

APRUEBA NORMA **TÉCNICA** "LA QUE REGULA **ATENCIÓN** SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE TOTAL Y POR AFÉRESIS EN SITIO FIJO Y COLECTA MÓVIL", Y DEJA SIN EFECTO LA RESOLUCIONES EXENTAS N°458 DE 2007 Y N° 389, DE 2013, DE LA SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES. APROBARON LAS NORMAS GENERALES TÉCNICAS Nº96 Y Nº 146.

EXENTO № 38

FECHA 3 1 MAY 2021

VISTOS: lo establecido en D.F.L Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L Nº 2.763 de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el Código Sanitario; la resolución exenta Nº 458 de 2007 y Nº 389 de 2013, ambas del Ministerio de Salud; lo solicitado en memorándum C21 N° 48, de 18 de noviembre de 2020, de la División de Gestión de la Red Asistencial de la Subsecretaría Redes Asistenciales; y lo dispuesto en la resolución Nº 7, de 2019, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO

- 1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y cuando corresponda ejecutar tales acciones.
- 2. Que, Que, la sangre es un tejido líquido que forma parte del cuerpo humano y que, atendida sus características, es posible de ser extraído y transfundido a otra persona.
- 3. Que, la sangre es un elemento vital e insustituible para la vida y como tal, las transfusiones corresponden a un instrumento terapéutico imprescindible para algunos pacientes.
- 4. Que, la donación de sangre es un acto altruista, voluntario y de más alta solidaridad humana, que reviste una importante relevancia sanitaria.
- 5. Que, los productos elaborados tras la donación, utilizados en los establecimiento de salud, para la recuperación del estado de salud de los pacientes, deben ser obtenidos bajo estrictas normas



sanitarias que regulen, tanto la selección del donante como la extracción de la unidad de sangre total y de componentes por aféresis, de manera de cumplir con los más altos estándares de calidad y seguridad.

6. Que, las donaciones se rigen por las disposiciones del libro IX, denominado "Del aprovechamiento de tejidos o partes del cuerpo de un donante vivo y de la utilización de cadáveres o parte de ellos con fines científicos o terapéuticos", del Código Sanitario.

7. Que, existe un compromiso internacional de promover la donación altruista, no remunerada y repetida de sangre, ya que este tipo de donación es más segura y tiene menor prevalencia de infecciones transmisibles por transfusión. Por esta razón, el Ministerio de Salud se ha planteado el objetivo de aumentar el porcentaje de donantes altruistas y con ello disminuir el riesgo de transmisión transfusional de agentes infecciosos, mejorando además la autosuficiencia de sangre disponible en el país.

8. Que, la atención de los donantes se realiza en las casas del donante, que están bajo administración técnica de un centro de sangre, en los centros de sangre, en sitios intrahospitalarios dependientes de una unidad de medicina transfusional (UMT), en bancos de sangres y en colectas móviles.

9. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente, se hace necesario regular las condiciones en que se desarrolla esta actividad con el fin de obtener componentes de mayor calidad y otorgar al donante una excelente atención, la cual sea segura, rápida y eficiente, reduciendo al máximo los riesgos asociados; y de esta manera se promueve la donación repetida y se logra una mayor fidelización de los donantes altruistas. Para ello se debe contar con pautas, procedimientos e instructivos estandarizados que normen las condiciones en que se realizan las actividades relacionadas con la atención de donantes de sangre.

10. Que, por lo anteriormente señalado, dicto

lo siguiente;

DECRETO

1º APUÉBASE la Norma General Técnica Nº ______ del Ministerio de Salud, que regula "La Atención y Selección de Donantes de Sangre Total y por Aféresis en Sitio Fijo y Colecta Móvil"

2º La Norma General Técnica aprobada se encuentra en documento anexo al presente decreto y se entenderá formar parte de éste. El original de la Norma, que cuenta con 117 páginas, más 11 anexos, y se mantendrá en poder de la División de Gestión de la Red Asistencial de este Ministerio.

3º PUBLÍQUESE por la División de Gestión de la Red Asistencial, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la Norma General Técnica, que regula "La Atención y Selección de Donantes de Sangre Total y por Aféresis en Sitio Fijo y Colecta Móvil", en el sitio electrónico del Ministerio de Salud (www. Minsal.cl). Todas las copias de referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

4º REMITASE un ejemplar de la citada norma a los Servicios de Salud del país, Establecimientos de Salud Experimentales, Hospitales de Autogestión en Red y a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, junto con una copia del presente decreto, a fin de que se íntegro cumplimiento a sus disposiciones.

5º DÉJASE sin efecto, las resoluciones exentas N°458 de 2007 y N° 389, de 2013, que aprobaron la Norma General Técnica N°146 y N°96, ambas del Ministerio de salud.

> ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE. POR ORDEN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.

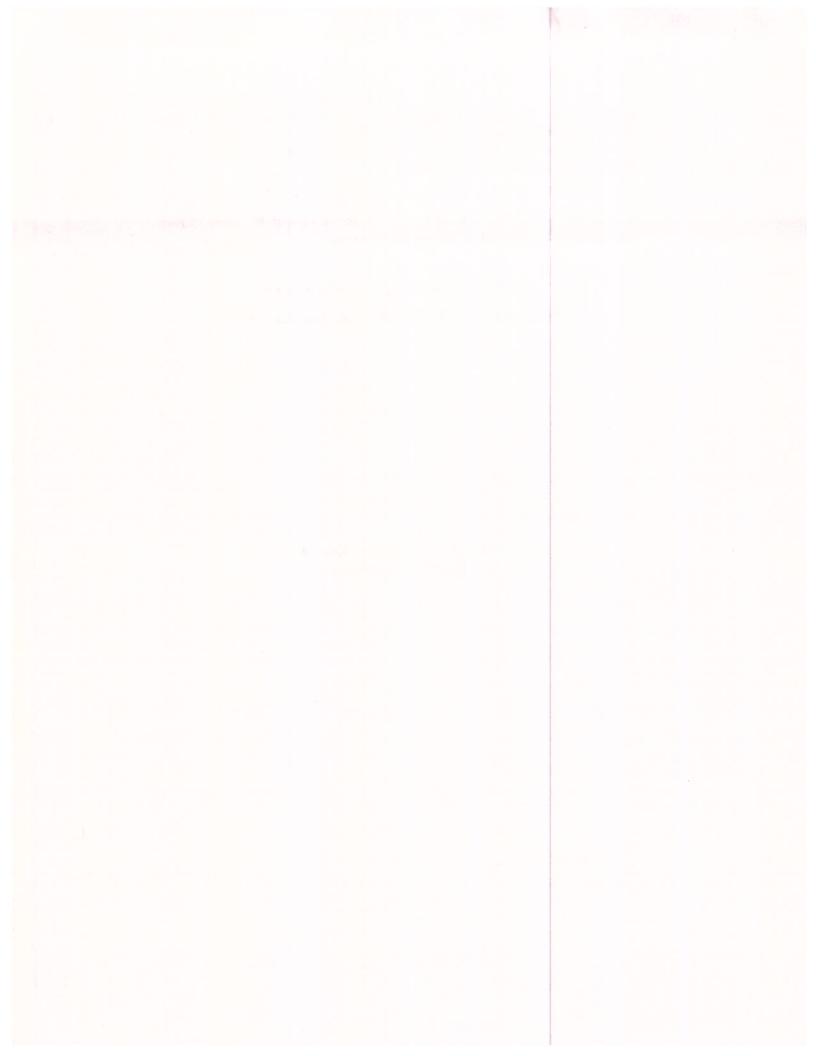
> > DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA MINISTRO DE SALUD

<u>DISTRIBUCIÓN:</u>
- Jefe de Gabinete Ministro de Salud

Jefe de Gabinete Subsecretaria de Salud Pública

DIPLAS

División Jurídica Oficina de Partes





NORMA GENERAL TECNICA N° _____
QUE REGULA "LA ATENCIÓN Y SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE TOTAL Y POR AFÉRESIS EN SITIO FIJO Y COLECTA MÓVIL"







ÍNDICE

ANTECEDENTES	7
INTRODUCCION	8
OBJETIVOS	9
I. EVALUACIÓN DE LA APTITUD PARA DONAR	9
1Selección de los donantes de sangre	9
2 Entrevista y evaluación de la aptitud para donar	11
3 Condiciones para ser donante de sangre.	12
4 Historial médico de los donantes	14
5. Examen físico	18
6. Exámenes de sangre	19
II. LOCALES PARA LAS SESIONES DE DONACIÓN DE SANGRE TOTAL Y AFERESIS	21
1. Locales	
Requisitos del local de atención de donantes	23
Colecta móvil	24
III. PERSONAL Y ENTRENAMIENTO	25
IV. SESION DE DONACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	26
1. Generalidades	26
2. Historia médica del donante	28

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







	3.	Identificación del donante29)
	4.	Firma del donante y del profesional de entrevista29)
	5.	Asignación de número de donación con códigos de barra3)
	6.	Documentos de la donación3	L
	7.	Control de insumos y equipos	2
V.		XTRACCIÓN DE SANGRE3!	5
	1.	Introducción3	5
	2.	Preparación del sitio de punción3	5
	3.	Preparación de la bolsa3	6
	4.	Realización de la venopunción3	7
	5.	Donación de sangre total3	8
	6.	Donación de componentes por aféresis4	0
	7.	Reacciones adversas en los donantes4	
	V	. HEMOVIGILANCIA4	4
	1.	Consideraciones generales4	4
	2.	Donaciones potencialmente infecciosas4	5
	3.	Pacientes potencialmente infectados por transfusión (seroconversión)	6
	4	Flujograma básico para realizar LOOK BACK4	8
	A	NEXO N°1: Guía de selección de donantes de sangre	2
	A	NEXO N°2: Informativo para donar sangre	4
	A	NEXO N°3: Plan de inducción y capacitación a funcionarios en atención de donantes de sangre	3
	A	NEXO N°4: Ficha del donante y cuestionario de selección de donantes de sangre	57

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





ANEXO N°5: Autorización para donar sangre a personas de 17 años72
ANEXO N°6: Medicamentos y donación de sangre74
ANEXO N°7: Riesgo de enfermedad según ubicación geográfica81
ANEXO N°8: Ficha de validación lugar de colecta móvil89
ANEXO N°9: Buenas prácticas para la obtención de componentes sanguíneos seguros 93
ANEXO N°10: Recomendaciones para después de donar sangre
ANEXO N°11: Estándares para atención de donantes de sangre











NORMA GENERAL TÉCNICA QUE REGULA LA ATENCIÓN DE DONANTES DE SANGRE TOTAL Y POR AFÉRESIS EN SITIO FIJO Y COLECTA MOVIL

ANTECEDENTES

La donación de sangre es un acto altruista, voluntario, de la más alta solidaridad humana que reviste una importante relevancia sanitaria. Los productos elaborados tras la donación, utilizados en los establecimientos hospitalarios públicos y privados para la recuperación del estado de salud de los pacientes, deben ser obtenidos bajo estrictas normas que regulen tanto la selección del donante como la extracción de la unidad de sangre total y de componentes por aféresis, de manera de cumplir con los más altos estándares de calidad y seguridad.

En el contexto sanitario las donaciones se rigen por las disposiciones del Libro IX del Código del Sanitario, denominado "Del aprovechamiento de tejidos o partes del cuerpo de un donante vivo y de la utilización de cadáveres o parte de ellos con fines científicos o terapéuticos", donde se indica que la donación sólo se permite si es a título gratuito y con fines terapéuticos, por tratarse de una donación efectuada por una persona viva.

La donación de sangre total puede ser de tres tipos: (1) donación de reposición o familiar, (2) donación altruista y (3) donación autóloga. En Chile, la donación de reposición o familiar sigue siendo la más frecuente alcanzando un 65,3 % el año 2019 (Datos DEIS - MINSAL 2019). Además, se realiza en el país la donación de componentes sanguíneos a través de aféresis: glóbulos rojos, plasma, plaquetas y granulocitos.

La evidencia internacional muestra que los donantes altruistas repetidos presentan tasas muy bajas de infecciones transmisibles por transfusión y por tanto constituyen la fuente de sangre de menor riesgo para los receptores de transfusiones. Por esta razón el Ministerio de Salud, se ha planteado el objetivo de aumentar el porcentaje de donantes altruistas y con ello disminuir el riesgo de transmisión transfusional de agentes infecciosos, mejorando además la autosuficiencia de sangre disponible en el país.

La atención de los donantes se realiza en las Casas del Donante, (están bajo la administración técnica de un Centro de Sangre), en los Centros de Sangre, en sitios de donación intrahospitalarios dependientes de una Unidad de Medicina Transfusional (en adelante UMT), en Bancos de Sangre y en Colectas Móviles.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







Las colectas móviles corresponden a actividades de carácter público de recolección de sangre en terreno, realizada por un equipo de salud especializado de los centros/bancos de sangre y/o Casas del Donante, portando el equipamiento y material correspondiente. La colecta puede realizarse en un lugar físico disponible dentro de una comunidad, empresa o en un vehículo especialmente acondicionado para estos fines.

Se hace necesario regular las condiciones en que se desarrolla esta actividad con el fin de obtener componentes de la mayor calidad y otorgar al donante una excelente atención, la cual sea segura, rápida y eficiente, reduciendo al máximo los riesgos asociados. De esta manera se promueve la donación repetida y se logra una mayor fidelización de los donantes altruistas. Para ello se debe contar con pautas, procedimientos e instructivos estandarizados que normen las condiciones en que se realizan las actividades relacionadas con la atención de donantes de sangre.

INTRODUCCION

La donación de sangre total y de componentes o células por aféresis deberá ser realizada en los sitios autorizados sanitariamente para dicho efecto: casas del donante, centros de sangre, sitios fijos intrahospitalarios asociados a UMT, bancos de sangre y colectas móviles, cumpliendo con la regulación vigente. En el caso de las colectas móviles, a efectuarse en sitios o lugares acondicionados para la actividad, la autorización debe ser realizada por el establecimiento responsable de la colecta que cuente a su vez con la autorización correspondiente. En todos los casos, la unidad o equipo responsable estará conformada de tal forma de procurar una correcta atención del donante y la obtención de una donación útil para los procesos y procedimientos posteriores que con ella se ejecuten.

Cada unidad o equipo de atención de donantes de sangre, debe contar con un Jefe Técnico, de profesión médico, tecnólogo médico u otro profesional de la salud, que demuestre competencias en el área. Sin perjuicio de lo expuesto, toda unidad o equipo de atención de donantes debe contar con la asistencia de un profesional médico responsable que, aunque no esté necesariamente presente en el punto de colecta, debe ser fácilmente accesible.

Antes de la entrevista de selección, los candidatos a la donación deben recibir información escrita acerca de las condiciones requeridas para donar, con el fin de facilitar el proceso, proteger la salud de los potenciales donantes, promover la autoexclusión, aumentar la seguridad de la sangre, racionalizar recursos y educar a la población.







La selección de donantes debe basarse en criterios estrictamente técnicos y de seguridad para los donantes y potenciales receptores, sin anteponer condiciones de discriminación en materia de política, orientación sexual, religión o de cualquier otra índole.

Las materias contenidas en los documentos denominados **ANEXOS** numerados del 1 al 11 incluidos en esta Norma, son de uso obligatorio dentro del territorio nacional y deben cumplirse tanto en donación de sangre total como en aféresis, pudiendo ser modificados en formato y estructura.

OBJETIVOS

Los objetivos principales de esta normativa son:

- Estandarizar procedimientos y unificar criterios para mejorar la calidad de los procesos de atención y selección de los donantes de sangre en el país.
- Proteger a los receptores de los componentes sanguíneos de la transmisión de enfermedades infecciosas u otros efectos no deseados, asociados a la transfusión.
- Prevenir la aparición de eventuales reacciones adversas en los donantes, derivadas del proceso de la donación.

I. EVALUACIÓN DE LA APTITUD PARA DONAR

1.- Selección de los donantes de sangre

1.1 Sólo se aceptarán como donantes de sangre personas que estén en buen estado de salud de acuerdo a los criterios y pruebas que se aplican en el proceso de selección de donantes según las consideraciones establecidas en esta Norma.

Los donantes deben ser evaluados el mismo día de la donación por un profesional idóneo y capacitado en la utilización de la Guía de Criterios de Selección de Donantes de Sangre, dispuesta como el ANEXO N°1 de esta norma.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







- 1.2 Exclusión pre donación: Previo a la entrevista de selección se les debe entregar folletos informativos con información sobre los requisitos y contraindicaciones a la donación, con el fin de prepararlos para la entrevista y eventualmente promover su autoexclusión. ANEXO N°2: Informativo para donar sangre.
- 1.3 Tanto los profesionales que realizan las entrevistas de selección como los profesionales y técnicos que efectúan las extracciones de sangre deben haber aprobado un período de capacitación en el área específica con evaluaciones teóricas y prácticas de su desempeño antes de ser autorizados para atender donantes. ANEXO N°3: Plan de inducción y capacitación a funcionarios en atención de donantes de sangre
- 1.4 Si existen dudas acerca de la aptitud de un donante para la donación, se debe consultar al médico responsable del equipo antes de su aceptación.
- 1.5 La responsabilidad inmediata de la selección y cuidado del donante recaerá en el profesional que está a cargo de la sección o unidad de colecta. El proceso global debe contar siempre con un médico responsable del mismo.
- 1.6 En cada centro de sangre o unidad de atención de donantes de sangre, fija o móvil, deben existir procedimientos operativos de acuerdo con estas Normas, los que deben ser conocidos y suscritos por todo el personal, y cumplidos cabalmente en cada acción realizada.
- 1.7 Los donantes con ocupaciones o actividades peligrosas se podrán aceptar sólo si no tienen contemplado realizarlas en las siguientes 12 horas, ya que pueden sufrir una reacción adversa tardía y constituir un peligro para sí mismos o para otros. Se entiende como tal aquella que requiere de la máxima concentración y/o destreza física para su adecuada ejecución. Esto se aplica a conductores de vehículos de pasajeros (tren, bus, avión), operadores de maquinaria pesada o grúas, trabajos que implican subir escaleras o andamios, mineros, controladores aéreos y a personas que desarrollan actividades peligrosas como vuelo en planeador, montañismo, carreras de autos o motos, buceo y otros.





2.- Entrevista y evaluación de la aptitud para donar

- 2.1 Todos los donantes deben ser evaluados bajo los criterios de **Anexo Nº1 Guía Criterios Selección Donantes de Sangre**, anexa a esta norma, aprobada por el Ministerio de Salud.
- 2.2 Para ello deben responder un cuestionario estructurado con preguntas relacionadas con su salud, estilo de vida, historial médico y uso de medicamentos. El cuestionario puede ser realizado en formato digital o papel y está incluido en el ANEXO N°4: Ficha del donante y cuestionario de selección de donantes de sangre
- 2.3 Los donantes deben entender claramente el cuestionario y el informativo pre donación que se les entrega.
- 2.4 Deben firmar el documento de consentimiento informado incorporado en la ficha del donante por el cual autorizan el proceso de donación y extracción, la realización de exámenes, que su sangre sea usada en beneficio de los pacientes y toman conocimiento de los posibles eventos adversos del proceso.
- 2.5 El profesional a cargo de la selección debe asegurarse que el donante comprende claramente el proceso de donación y los riesgos asociados, de tal manera que esté apto para entregar un consentimiento informado, contando para ello con toda la información necesaria.
- 2.6 El lugar destinado a la entrevista debe garantizar la suficiente privacidad como para responder confiablemente las consultas sobre aspectos sensibles y confidenciales de su historia médica y su estilo de vida. Además, se debe asegurar al donante que toda la información entregada será tratada con confidencialidad.
- 2.7 Los datos obtenidos en esta encuesta deberán ser tratados como datos de carácter sensible, cuyo tratamiento y confidencialidad debe cumplir con las disposiciones de la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, o la que la reemplace.
- 2.8 Durante la entrevista no debe haber terceras personas como intérpretes, familiares, amigos o conocidos, ya que no se puede garantizar la comprensión o la veracidad de las respuestas. Esto no impide la atención de personas que se comunican con lenguajes de señas u otras modalidades, en cuyo caso se tomarán las debidas providencias. Igualmente

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







se permitirá presencia de profesionales en etapa de inducción (solicitando autorización al donante).

- 2.9 Si un donante presenta dificultades para leer los documentos o comprender el idioma, un miembro entrenado del personal puede informarlo verbalmente sobre el proceso de la donación, los requisitos para donar y los exámenes que se realizarán a cada donación, asegurándose que los comprende.
- 2.10 Durante la entrevista el donante debe recibir información sobre la realización de exámenes de tamizaje para enfermedades transmisibles según normativa vigente. Se le debe informar claramente que no debe donar si el objetivo es obtener un test de tamizaje, explicando las consecuencias de donar en periodo de ventana y orientándolo hacia los organismos pertinentes para su realización.
- 2.11 El profesional que evalúa al donante debe firmar la ficha correspondiente certificando que realizó la entrevista y su evaluación. Deben quedar registradas las causas de contraindicación, tanto permanentes como temporales. El donante debe recibir explicaciones satisfactorias al respecto.
- 2.12 Estos documentos deberán almacenarse en formato físico o digital, según lo estipule el Reglamento sobre Procesos de Medicina Transfusional.
- 3.- Condiciones para ser donante de sangre.
- 3.1 Edad
 - 3.1.1 La edad para ser candidato a la donación será entre 17 y 70 años.
 - 3.1.2 Se autoriza la donación de sangre total en personas de 17 años, cuando se cuente con un documento firmado por su tutor legal según formato oficial. En este caso, si los exámenes de tamizaje presentan una alteración, el donante será convocado junto a su tutor. ANEXO N°5: Autorización para donar sangre a personas de 17 años
 - 3.1.3 Los candidatos entre los 60 y los 70 años que donan por primera vez deben ser aceptados tras una evaluación del médico responsable de donantes.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







3.2 Frecuencia de donación:

3.2.1 **Sangre total:** debe existir un intervalo mínimo entre donaciones de sangre de 3 meses en los hombres y 4 meses en las mujeres.

3.2.2 Aféresis:

- 3.2.2.1 Intervalo mínimo entre dos donaciones de plaquetas o plasma: 2 semanas, con un máximo de 24 procedimientos en el año, salvo leucoféresis que no puede exceder 12 procedimientos al año.
- 3.2.2.2 Intervalo entre una donación de sangre total y una aféresis de plasma o plaquetas: 4 semanas.
- 3.2.2.3 Plasma: no se deben donar más de 2,4 litros de plasma al mes o 15 litros al año.
- 3.2.2.4 Intervalo entre donaciones de doble componente de glóbulos rojos por aféresis: 6 meses.

3.3 Volumen:

- 3.3.1 Sangre total: para que los componentes sanguíneos obtenidos cumplan con las especificaciones establecidas, el volumen extraído debe ser de 450 mL +/ 10%. No se debe extraer más del 13 % del volumen sanguíneo estimado en una donación, sin considerar el volumen de las muestras, siempre que este no exceda los 40 mL
 - 3.3.1.1 En casos de punciones frustras es posible puncionar nuevamente al día siguiente si el volumen extraído el día anterior no excede los 50 mL.
- 3.3.2 Aféresis: Tener en consideración los siguientes factores: peso, volumen sanguíneo estimado, tipo de aféresis (flujo continuo o discontinuo), hematocrito. Para cada procedimiento el volumen final colectado no debe exceder el 15% del volumen sanguíneo total, excluyendo el anticoagulante. Durante las aféresis se debe poner atención en el volumen extracorpóreo para evitar que el donante presente hipovolemia.

MINISTERIO DE SALUD CHILE –
Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre 10 DE





3.4 Alimentación:

- 3.4.1 Los donantes que han comido en los horarios habituales pueden donar siempre que el período de ayuno no exceda las 5 horas.
- 3.4.2 Los donantes deben ingerir 500 mL de agua antes de la donación, ya que esto reduce significativamente la incidencia de reacciones adversas.

4.- Historial médico de los donantes

4.1 Consideraciones generales

- 4.1.1. Si un donante está siendo sometido a exámenes médicos presenta contraindicación hasta que se defina el diagnóstico.
- 4.1.2. Si un donante es parte de un protocolo de investigación clínica no debe aceptarse hasta que lo haya finalizado, o sea aceptado por el médico responsable de donantes.
- 4.1.3. El donante debe ser advertido sobre la necesidad de comunicar al sitio de donación o al centro de sangre, cualquier síntoma y/o signo que presente en las siguientes 2 semanas después de la donación, ya que puede haber un riesgo potencial para los receptores de los componentes sanguíneos obtenidos de su donación. De igual manera debe informar toda contraindicación detectada con posterioridad a la donación. Esta información debe ser comunicada al servicio de producción del centro de sangre de manera de bloquear los componentes sanguíneos y evitar su distribución. Si la información fuese relevante, y los componentes ya fueron distribuidos, se debe contactar al profesional encargado de la UMT donde se despacharon los componentes, siempre respetando la confidencialidad del donante.
 - 4.1.4. El profesional que realiza la entrevista de selección de donantes debe confirmar su evaluación firmando en la ficha del donante.
- 4.2. Toda contraindicación, tanto temporal como permanente, debe quedar registrada y ser muy bien explicado al donante.





4.3. Condiciones de contraindicación permanente

En la **Guía de Criterios Selección Donantes de Sangre** anexa a esta norma, se encuentran detallados los criterios de aceptación y contraindicación específicos. A continuación, se resumen los criterios generales de contraindicación permanente:

- Enfermedades cardiovasculares: las personas que sufren de alteraciones circulatorias pueden presentar problemas cardiovasculares o cerebrovasculares después de cambios hemodinámicos bruscos. Por esta razón, los candidatos a la donación con enfermedades cardiovasculares graves, ya sea actuales o pasadas, deben ser excluidos de manera permanente, salvo en aquellos casos afectados por algunas cardiopatías congénitas con curación completa, situación que deberá ser evaluada por el médico responsable de donantes.
- Enfermedades del Sistema Nervioso Central (SNC): en general, constituyen una contraindicación para la donación, ya que estas personas pueden ser muy susceptibles a cambios hemodinámicos. Si la etiología es infecciosa o desconocida, o hay evidencias de daño cognitivo, éste debe ser excluido al igual que si tuviese historia de enfermedad grave del SNC.
- Antecedentes de convulsiones: las personas con epilepsia se deben excluir de manera permanente (salvo las convulsiones febriles de la infancia) a menos que hayan transcurrido 3 años desde la última dosis de anticonvulsivantes sin reaparición de los síntomas. Las personas con antecedentes de desmayos a repetición también deben ser excluidos de manera permanente.
- Enfermedades gastrointestinales: las enfermedades gastrointestinales crónicas provocan deficiencia de fierro por fallas en la absorción o pérdidas por hemorragias, por lo que se deben excluir de manera permanente. Se pueden aceptar personas con enfermedad celíaca no activa.
- Enfermedades genitourinarias, hematológicas, inmunológicas, metabólicas, renales, respiratorias: La mayoría de las personas con antecedentes de enfermedades graves debe ser excluido de manera permanente.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -









- Diabetes: las personas insulinodependientes deben ser excluidos de manera permanente.
- Neoplasias malignas: son causa de contraindicación definitiva incluyendo leucemias, desórdenes linfoproliferativos y mieloproliferativos. Sólo se puede hacer excepciones en algunas condiciones especiales y luego de una terapia exitosa, como se indica en la Guía de Criterios de Selección de Donantes de Sangre.
- Enfermedades infecciosas: las personas con enfermedades infecciosas crónicas deben ser excluidas de manera permanente: hepatitis B, hepatitis C, VIH/SIDA, HTLV I/II, enfermedad de Chagas, entre otras.
- Encefalopatías espongiformes transmisibles: son motivo de contraindicación permanente; incluyendo la Enfermedad de Creutzfeldt Jakob y su variante.
- Uso de drogas parenterales: las personas con cualquier antecedente de uso de drogas endovenosas no prescritas por un médico, deben ser excluidos de manera permanente.
- Comportamiento sexual: si el comportamiento sexual de las personas los expone al riesgo de adquirir infecciones que se pueden transmitir a través de la sangre, deben ser excluidos de manera permanente.
- Receptores de trasplantes de órganos o tejidos: deben ser excluidos de manera permanente, disposición que no aplica a autotrasplante, en los que el donante y el receptor son la misma persona.
- 4.4. Condiciones de contraindicación temporal: Consultar la Guía de Criterios de Selección de Donantes de Sangre, ya que estas condiciones son muy diversas y pueden sufrir modificaciones.
- 4.5. Donantes en tratamiento medicamentoso ANEXO N°6: Medicamentos y donación de sangre









- La mayoría de las veces la contraindicación por el uso de medicamentos se debe a la enfermedad subyacente más que a las propiedades del medicamento; por ejemplo, en enfermedades cardiovasculares, diabetes, anemia y neoplasias. Las trazas de medicamentos en la sangre son en general inocuas para el receptor, por lo que se pueden aceptar los donantes que estén recibiendo un medicamento, siempre que la causa del tratamiento no constituya una contraindicación a la donación.
- Si una persona está recibiendo antimicrobianos por un cuadro infeccioso, y se encuentra en buenas condiciones de salud, la contraindicación debe limitarse a 7 días después de la recuperación o de terminado el tratamiento.
- Las personas que están recibiendo medicamentos con riesgo eventual de acción teratogénica, (por ejemplo, los derivados de la Vitamina A o similares) o que están tomando medicamentos que se acumulan en los tejidos por largo tiempo, no deben ser aceptados como donantes. Algunas de estas drogas se indican para prevenir enfermedades a las que la persona es propensa, aunque al momento de la donación se encuentre sano.
- Si el donante se encuentra en buenas condiciones de salud, la automedicación esporádica con algunos medicamentos (vitaminas, aspirina, anticonceptivos orales, medicamentos para dormir) no es obstáculo para la donación.
- Si el donante ha tomado medicamentos que afectan la función plaquetaria, puede donar sangre, pero no se pueden preparar plaquetas con su donación.
- Personas que han recibido vacunas: se deben considerar algunas situaciones especiales, por lo que siempre se debe consultar ANEXO N°1: Guía de Criterios de Selección de Donantes de Sangre, que contiene criterios definidos para las diferentes inmunizaciones y casos.
- Personas portadoras de enfermedades infecciosas transmitidas por la transfusión: 4.6.







Para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, la selección de donantes debe incluir preguntas acerca de:

- procedimientos endoscópicos
- exposición a sangre, a través de accidentes cortopunzantes o contacto en piel y
- transfusión de componentes sanguíneos
- trasplante de células o tejidos
- cirugía
- · tatuajes, piercing
- acupuntura

4.7. Historial de viaje

El aumento de viajes en la población los expone a transmisión de agentes infecciosos, con ello aumentan las posibilidades de que personas asintomáticas donen sangre infectada. Para disminuir el riesgo de transmitir malaria u otras enfermedades emergentes como los virus: West Nile (WNV), Chikungunya, Zika u otros, se debe explorar la historia detallada de los viajes realizados o periodos de residencia en país endémico del candidato a la donación. Para decidir sobre la aptitud para donar se debe consultar el **ANEXO** N°7: Riesgo de enfermedades según ubicación geográfica.

4.8. Sífilis

La mayoría de las personas diagnosticadas y tratadas por sífilis conservan de por vida un resultado reactivo en el tamizaje realizado a las donaciones (huella serológica) aún si este tratamiento fue realizado muchos años atrás. Para decidir sobre la aptitud para donar se debe consultar el ANEXO N°1: Guía de Criterios de Selección de Donantes de Sangre.

5. Examen físico

5.1 Consideraciones Generales

5.1.1 Todos los donantes deben ser evaluados por un profesional calificado.









- 5.1.2 El donante debe tener un aspecto saludable. Se debe poner atención al estado general, estado nutricional, coloración de piel y mucosas (plétora, ictericia, cianosis, etc.), respiración, estado mental (influencia de alcohol o drogas). Frente a dudas, el donante debe ser referido al médico responsable de donantes.
- 5.2 Presión arterial: Los valores de presión arterial no deben superar los 170 mm Hg sistólica y 100 mm Hg diastólica, ni ser menores de 90 mm Hg sistólica y 60 mm Hg diastólica.
- 5.3 Pulso: Los donantes deben tener entre 60 100 pulsaciones por minuto. En personas que practican deportes de manera constante y regular se puede aceptar un pulso menor.
- 5.4 Peso: El peso mínimo para donar es de 50 Kg. Las personas que pesan menos de 50 Kg son más propensas a sufrir reacciones adversas, especialmente mareos y desmayos tras una donación estándar. Esto se debe a que el volumen extraído constituye una proporción mayor del volumen sanguíneo permitido. Los donantes de doble componente de glóbulos rojos deben pesar mínimo 70 Kg.

6. Exámenes de sangre

- 6.1. Estimación de la concentración de hemoglobina o hematocrito en los donantes de sangre
 - 6.1.1. La concentración de hemoglobina o el hematocrito debe ser evaluada previamente en cada donación.
 - 6.1.1.1. El valor de hemoglobina mínimo aceptable para sangre venosa es de 12.5 g/dL para mujeres y 13.5 g/dL para hombres. (Hematocrito de 38% mujer, 40% hombre).
 - 6.1.1.2. Los donantes de doble componente de glóbulos rojos deben tener un valor mínimo de Hb de 14 g/dL.
 - 6.1.1.3. Los valores máximos de hemoglobina aceptables son: 16,5 g/dL en mujeres y 18,0 g/dL en hombres. El hematocrito máximo aceptable es de 48% en mujeres y 54% en hombres.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -









- 6.1.2. Existen varios métodos para evaluar la hemoglobina y el hematocrito:
 - método gravimétrico del sulfato de cobre
 - espectrofotometría con muestras capilares o venosas
 - tecnología no invasiva
 - contador hematológico para muestras capilares o venosas
 - microhematocrito por centrifugación
- 6.1.3. Cualquiera sea el método escogido para la determinación de hemoglobina o hematocrito éste debe ser validado, incluyendo la comparación con recuentos globulares en sangre venosa y esta actividad debe encontrarse descrita en un Procedimiento Operativo Estándar (POE).
- 6.1.4. Si los resultados de hemoglobina o hematocrito están por debajo o sobre el umbral permitido, el potencial donante debe ser excluido, se le debe explicar el motivo de su contraindicación entregando un documento escrito y firmado por el profesional con su resultado y la orientación de la conducta a seguir para su evaluación médica.

Observación:

No se debe realizar clasificación de grupo sanguíneo ni factor Rh (D) en lámina en forma previa a la donación de sangre por los siguientes motivos:

- No se debe discriminar a los candidatos por grupo sanguíneo
- Contradice el plan de marketing y conversión de donantes impulsados por MINSAL
- Técnica en lámina no está validada ni aprobada por el Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) y además conlleva riesgos de bioseguridad en la atención de donantes.
- Tampoco corresponde realizar clasificación de grupo a bolsas de sangre recién extraídas previo envío a centro productor, esto es quehacer exclusivo de laboratorios de inmunohematología.

6.3 Otros exámenes







- 6.3.1 A los donantes de componentes sanguíneos por aféresis se les debe realizar, en forma extra, los siguientes exámenes:
 - perfil hematológico completo
 - proteínas totales y albúmina en donantes de plasma

II. LOCALES PARA LAS SESIONES DE DONACIÓN DE SANGRE TOTAL Y AFERESIS

1. Locales

- 1.1 La recolección de sangre total puede ser realizada en sitios fijos de atención, como casas del donante y sitios intrahospitalarios, o en colectas móviles.
- 1.2 Los procedimientos de aféresis sólo se pueden realizar en sitios fijos habilitados sanitariamente para esto.
- 1.3 En todos los casos, los locales de donación deben cumplir con la reglamentación vigente, debiendo tener un tamaño adecuado, su construcción y ubicación deben permitir una limpieza y mantención de acuerdo con las normas de bioseguridad.
- 1.4 Su estructura puede ser de material sólido o liviano (carpa), pero siempre debe ser cerrado, de manera que permita la organización de un flujo de trabajo que evite el cruce de procesos críticos y asegure la confidencialidad de la entrevista de selección.
- A pesar que los locales para colecta móvil con frecuencia deben ser aceptados por necesidad como el único local disponible, siempre se debe tener en cuenta estos requisitos y ofrecer condiciones físicas adecuadas para la seguridad del donante, del personal de salud que ejecuta la actividad y del proceso que da inicio a la cadena transfusional.
- 1.6 Tanto los sitios fijos como la colecta móvil deben procurar una atención y un espacio físico amable y acogedor, que promuevan la fidelización del donante.
- 1.7 Dependencias específicas de trabajo: En todo sitio de atención de donantes, fijo y móvil, se debe considerar áreas destinadas a las siguientes actividades:
 - 1.7.1. **Zona de espera del donante**: debe contar con asientos y permitir un flujo ordenado en períodos de mucha afluencia. Es recomendable que en esta área se disponga

MINISTERIO DE SALUD CHILE







de pendones y material audiovisual con información relevante para los donantes (requisitos para donar, consentimiento informado, recorrido de la donación, etc).

- 1.7.2. **Zona de recepción y registro de datos**: debe contar con espacio que permita registrar datos en forma adecuada, no es necesario un espacio cerrado para esta actividad.
- 1.7.3. **Zona confidencial para entrevista**: debe garantizar que el proceso de entrevista sea realizado cumpliendo con el requisito de confidencialidad de la información (sala cerrada o espacio ocluido por biombo que incluya una mesa o escritorio y sillas)
- 1.7.4. Zona de extracción de sangre sin riesgo de contaminación o errores: debe disponer de un espacio suficiente que permita la instalación adecuada del equipamiento, evite cruce de flujos de trabajo (camillas: se recomienda estimar para cada una un promedio de espacio de 2,5 por 1,5 metros por camilla) y contar con piso anti deslizante.
- 1.7.5. En el sector destinado a la extracción de sangre, se debe disponer claramente dos áreas separadas: área limpia y área sucia, identificadas de manera física.
- 1.7.6. Debe definirse un área para atención de donantes que sufren reacciones adversas.
- 1.7.7. Los locales de colecta fija deben contar con sector de almacenamiento de equipos, reactivos, insumos, materiales y desechos en bodegas y/o contenedores adecuados. En colecta móvil, insumos y desechos deben estar dispuestos ordenadamente para permitir el flujo correcto de la colecta.
- 1.7.8. Debe existir un sector de almacenamiento de la sangre en contenedores adecuados durante la sesión (si no son enviados inmediatamente al centro o a un compartimiento apropiado en el vehículo en caso de colecta móvil), con control y registro de temperatura durante toda la sesión.





- 1.7.9. Esta actividad debe encontrarse descrita en un Procedimiento Operativo Estándar (POE), así como las medidas para control ante temperaturas extremas (colectas en invierno y verano)
- 1.7.10. Las áreas deberán ser de dedicación exclusiva; en casos de colectas móviles en establecimientos de reducido espacio, éstas podrán ser de múltiple dedicación y el encargado deberá tomar las providencias necesarias para la adecuada atención de los donantes.

Las especificaciones de rendimiento, infraestructura, equipos, equipamiento y recurso humano necesarios para cada área se encuentran descritas en el Anexo N°11: ESTÁNDARES PARA ATENCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

2. Requisitos del local de atención de donantes

- 2.1. Debe contar con teléfono (fijo o celular) de acceso inmediato con el fin de contactar a los servicios de emergencia de manera expedita en caso necesario.
- 2.2. Se recomienda contar con equipo de resucitación.
- La iluminación debe ser apropiada para todas las actividades requeridas.
- 2.4. Debe contar con baños diferenciados para personal y donantes, los que deben disponer de lavamanos.
- 2.5. Debe contar con fuentes de electricidad para conectar los equipos que lo requieran.
- 2.6. Debe contar con planes de contingencia para cuando se interrumpe el suministro eléctrico, de agua potable, de gas, etc.
- 2.7. Debe disponer de accesos amplios al lugar de atención del donante, que permitan la circulación de camillas o sillas de ruedas para evacuación o el traslado en caso necesario.

MINISTERIO DE SALUD CHILE – y Selección de Donantes de Sangre





2.8. Debe contar con espacio destinado a estacionamiento; en sitios fijos para el traslado de sangre, en caso de colectas móviles para vehículos de transporte, cuya cercanía al local de colecta facilite los traslados del personal, materiales, equipos, insumos y otros.

3. Colecta móvil

La atención de donantes en colecta móvil puede tener algunas particularidades que la hacen diferente y que se deben tomar en cuenta:

- 3.1. El profesional a cargo de la colecta móvil debe contar con un plan de acción escrito para cada local y para cada colecta.
- 3.2. Los sitios nuevos de colecta móvil deben ser validados y autorizados con antelación para cautelar que cumplen con los requisitos técnicos y de seguridad para el buen desarrollo de la colecta. ANEXO N°8: Ficha de Validación de Colecta Móvil.
- 3.3. El transporte del personal debe ofrecer condiciones adecuadas de ventilación, calefacción y seguridad para la prevención de accidentes y comodidad durante el viaje.
- 3.4. Si hay que compartir el local, se debe cuidar que la colecta transcurra sin perturbaciones evitando también interferir con las actividades propias del lugar.
- 3.5. El local debe estar lo más cerca posible del público que se pretende atender.
- 3.6. Se debe intentar que el vehículo se estacione lo más cerca posible del acceso al local para facilitar la descarga.
- 3.7. El terreno para el transporte del equipamiento debe ser parejo y bien iluminado.
- 3.8. De preferencia el espacio destinado a la colecta debe quedar en planta baja o contar con ascensor o montacargas.







- 3.9. Se debe disponer señalética que dirija a los donantes desde la entrada del edificio y a lo largo del camino hasta el lugar de la colecta.
- 3.10. El mobiliario y el equipamiento deben estar dispuestos de manera que se eviten aglomeraciones (con el consiguiente riesgo de errores o accidentes) permitiendo un flujo lógico de trabajo y una supervisión adecuada.
- 3.11. Las salidas de emergencia deben estar despejadas y el personal debe conocer ubicación de los extintores y las vías de evacuación.
- 3.12. La iluminación debe ser adecuada para las actividades a realizar. Se recomienda contar con sistema de iluminación de emergencia ante fallas en el suministro eléctrico.
- 3.13. El espacio se debe mantener ventilado y a temperatura adecuada considerando el uso de ventiladores y/o calefactores.
- 3.14. Debe existir zona de refrigerio para donantes y personal, separada de las otras actividades.
- 3.15. Se debe contar con baños para donantes y personal. Es deseable que el área para lavado de manos del personal de extracción esté separada.
- 3.16. Los desechos se deben disponer en un área habilitada. Se deben recoger y mantener de acuerdo a protocolo y eliminarlos posteriormente en el sitio fijo de acuerdo a las regulaciones.
- 3.17. Se debe disponer de computador portátil, acceso a internet móvil o WiFi, impresora y acceso remoto a sistema informático durante la actividad de la colecta. Objetivo: Revisión previa de registro de donaciones anteriores o resultado de exámenes del donante.

III. PERSONAL Y ENTRENAMIENTO

 Cada unidad o equipo de atención de donantes de sangre debe contar con un Jefe Técnico, de profesión médico, tecnólogo médico u otro profesional de la salud, que demuestre competencias en el área.

MINISTERIO DE SALUD CHILE









- 2. Toda unidad o equipo de atención de donantes debe contar con la asistencia de un profesional médico responsable, que, aunque no necesariamente esté presente en el punto de colecta, sí debe ser fácilmente accesible.
- 3. Se debe asegurar que la cantidad de personal para la atención de donantes en el sitio de colecta sea la adecuada, de acuerdo con los rendimientos preestablecidos según el número de donantes esperados.
- 4. Sus competencias y entrenamiento deben ser apropiados y deben haber aprobado el período de capacitación y las evaluaciones teórico-prácticas relacionadas con las funciones asignadas según lo indicado en el ANEXO N°3: Plan de inducción y capacitación a funcionarios en atención de donantes de sangre
- 5. Todo el personal que atiende donantes de sangre debe contar con un entrenamiento básico certificado en resucitación cardiopulmonar. Renovado y actualizado cada 2 años.
- 6. El profesional de aféresis debe estar entrenado en el procedimiento, y contar con la asistencia cercana de un médico preparado para supervisar los procedimientos relacionados y eventuales reacciones adversas.
- Todas las tareas de atención de donantes deben estar estandarizadas en Procedimientos Operativos Estándar los que deben ser conocidos por el personal, revisados y actualizados periódicamente.

IV. SESION DE DONACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

1. Generalidades

- 1.1. La responsabilidad inmediata de la selección y cuidado del donante recae en el profesional que está a cargo de la sesión de colecta.
- 1.2. El proceso global debe contar siempre con acceso a un médico responsable.
- 1.3. Los profesionales a cargo del proceso de selección de los donantes deben contar con conocimientos específicos en criterios de aceptación y contraindicación de donantes de

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





> sangre, estar familiarizados con ANEXO N°1: Guía Criterios Selección Donantes de Sangre y estar capacitados en técnicas de entrevista y comunicación eficaz.

- 1.4. Deben haber experimentado un proceso de capacitación y haber aprobado una evaluación teórica y práctica antes de ser autorizados a atender donantes.
- 1.5. Durante la entrevista el profesional aplicará el cuestionario de selección cuidando no leer las preguntas de manera automática, sino más bien sostener una comunicación fluida que permita pesquisar factores de riesgo. Con igual fin debe estar muy atento a todas las manifestaciones de comunicación no verbal del donante.
- 1.6. Durante la entrevista se le debe enfatizar al donante la importancia de:
- la veracidad de sus respuestas debido a la existencia del período de ventana y las consecuencias de donar durante este
 - la autoexclusión post-donación para la seguridad de la sangre
 - comunicar cualquier signo o síntoma de enfermedad en las 2 semanas siguientes
- 1.7. Antes de donar, los donantes de sangre deben recibir información que incluya lo siguiente:
 - Material educativo escrito en lenguaje e idioma comprensible para todo tipo de público, acerca de la naturaleza de la sangre, el procedimiento de la donación, los componentes sanguíneos y los beneficios que produce para los pacientes. ANEXO N°2: INFORMATIVO ANTES DE DONAR SANGRE
- 1.7.2. Razones sobre la necesidad de realizar una entrevista médica, realizar exámenes de tamizaje y la importancia del consentimiento informado.
 - 1.7.3. Las causas de autoexclusión, de contraindicación y las razones de por qué las personas no deben donar sangre si hay un riesgo para sí mismos o el receptor.
 - 1.7.4. Información acerca de la protección de los datos personales incluyendo identidad del donante, datos de su estado salud, y resultados de los exámenes.
 - 1.7.5. Información específica sobre los procedimientos involucrados y los riesgos





- 1.7.6. Información acerca de la opción de no continuar con el proceso de la donación, o autoexcluirse en cualquier momento durante o después del proceso de donación sin tener que sufrir incomodidad o vergüenza.
- 1.7.7. Razones sobre la importancia que los donantes informen al sitio de donación acerca de cualquier evento posterior que pueda poner en riesgo al receptor de su sangre.
- 1.7.8. Información que la sangre con marcadores microbiológicos alterados será eliminada, y que el donante será excluido definitivamente.
- 1.7.9. Información acerca de la posibilidad que tiene el donante de hacer preguntas y obtener respuestas en cualquier momento.
- 1.7.10. Información acerca de que la sangre donada puede ser usada para propósitos diferentes que la transfusión clínica.

1.8 Documentación:

- 1.8.1 Cada sitio de donación debe redactar los Procedimientos Operativos Estándar sobre la donación, donde se incluyan las actividades de recepción, entrevista, extracción y post-donación.
- 1.8.2 El personal de donantes debe conocer los Procedimientos Operativos Estándar locales y esta normativa, y a la vez contar siempre con una copia actualizada en sitios fijos y móviles.

2. Historia médica del donante

- 2.1. El historial médico se evalúa a través de una entrevista confidencial y la aplicación de un cuestionario, realizados por un profesional de la salud calificado.
- 2.2. Como resultado de esta evaluación, el donante es calificado como apto o excluido para donar. Los criterios para la evaluación se encuentran en la Guía Criterios Selección Donantes de Sangre. La entrevista incluye factores relevantes que permiten ayudar a identificar la contraindicación en las personas cuya donación puede constituir un riesgo para ellos o los receptores de sus componentes







3. Identificación del donante

- 3.1. Los potenciales donantes deben identificarse activamente con nombre completo, fecha de nacimiento, número de RUN o pasaporte, dirección de residencia actual, teléfonos y correo electrónico.
- 3.2. La identidad del donante se verificará mediante la ostentación de un documento de identidad, que incluya Rol Único Nacional (RUN) o pasaporte y fotografía, debe quedar registrada y vinculada al historial de sus donaciones anteriores. No se aceptará fotocopias ni fotografías de los documentos.
- 3.3. Sin perjuicio de lo indicado, se deben tomar las medidas a fin de preservar su identidad en los procesos posteriores, siendo únicamente el personal asignado el que podrá vincular los datos del donante con las bolsas de donación.
- 3.4. TRANS (transgénero, transexual y travesti): De acuerdo a normativa vigente, los establecimientos de la Red Asistencial que brinden atención de salud a personas TRANS deben considerar siempre el uso de su nombre social y género (masculino o femenino) con el cual dicha persona se identifica (independiente del nombre legal).

Los registros de atención deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en el documento de identidad) y en segundo lugar el nombre social con el cual dicha persona se identifica. El sistema informático debe reflejar el recuento de estadística mensual (REM).

4. Firma del donante y del profesional de entrevista

- 4.1. Tanto el donante como el profesional que ha realizado la entrevista confidencial deben firmar el consentimiento informado y el cuestionario al final del proceso, si aplica, y con ello confirman que el donante:
 - 4.1.1. ha leído y comprendido el folleto informativo y el material educativo que se le entregó
 - 4.1.2. ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y se le ha respondido satisfactoriamente
 - 4.1.3. está informado del proceso de donación y la realización de los exámenes correspondientes
 - 4.1.4. reconoce que toda la información entregada es veraz de acuerdo a su conocimiento y da fe de la veracidad de las respuestas entregadas

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







- 4.1.5. ha sido informado respecto del carácter voluntario de la donación, así como respecto del propósito para el cual se le está solicitando la información.
- 4.1.6. autoriza el uso de sus datos sensibles para el proceso de selección de donantes y mantener la trazabilidad

5. Asignación de número de donación con códigos de barra

- Para una adecuada trazabilidad el personal de colecta debe asegurar que a cada donación se le asigne un set de etiquetas con un número único y que, durante el curso del proceso de donación, el mismo número único se adhiera a la ficha de donación, a la bolsa madre, a las bolsas satélites, a los tubos de muestra y al formulario de autoexclusión.
- 5.2 Las etiquetas deben tener impresos los números en formato alfanumérico y en código de barras.
- 5.3 Se deben tomar todas las precauciones para evitar cruzamientos o duplicación de números.
- 5.4 El número único será asignado una vez hecha la selección del donante y habiendo sido encontrado apto para donar. En ese momento se adhieren las etiquetas del set a la ficha, cuestionario y autoexclusión, el resto del set se anexa a la ficha con un método que evite su separación accidental (corchetes), para ser utilizado más adelante en el proceso.
- 5.5 Durante la extracción se debe pegar una etiqueta a la bolsa de extracción de sangre, a las bolsas satélites, a los tubos de muestras de sangre y se realiza la entrega del documento de autoexclusión, verificando que corresponden a un mismo set.
- 5.6 En ninguna de las etiquetas deben consignarse datos personales del donante.
- Para disminuir la posibilidad de errores en el etiquetaje de bolsas y tubos, éstos y la ficha del donante deben permanecer al lado del donante hasta que se verifique que todas las etiquetas están correctas.
- 5.8 Los tubos y la bolsa madre deben etiquetarse una vez realizada la punción, es decir, cuando la bolsa está vinculada con el donante. Se recomienda que cada camilla tenga sus propias instalaciones para manipular las muestras durante la extracción y el etiquetado.







Nunca se debe reetiquetar una bolsa, un tubo o una ficha. Se debe llevar control de los 5.9 números no utilizados y las etiquetas que se desechan no se deben recuperar. Asimismo, en ningún caso debe pre-etiquetarse el material previo a la punción del donante.

6. Documentos de la donación

6.1. Ficha del donante

- Es recomendable que todos los registros correspondientes a la ficha de donante, 6.1.1 con sus datos de identidad y de donación, se ingresen y mantengan en formato electrónico.
- 6.1.2 Sólo personal calificado y autorizado puede consultarlos, preservando la confidencialidad de acuerdo a las normas que regulan la materia.
- Se debe utilizar lectores de códigos de barra para identificar la ficha del donante al 6.1.3 momento del ingreso de los datos al sistema informático con el fin de evitar errores de transcripción y de asignación errónea de los datos.

6.2. Documentos de la sesión de donación

- Se debe mantener un registro del local y la fecha, así como el número de donación y la identidad de todos los donantes asistentes a la sesión de colecta.
- También debe quedar registro de los donantes con contraindicación o que se han 6.2.2 retirado y las razones de ello; las donaciones que no llegaron a término y su causa; las reacciones adversas y las medidas tomadas y cualquier otro incidente sucedido en la colecta, incluyendo aquellos que pueden involucrar al personal.
- Los responsables de la gestión y organización de las colectas deben tabular y 6.2.3 analizar mensualmente estos datos.
- Debe haber un responsable de realizar los registros estadísticos mensuales (REM) 6.2.4 en relación a las atenciones que realiza tanto en modalidad de colecta móvil como en sitio fijo y esta información estadística debe reflejar clara y oportunamente las atenciones otorgadas mes a mes.

6.3. Registro nacional de información de donantes de sangre

6.3.1. Todo sitio fijo de atención a donantes de sangre es responsable de realizar los registros estadísticos mensuales (REM) en relación a las atenciones que realiza en modalidad de colecta móvil como en sitio fijo.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







- 6.3.2. Es responsable de que la información estadística reportada refleje clara y oportunamente las atenciones otorgadas mes a mes, así como también debe mantener trazabilidad de la información de años anteriores.
- 6.3.3. Cada responsable de donantes en el sitio de atención a donantes contará con clave de acceso a plataforma de registro nacional www.deis.cl del Departamento de Estadísticas e Información en Salud, del Ministerio de Salud o la que la reemplace.
- 6.3.4. La plataforma de registro de la información válida y reconocida es la mencionada anteriormente, constituyéndose como única y de cumplimiento obligatorio.

7. Control de insumos y equipos

- 7.1 Especificación e inspección de las bolsas de sangre total
 - 7.1.1 Las bolsas de recolección de sangre deben constituir un sistema cerrado de bolsas estériles, libres de pirógenos, y contener una cantidad suficiente de anticoagulante para el volumen de sangre a extraer.
 - 7.1.2 Siempre se debe revisar su integridad antes de ser usadas y tomar medidas para prevenir la entrada de aire no estéril al sistema.
 - 7.1.3 La etiqueta de la bolsa debe indicar el tipo y cantidad de anticoagulante empleado, la cantidad de sangre que puede ser colectada, la vigencia y la temperatura de almacenamiento requerida.
 - 7.1.4 Se deben respetar siempre las instrucciones del fabricante en relación al uso, el almacenamiento y la fecha de expiración de las bolsas.
 - 7.1.5 El número de lote de las bolsas empleadas debe quedar registrado en el sistema informático y en la ficha de donante.
 - 7.1.6 Un punto importante en la calidad lo constituye la revisión de la concordancia de los números de donación en los tubos y bolsas para cerciorarse que el número en la ficha, en la bolsa madre, en las bolsas satélites y en los tubos de muestra son idénticos.







- Antes de enviar la unidad de sangre desde la sesión de colecta al sitio productivo se debe inspeccionar la bolsa y sus tubuladuras para detectar defectos o fallas en su integridad.
- 7.1.8 Las bolsas con problemas se deben marcar para su eliminación y mantener separadas de las bolsas aptas. La falla debe registrarse en una no conformidad para posterior análisis y acciones. Si el defecto está relacionado con un lote, todas las bolsas y la sangre recolectada en ellas deben retenerse para realizar una investigación.
- Se debe informar al jefe de colecta todo defecto que comprometa la seguridad de 7.1.9 los equipos, etiquetas, insumos, efectuar la no conformidad correspondiente y notificar al proveedor, realizando un adecuado registro y seguimiento de estos documentos.
- 7.1.10 Las fichas de donantes y las etiquetas preimpresas se deben inspeccionar en búsqueda de errores de impresión.

7.2 Agitadores de bolsas

- Con el fin de homogeneizar adecuadamente la sangre con el anticoagulante contenido en la bolsa, es necesario utilizar un dispositivo que permita la mezcla de la bolsa suavemente de manera uniforme y regular para mezclar la sangre mientras ingresa. Es recomendable el uso de equipos automatizados pesovolumen programables, los que son más seguros ya que detienen la extracción una vez alcanzado el peso / volumen programado.
- Estos equipos se deben calibrar diariamente al comenzar la sesión y estar sujetos 7.2.2 a un plan de mantención periódico.
- El uso de estos equipos debe estar especificado en un POE. 7.2.3
- Especificación de los descartables de aféresis
 - Los componentes sanguíneos deben ser colectados usando equipos descartables, 7.3.1 estériles, de uso único y que cuenten con licencias internacionales (CE, FDA).
 - Para asegurar la esterilidad del componente los descartables deben contar con 7.3.2 una aquia de acceso preconectada.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







- 7.3.3 Las líneas no preconectadas(Solución salina, SAGM, anticoagulante) deben incorporar un filtro bacteriano.
- 7.3.4 Los números de lote de todos los descartables de aféresis y materiales inyectables empleados en cada procedimiento, debe quedar registrado tanto en la ficha del donante como en el sistema informático.
- 7.4 Especificaciones de las máquinas de aféresis
 - 7.4.1 Las máquinas de aféresis se deben instalar de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
 - 7.4.2 Deben contar con licencia internacional (CE, FDA).
 - 7.4.3 Se deben seguir las instrucciones del fabricante en relación a las características ambientales y de suministro de energía necesarias para su desempeño.
 - 7.4.4 Deben cumplir con ciertos requisitos:
 - 7.4.4.1 Sistema manual para detener el ciclo en cualquier momento
 - 7.4.4.2 Monitor del flujo sanguíneo de extracción y de retorno, con alarmas
 - 7.4.4.3 Detector de aire en las líneas para proteger al donante de una embolia aérea, con alarmas
 - 7.4.4.4 Filtro para prevenir retorno de microagregados
 - 7.4.4.5 Indicador visual del flujo de anticoagulante con alarmas
 - 7.4.4.6 Dispositivo para predefinir el volumen a colectar, monitorear el volumen colectado y finalizarlo de manera automática con alarma de finalización
 - 7.4.4.7 Paso a stand by si se produce una falla del suministro eléctrico y reiniciar desde el punto de detención.







- 7.4.5 Las mantenciones deben realizarse de acuerdo a las instrucciones del fabricante siguiendo un calendario y un esquema definidos, manteniendo los debidos registros.
- 7.4.6 Tanto el anticoagulante como las soluciones aditivas deben estar vigentes y no tener evidencias de partículas o filtraciones. No se deben usar unidades sospechosas.
- 7.4.7 Registrar el lote y notificar todo defecto encontrado. Se debe informar al jefe de colecta todo defecto que comprometa la seguridad de los equipos, etiquetas, insumos, efectuar la no conformidad correspondiente y notificar al proveedor, realizando un adecuado registro y seguimiento de estos documentos.

V. EXTRACCIÓN DE SANGRE

1.- Introducción

- 1.1 La recolección de sangre se debe realizar con técnica aséptica, en un sistema cerrado estéril y a través de una venopunción única.
- 1.2 Los profesionales y técnicos a cargo de la extracción de sangre deben haber recibido una capacitación adecuada y estar autorizados para atender donantes después de una evaluación teórico-práctica aprobada.
- 1.3 El lavado de manos, la aplicación de la técnica aséptica, la elección y correcta aplicación de los antisépticos apropiados para donación de sangre total y aféresis deben estar descritos en Procedimientos Operativos Estándar e instructivos, validados y evaluados de manera regular.
- 1.4 Se debe cautelar que se toman medidas para prevenir la aparición de reacciones adversas a la donación, según se expresa en el Punto 7 de esta norma.

2.- Preparación del sitio de punción







- 2.1 La sangre se debe extraer desde una vena apta ubicada en la fosa antecubital, en un área de la piel libre de lesiones. Las venas se pueden hacer más prominentes utilizando diferentes medios de oclusión.
- 2.2 A pesar que no se puede garantizar la esterilidad de la superficie de la piel en el sitio de punción, debe existir un protocolo estricto y validado para su preparación. ANEXO N°9: Consideraciones para la obtención de componentes sanguíneos seguros.
- 2.3 Se debe esperar que la solución antiséptica empleada se seque completamente antes de la venopunción respetando las indicaciones del producto utilizado. No se puede volver a tocar la zona hasta la inserción de la aguja.

3. Preparación de la bolsa

- 3.1. Bolsa de sangre total
 - 3.1.1 El equipo de extracción de sangre (compuesto por la bolsa madre y las bolsas satélites) debe tener fecha vigente y se debe inspeccionar en busca de defectos. Estos pueden quedar ocultos tras la etiqueta de la bolsa, por lo que hay que buscar de manera cuidadosa.
 - Si al sacar la bolsa de su envase la superficie está húmeda se debe sospechar que hay una filtración y no se debe utilizar ninguna bolsa del paquete. La solución dentro de la bolsa no debe presentar turbidez.
 - 3.1.2 La bolsa se debe situar bajo el nivel del brazo del donante y la tubuladura debe estar ocluida (clamp).
 - 3.1.3 Se debe chequear que el agitador de bolsas o el método utilizado para controlar el volumen está funcionando en forma adecuada y calibrado, y que el equipo de extracción está posicionado correctamente.
 - 3.2. Descartables para aféresis







- 3.2.1 El set completo de aféresis y el envase individual deben ser inspeccionados de manera exhaustiva para buscar algún daño antes de su uso y durante la instalación.
- 3.2.2 El set debe tener su fecha vigente y se le debe inspeccionar por si hay torceduras, obstrucciones, puntos débiles o filtraciones que sólo se pueden detectar durante la instalación o al inicio del procedimiento antes de conectar al donante.
- 3.2.3 Si durante el procedimiento aparece una torcedura oclusiva o una filtración, el proceso se debe detener y la sangre que permanece en el descartable no se debe reinfundir al donante.
- 3.2.4 Toda falla debe quedar registrada y ser reportada por escrito.
- 3.2.5 Frente a cualquier duda respecto a la integridad de un descartable, no se debe usar y se debe retener para su inspección y posterior envío al proveedor o al fabricante.

4. Realización de la venopunción

4.1.1 Venopunción

- 4.1.2 Los profesionales y técnicos a cargo del proceso de extracción de sangre deben tener experiencia demostrada en flebotomía y en la atención de donantes. La venopunción sólo debe ser realizada por personal autorizado y bien entrenado, con elementos de un solo uso, estériles y desechables.
- 4.1.3 Debe existir un procedimiento estandarizado y validado para la preparación del sitio de punción, que garantice la asepsia.
- 4.1.4 El personal técnico debe ser supervisado por un profesional.
- 4.1.5 Antes de su uso hay que asegurarse que todos los materiales mantienen su esterilidad, que están dentro de la fecha de vigencia y que son adecuados para el procedimiento a realizar.







- 4.1.6 Para asegurar que la unidad extraída esté libre de coágulos y que los componentes sanguíneos fabricados sean aptos, la venopunción debe ser hecha limpiamente y con destreza para mantener un flujo de sangre adecuado.
- 4.1.7 El proceso de extracción debe estar descrito con detalle en un Procedimiento Operativo Estándar y se debe auditar periódicamente su cumplimiento.
- 4.1.8 Deberán cumplirse las precauciones con sangre y fluidos corporales y normas y procedimientos para la prevención y manejo de exposiciones laborales a sangre.

4.2. Recolección de las muestras

4.2.1 Para disminuir la contaminación bacteriana de la sangre, las bolsas de extracción deben contar con una pequeña bolsa de derivación hacia la cual se desvían los primeros 30 mL de sangre al comienzo de la donación; de ella se obtienen las muestras para los exámenes microbiológicos e inmunohematológicos sin que se comprometa la integridad de la sangre de la bolsa madre.

5. Donación de sangre total

- 5.1 Si es necesario se le debe pedir al donante que abra y cierre su mano con una periodicidad cada 10 12 segundos para estimular el flujo continuo de sangre.
- 5.2 El donante debe ser observado durante toda la flebotomía y nunca debe quedar solo durante o inmediatamente después de la donación. Si el donante lo solicita o presenta una reacción adversa, se debe suspender la extracción de inmediato.
- 5.3 Anticoagulación: la sangre y el anticoagulante deben mezclarse suave y periódicamente, durante la extracción. La mezcla se puede realizar de forma manual o de manera automática mediante el uso de un agitador mecánico.
- 5.4 Flujo de la sangre
 - 5.4.1 Se debe observar de manera constante el flujo sanguíneo asegurando que no se interrumpe.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





- 5.4.2 El periodo de donación no debe superar los 10 minutos; sin embargo, si se extiende hasta 15 minutos y el flujo ha sido constante, la bolsa obtenida se puede utilizar, pero sólo para la preparación de glóbulos rojos; no se podrá obtener plaquetas, plasma terapéutico ni crioprecipitados.
- 5.5 Monitorización del volumen de sangre
 - 5.5.1 Para proteger al donante de la extracción excesiva de sangre y mantener la proporción correcta entre sangre y anticoagulante, el volumen de sangre debe ser controlado de manera rigurosa.

La manera de medir el volumen de la sangre en la bolsa, es a través del peso. El peso promedio de 1 mL de sangre es de 1.06 gr. Una unidad que contiene 450 mL de sangre debería pesar 450 x δ 1.06 = 477 g, más el peso de la bolsa vacía y las soluciones anticoagulantes y preservantes.

- 5.5.2 Si no se puede ajustar la tara de la bolsa y el anticoagulante en el agitador, entonces se debe mantener un registro de los pesos máximo y mínimo permitidos por cada marca/proveedor de equipos de extracción, los que pueden variar de una a otra.
- 5.5.3 Existen diversos equipos para pesar la bolsa de sangre; todos ellos deben ser usados de acuerdo a las instrucciones del fabricante y calibrados periódicamente.
- 5.6 Término de la extracción e información para el donante en la etapa post donación
 - 5.6.1 Al finalizar la extracción, con el fin de evitar sangrados y hematomas, se debe cautelar que el donante efectúe una adecuada compresión del sitio de punción utilizando su mano libre durante 3 minutos.
 - 5.6.2 Debe asegurarse un cuidado apropiado del donante post extracción, etapa que debe durar como mínimo 10 minutos; en este período se le entregará un refrigerio e información oral y escrita respecto al cuidado del sitio de punción y algunas precauciones para las horas siguientes. ANEXO N°10: Recomendaciones para después de donar sangre.







- 5.6.3 Este documento debe incluir los números de teléfono que estarán disponibles 24/7 para que el donante informe al sitio de extracción o al centro de sangre toda sintomatología o evento adverso que presente dentro de los 14 días siguientes a la donación.
- 5.6.4 Si no se le ha entregado en una etapa previa, en este momento se le entregará la encuesta de autoexclusión con el fin de que la conteste y deposite en el buzón destinado para ello.
- 5.6.5 Posterior a la extracción y previo a ella se controlará la presión arterial del donante y se tomarán las medidas adecuadas en caso que exista una diferencia importante entre ambas, las que deberán estas descritas en el procedimiento de manejo de reacciones adversas a la donación.
- 5.6.6 El donante debe reposar 10 minutos después de finalizada la donación, período en el cual se le entrega una colación consistente en líquidos a beber y algún refrigerio.
- 5.6.7 Antes que el donante abandone el sitio de colecta, se debe evaluar su brazo y su estado general.
- 5.6.8 Se debe contar con contenedores de desecho para elementos cortopunzantes y manejarlos según las indicaciones del Manual sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)

6. Donación de componentes por aféresis

- 6.1 Los procedimientos de aféresis sólo podrán ser realizados por personal entrenado y certificado por el proveedor del equipo.
- 6.2 Las orientaciones para los procedimientos de colección de componentes son las mismas que para sangre total salvo por los siguientes puntos:
 - 6.2.1 Anticoagulación:
 - 6.2.1.1 La anticoagulación durante la aféresis es continua y acumulativa, y se debe asegurar que los operadores de la máquina monitorean el flujo de anticoagulante permanentemente.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







- 6.2.1.2 Se debe considerar el retiro del fichero de donantes de aféresis a aquellos que presentan signos y/o síntomas de toxicidad al citrato de manera repetida.
- 6.2.1.3 No es necesario el uso profiláctico de calcio oral.
- 6.2.2 Monitoreo del flujo: se debe poner especial atención en el flujo de retorno ya que, al operar la mayoría de los procedimientos de aféresis con una bomba, se pueden formar hematomas rápidamente si no se toman las medidas de prevención.
- 6.2.3 Inspección final del componente: los componentes deben ser revisados visualmente buscando la presencia de hemólisis, contaminación con glóbulos rojos, coágulos o cualquiera otra anormalidad. Su presencia implica revisar el desempeño de la máquina y/o el procedimiento. Todas las anomalías deben quedar registradas junto con el número de donación.

7. Reacciones adversas en los donantes

- 7.1 Debe existir un procedimiento escrito para prevenir y enfrentar las posibles reacciones adversas a la donación de sangre, las que serán evaluadas y monitorizadas periódicamente.
- 7.2 En caso de accidentes o reacciones adversas se debe garantizar la atención por parte de un profesional de la salud en el sitio de donación y tener establecidos mecanismos para atención por Servicio Atención Médica de Urgencia (SAMU) si la situación lo amerita.
- 7.3 Todas las reacciones adversas de los donantes deben documentarse e informarse de acuerdo a protocolos estandarizados. Se debe cumplir con la nomenclatura y clasificación internacional según la siguiente tabla:

	202704402	Hematoma	
	A1) Sangre fuera de los vasos sanguíneos	Punción arterial	
		Sangramiento posterior	
A) Complicaciones con síntomas	A2) Dolor Sciola and S	Irritación o injuria en un nervio	
locales	A2) D0101	Brazo doloroso	
	A3) Inflamación o infección localizada	Tromboflebitis	
	A3) Illiamación o infección localizada	Celulitis - Agentia Agentia	
	A4) Otras injurias mayores en los vasos sanguíneos	Trombosis venosa profunda	

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







			Fístula arteriovenosa
profit is the second of the second			Síndrome compartimental
		unier benegrijk	Pseudoaneurisma de la arteria braquial
		Sin pérdida de conciencia	
	has baise		<60 segundos, sin complicaciones
B) Complicaciones		Con pérdida de conciencia	≥ 60 segundos y / o convulsiones o incontinencia
con síntomas	Reacción vasovagal	Con lesión	
generalizados	(RVV)	Sin lesión	
and the second		En el sitio de recolección	
		Fuera del sitio de recolección	
	Reacción al citrato		
C) Complicaciones relacionadas a la	Hemólisis		
relacionadas a la aféresis	Embolismo aéreo		No. of the second secon
A STREET SECTION TO SECTION OF	Infiltración		
	Alergia local		
D) Reacción alérgica	Reacción alérgica generalizada (anafilaxia)		60 B N 10 N
		Síntomas agudos cardíacos	
E) Otras		Infarto al miorcardio	
complicaciones	Evento mayor	Paro cardiaco	
serias a la donación	cardiovascular	Ataque isquémico transitorio	
de sangre	the attached to the stages.	Accidente cerebrovascular	
AND THE PROPERTY OF THE PROPER	Sugar Islam guar	Muerte	
F) Otras complicaciones	Otras no mencionadas		

Fuente: Elaboración propia desde International Society of Blood Transfusion, diciembre, 2014. Standard for Surveillance of Complications Related to Blood Donation.

- 7.4 Los donantes de sangre recibirán instrucciones verbales y escritas para el manejo de complicaciones que se puedan presentar después de abandonar el sitio de donación. Estas instrucciones deben incluir un número telefónico al que puedan hacer consultas.
- 7.5 Los donantes con reacciones adversas, deben ser monitoreados vía telefónica por un profesional en las horas siguientes.
- 7.6 Para reducir el riesgo de reacciones adversas en los donantes se deben implementar las siguientes medidas preventivas que permiten minimizar las reacciones vasovagales, los hematomas y el sangrado del sitio de punción:

MINISTERIO DE SALUD CHILE -









- 7.6.1 El personal debe estar alerta durante todo el procedimiento, para detectar donantes ansiosos y tranquilizarlos. Manteniendo al donante bajo observación para detectar a tiempo cualquier indicio de reacciones adversas.
- 7.6.2 El personal debe mostrar profesionalismo y excelente presentación personal, para dar seguridad al donante de que su experiencia será positiva y segura.
- 7.6.3 Previo a la donación se le debe dar a beber 500 mL de líquido con el fin de provocar dilatación gástrica y aumentar su presión arterial. Se debe insistir en la importancia de esto. Para un mejor efecto idealmente debe beberse en 5 minutos y no más de 20 minutos antes de la donación.
- 7.6.4 Mientras el donante espera, se debe contar con elementos distractivos como material de lectura, música o televisión.
- 7.6.5 Si el donante relata una reacción adversa en donaciones previas o se visualiza un riesgo de sufrir una reacción, el entrevistador u otro profesional debe enseñarle a hacer los ejercicios isométricos que elevan la presión arterial a través de la tensión muscular.
- 7.6.6 Durante la extracción el personal debe acompañar de manera permanente al donante, conversarle y darle toda la atención para que se sienta seguro y poder detectar a tiempo algún malestar.
- 7.6.7 Si se produce una reacción vasovagal, se debe solicitar ayuda, reclinar la camilla en posición de Trendelemburg, dar seguridad al donante y solicitarle que comience con sus ejercicios isométricos para prevenir que la reacción empeore. Esto mantiene su mente ocupada y su concentración fuera de la venopunción.
- 7.7 En caso de una reacción adversa se debe instalar un biombo para mantener su privacidad y cuidar su dignidad; también para evitar la ansiedad en los otros donantes.
- 7.8 Una vez que el donante se ha recuperado, se debe sentar lenta y progresivamente para que la presión arterial se ajuste a la nueva posición, cuidando que no reaparezcan los síntomas, en cuyo caso se debe regresar a la posición anterior.

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







- 7.9 Nunca dejar a los donantes solos y acompañarlos hacia la sala de post-donación.
- 7.10 Durante la post-donación los donantes también deben mantenerse bajo observación cuidadosa para detectar a tiempo las reacciones vasovagales y evitar caídas y golpes.
- 7.11 En este período se les debe exigir que ingieran líquido para recuperar el volumen perdido.

VI. HEMOVIGILANCIA

La Hemovigilancia es el conjunto de procedimientos organizados de vigilancia relativos a los efectos y reacciones adversas o inesperadas que pueden producirse a lo largo de toda la cadena transfusional, desde la extracción de sangre y componentes sanguíneos hasta el seguimiento de los receptores, todo ello con el objetivo de prevenir y tratar su aparición o recurrencia.

1. Consideraciones generales

- 1.1 El donante de sangre deberá informar cualquier situación anómala posterior a la donación, mediante alguna vía de comunicación indicada en los documentos post donación.
- 1.2 El servicio de sangre con atención de donantes, deberá contar con un procedimiento que defina las acciones a seguir ante la recepción de información relacionada con posible riesgo infeccioso por parte de los donantes, asegurando la toma de las medidas que correspondan, incluyendo como mínimo: la evaluación del riesgo potencial de la donación por parte del médico responsable, registro de la información, bloqueo para eliminación o estudios adicionales de los componentes obtenidos a partir de la misma.
- 1.3 El Centro o Banco de Sangre, Distribuidor, Productor y Unidad de Medicina Transfusional tendrán la responsabilidad de llevar a cabo las acciones indicadas por el médico responsable de donantes del CS o BS. Éstas estarán orientadas a eliminar los componentes de circulación e informar, si corresponde, las acciones que se llevarán a cabo para ejecutar el procedimiento de "look back", siendo este el procedimiento de búsqueda

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





retrospectiva de información de donaciones previas o anteriores de un donante confirmado POSITIVO para alguna infección de transmisión sanguínea (ITS) en su última donación. Este procedimiento también aplica a receptores de componentes sanguíneos potencialmente infectados.

- 1.4 El Centro o Banco de Sangre, debe contar con un profesional responsable de verificar donaciones anteriores en donantes con estudios serológicos confirmados positivos, para agentes de infecciones transmisibles por transfusión, de modo de pesquisar que exista una seroconversión, en cuyo caso iniciara el procedimiento que corresponda.
- 1.5 El equipo de la macrored deberá gestionar desde el nivel Servicio de Salud y aplicar el plan de hemovigilancia local.

2. Donaciones potencialmente infecciosas

- 2.1 Los donantes deben ser instruidos para que informen inmediatamente al sitio de donación o al centro de sangre, todo síntoma o signo que haga sugerir que su donación está infectada, o todo antecedente que haga presumir que hubo una conducta de riesgo no detectada en la donación.
- 2.2 El lugar de atención a donantes que reciba esta información deberá registrarla y enviarla al centro o banco de sangre, de forma tal que pueda ser utilizada para aislar la/las unidades implicadas y tomar definiciones, según procedimiento establecido.
- 2.3 El médico responsable del centro o banco de sangre revisará la información recibida, definirá acciones a seguir con los componentes sanguíneos implicados y entregará instrucciones a quienes dispongan de dichos componentes en su stock de almacenamiento.
- 2.4 Luego de analizar el potencial riesgo infeccioso por parte del responsable en el establecimiento que recibe la información post donación, se evalúa o confirma que:
 - a) El donante es portador de alguno de los agentes virales transmisibles por transfusión estudiados en donantes, si los componentes sanguíneos están disponibles deberán ser eliminados y si fueron distribuidos se deberá avisar a la UMT correspondiente y se

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







iniciará si procede, el procedimiento de look back para investigar la potencial transmisión de la infección en donaciones anteriores.

- b) El donante es portador de otro agente infeccioso: bacteriano, viral, etc. el servicio de sangre evaluará la necesidad del bloqueo transitorio o permanente de los productos de la donación, así como la realización de test adicionales (ej: cultivo), debiendo evaluar la entrega de la información correspondiente al hospital que recibió los productos de esta donación, de acuerdo al potencial riesgo involucrado.
- c) Si se confirma que el donante es portador de un virus u otro agente potencialmente transmisible por sangre, será excluido permanentemente de la donación, todos sus componentes serán eliminados, y se iniciará si procede, el procedimiento de look-back para investigar la potencial transmisión de la infección en donaciones anteriores, debiendo informarse al hospital que recibió los componentes de este donante.
- d) Si la investigación realizada permite excluir de forma razonable el riesgo de transmisión de infección, el donante podrá ser aceptado para futuras donaciones y los componentes bloqueados o en cuarentena podrán ser liberados.

3. Pacientes potencialmente infectados por transfusión (seroconversión)

- 3.1 El Servicio de Sangre debe contar con un procedimiento para investigar potenciales infecciones transmitidas a pacientes transfundidos con componentes provenientes de donantes infectados, que en el momento de la donación pudieron haber estado en periodo de ventana.
- 3.2 Si una Unidad de Medicina Transfusional detecta que un paciente transfundido desarrolla una enfermedad infecciosa potencialmente transmisible por sangre (Hepatitis B, Hepatitis C, VIH, HTLV, Sífilis, Chagas) debe informar al centro / banco de sangre correspondiente y este iniciará procedimiento de análisis y revisión de todas las etapas del proceso de cada una de las unidades transfundidas, incluyendo el reanálisis del test de laboratorio a muestra almacenada en la seroteca, correspondiente al agente eventualmente transmitido y/o test adicionales de ser necesario.
- 3.3 En caso de confirmarse que existe un donante portador del mismo agente infeccioso notificado, se iniciará un procedimiento de look back para investigar una posible transmisión en donaciones anteriores, debiendo el servicio de sangre correspondiente, notificar al

MINISTERIO DE SALUD CHILE -

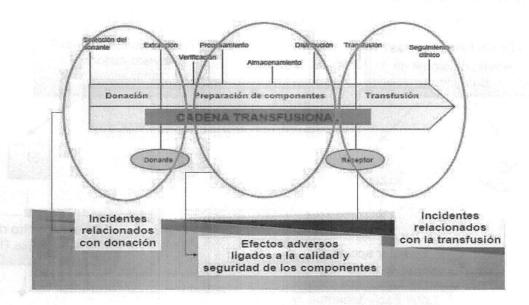






hospital responsable de la transfusión, el cual pondrá en marcha el procedimiento de look back, e informará al médico responsable del paciente respecto al riesgo potencialmente infeccioso de la transfusión realizada previamente. El médico responsable del paciente le informará de esta situación, salvo que existan razones médicas para no hacerlo.

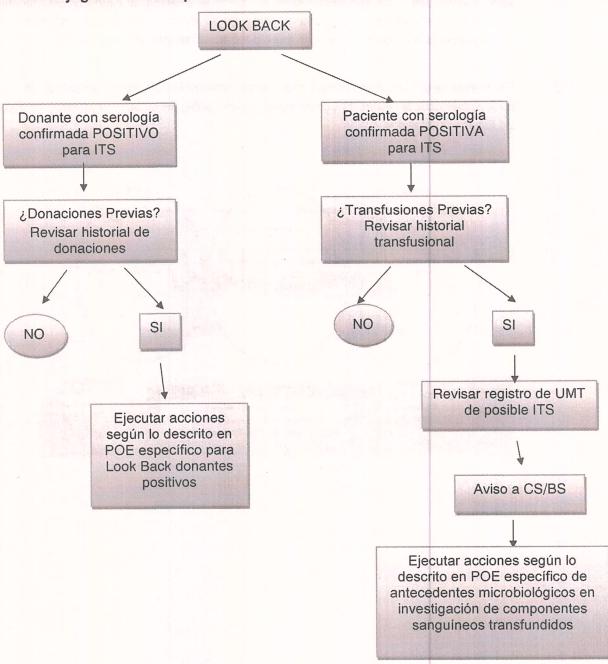
3.4 Finalmente, la unidad de medicina transfusional notificará los resultados del estudio de look back a nivel local, al centro / banco de sangre responsable del su abastecimiento, así como los estudios realizados.







4. Flujograma básico para realizar LOOK BACK









VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- National Blood Service 2017. Guidelines for the Blood Transfusion Services in the UK http://www.transfusionguidelines.org.uk
- Etablissement Français du Sang 2015. Réferentiel pour la selection des donneurs.
- American Association of Blood Banks, 2011. Manual técnico, 17ª Edición. Traducido por Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología, 2012.
- Organización Panamericana de la Salud 2009. Elegibilidad para la Donación de Sangre. Recomendaciones para la educación y la selección de potenciales donantes de sangre.
- Ministerio de Salud, 2013. Norma General Técnica N°155 nominada "Estándares para la obtención de componentes sanguíneos y gestión de inventario o stock". Resolución exenta N° 923 del 27 de septiembre 2013. Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Ministerio de Salud, 2007. Norma General Técnica N° 96 sobre colecta móvil de sangre.
 Resolución exenta N° 458 del 8 de mayo 2007. Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Ministerio de Salud, 2006. Orientaciones para Centros de Sangre y Unidades de Medicina Transfusional en Chile.
- International Society of Blood Transfusion, 2014. Standard for Surveillance of Complications Related to Blood Donation.
- OPS, GCIAMT y Banc de Sang i Teixits, 2015. Manual Iberoamericano de hemovigilancia.





AGRADECIMIENTOS AL EQUIPO REDACTOR

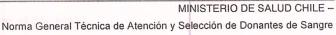
En nombre del Sr. Ministro de Salud Dr. Enrique parís Mancilla, se agradece a los siguientes profesionales y médicos redactores y revisores de la presente norma técnica:

Médicos

- Maria Cristina Valenzuela Martínez
- Claudia Herrera Garbarini
- Pedro Meneses Campusano
- Carla Salvo Porras
- Milton Larrondo Lillo
- Jacqueline Rocco Rojas
- Federico Liendo Palma
- Loretto Vergara Muñoz
- María Cecilia Carrasco Medanic
- Sarella Garrido Becerra
- Miguel Angel Muñoz Acuña
- Pamela Bustamante Acevedo

Profesionales

- Carmen Luz Cerón Espinoza
- Alicia Alvarado Wolf
- Eduardo Yaksic Contreras
- Octavio Gajardo González
- Carla Canobra Saldivia
- Carlos Bórquez Vidal
- Daniela Vera Silva
- Pedro González Pino
- Jorge Barra Flores
- Ana Bustos Ramírez
- Ana Jara Rojas













ANEXO N°1: Guía de selección de donantes de sangre

NOTA AL LECTOR:

El contenido de esta Guía de Selección de Donantes se presenta en un archivo anexo ubicado al final del documento dada su amplia extensión.







MINISTERIO DE SALUD CHILE -







ANEXO N°2: Informativo para donar sangre

2.1.- INFORMATIVO ANTES DE DONAR SANGRE

¡Ayúdenos a que su donación sea segura!

La donación de sangre es un acto voluntario, altruista y simple. Se le extraerán 450 ml. de sangre, lo que generalmente no produce molestias.

El tiempo aproximado del proceso de donación es de 30 minutos, si no hay donantes en espera.

De su sangre se pueden obtener productos que serán utilizados para ayudar a pacientes que lo necesitan.

El proceso se inicia con el registro de sus datos, para lo que requerimos que sean entregados de forma actualizada y veraz. La segunda etapa, corresponde a una entrevista profesional para evaluar su estado de salud y algunos antecedentes de su vida personal, para su seguridad y la de los pacientes. Toda la información que usted entregue es confidencial y está protegida por la ley 19.628 sobre protección de la vida privada.

Durante la entrevista, usted podrá ser o no aceptado como donante. Usted se podrá retirar en cualquier momento, si lo considera necesario.

A su sangre se le realizarán exámenes para VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Enfermedad de Chagas, HTLV y Sífilis. Al comienzo de la infección existe un periodo donde los exámenes no son capaces de detectar la infección, a pesar que el virus ya está en la sangre y si usted dona, la infección puede transmitirse a un enfermo a través de la transfusión.

Por todo lo anterior, es muy importante que Ud. sea sincero en la entrevista.

Si usted acude a donar sangre para realizarse el examen de VIH: NO DONE, el personal le indicará donde puede efectuarlo en forma oportuna de acuerdo a su previsión.

Si usted es aceptado como donante, se le explicará el Consentimiento Informado, documento legal incluido en la Ficha de Donante el cual usted deberá leer y firmar al término de la entrevista.

Consulte sus dudas, en cualquier momento, a los profesionales que lo atenderán.

Si durante los próximos 14 días presenta algún problema de salud avise a (incluir datos básicos como: Servicio de Salud, nombre del establecimiento, dirección física, número de teléfono no red MINSAL, correo electrónico institucional).

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





Al donar sangre, ocasionalmente se pueden producir algunas reacciones adversas de fácil manejo

MUCHAS GRACIAS POR DONAR SANGRE

USTED PUEDE SER ACEPTADO COMO DONANTE SI:	USTED PRESENTA CONTRAINDICACIÓN COMO DONANTE EN LOS SIGUIENTES CASOS:
Tiene documento de identificación con Nº de RUN y foto, como Cédula de Identidad, Licencia de Conducir o pasaporte.	Ha tenido relación sexual con una persona nueva en los últimos 6 meses
Tiene entre 18 y 65 años	Ha tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos 6 meses.
Ha dormido al menos 5 horas en la noche previa a la donación	Tiene o ha tenido sexo con personas que ejercen el comercio sexual en los últimos 12 meses.
Pesa más de 50 kg	Se ha realizado tatuajes, piercings o sesiones de acupuntura en los últimos 6 meses.
Ha ingerido alimentos en las últimas 5 horas	Consume o se ha inyectado drogas ilegales
Han pasado más de 3 meses desde su última donación si es hombre o más de 4 meses si es mujer	Ha tomado antibióticos los últimos 7 días
Puede descansar en el sitio de donación, 1 hora antes de reiniciar la conducción vehicular	Ha tenido diarrea en los últimos 14 días.
Puede esperar 12 horas luego de donar, si debe: Conducir locomoción colectiva. Realizar deportes de alto riesgo. Realizar trabajos en altura	Se ha realizado endoscopía en los últimos 6 meses.
	Está embarazada o ha tenido parto o aborto en los últimos 6 meses.





CONSULTAR ANTES DE INSCRIBIRSE COMO DONANTE DE SANGI	RE SI
Consume algún medicamento.	
Se ha efectuado un procedimiento dental en los últimos 7 días.	
Tiene alguna enfermedad crónica.	
Ha sido operado en los últimos 6 meses.	

Nota al profesional de salud: El objetivo de este documento es entregar información simplificada al donante, de fácil comprensión y que incluya datos actualizados periódicamente.

El contenido de este anexo debe ser considerado para la elaboración de sus documentos locales.







2.2.- DOCUMENTO DE PREPARACIÓN PARA CUESTIONARIO PRE DONACIÓN

DOCUMENTO DE PREPARACIÓN PARA CUESTIONARIO PRE DONACIÓN

Cada una de las preguntas de este cuestionario es importante, tanto para su salud como la de los que recibirán su sangre.

La <u>seguridad de los enfermos</u> depende de la honestidad y exactitud de sus respuestas, esto puede significar que algunos criterios impidan que usted done su sangre.

Si usted no está seguro(a) sobre alguna respuesta, marque en el casillero "no sé" para que la pregunta sea analizada durante la entrevista.

La información que usted entregue es confidencial y está bajo secreto médico.

Usted puede retirarse libremente en cualquier etapa de la donación si lo desea. Su decisión será respetada sin consecuencias para usted.

Nunca intente donar su sangre con el objetivo de hacerse el examen del VIH. El médico o el profesional le dirán dónde dirigirse para ello.

¡Muchas gracias por venir a donar!

¿Por qué se hacen preguntas sobre su estado de salud?

Para buscar enfermedades o medicamentos que pudieran contraindicar la donación, por su salud y la del receptor

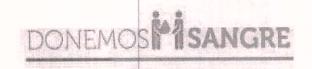
A - ESTADO DE SALUD PARA PODER DONAR SU SANGRE

1. ¿Se siente bien de salud para donar sangre?	SI	NO	NO SÉ
2. Usted:	Ros II)	Viene	5.5
A. ¿Ha consultado a un médico en los últimos 6 meses?	SI	NO	NO SÉ
B. ¿Se ha realizado exámenes (de sangre, radiografías, etc.) en los últimos 4 meses?	SI	NO	NO SÉ
C. ¿Ha tomado medicamentos (incluyendo los que toma todos los días)?	SI	NO	NO SÉ
¿Cuál?			
D. ¿Tiene alguna enfermedad que requiere control médico regular?	SI	NO	NO SÉ
¿Cuál?			
E. ¿Ha recibido inyecciones de desensibilización para la alergia en los últimos 15 días?	SI	NO	NO SÉ
3. Se ha vacunado:		her of	

MINISTERIO DE SALUD CHILE







A. ¿Contra la hepatitis B?	SI	NO	NO SÉ
B. ¿Contra la rabia en el último año?	SI	NO	NO SÉ
C. ¿Contra el tétano?	SI	NO	NO SÉ
D. ¿Contra otras enfermedades en el último mes?	SI	NO	NO SÉ
4. ¿Ha tenido recientemente sangramientos (de la nariz, hemorroides, menstruación muy abundantes)?	SI	NO	NO SÉ
5. ¿Ha sentido en los últimos días o semanas un dolor en el pecho o dificultad para respirar al hacer un esfuerzo?	SI	NO	NO SÉ
6. ¿Ha sido tratado por psoriasis?	SI	NO	NO SÉ
7. Tiene programada alguna actividad de esfuerzo físico después de la donación (por deporte o por trabajo)?	SI	NO	NO SÉ
Si es así, cuál?			
Durante su vida	est dellares		
8. ¿Ha consultado a un cardiólogo?	SI	NO	NO SÉ
Si es así, por qué?		A.1	
9. ¿Ha sido operado u hospitalizado?	SI	NO	NO SÉ
10. ¿Ha tenido asma o reacciones alérgicas importantes?	SI	NO	NO SÉ
13. ¿Tiene alguna enfermedad de la coagulación de la sangre?	SI	NO	NO SÉ
14. ¿Ha tenido anemia, falta de glóbulos rojos o un tratamiento por falta de fierro?	SI	NO	NO SÉ
15. ¿Ha tenido un diagnóstico de cáncer (incluyendo melanoma, leucemia, linfoma)?	SI	NO	NO SÉ
16. ¿Ha tenido un accidente vascular cerebral, un accidente isquémico transitorio, crisis epilépticas, convulsiones, síncopes repetidos?	SI	NO	NO SÉ
Para las mujeres:			
17. ¿Está embarazada en este momento o lo estuvo en los últimos 6 meses?	SI	NO	NO SÉ
¿Por qué se hacen preguntas sobre sus viajes? Para investigar si usted es portador de una enfermedad adquirida durant		17 P	

Para investigar si usted es portador de una enfermedad adquirida durante su viaje que pudo pasar desapercibida, ya que ella se puede transmitir por la sangre y provocar una enfermedad

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





grave en algunos enfermos. B RIESGOS RELACIONADOS A LOS VIAJES			
B RIESGOS RELACIONADOS A LOS VIAJES			
18. ¿Ha viajado, aunque sea solo una vez en la vida, fuera del país?	SI	NO	NO SÉ
19. ¿Ha estado fuera del país en los últimos 12 meses?	SI	NO	NO SÉ
¿En qué país?			
20. ¿Ha vivido fuera de Chile por más de 6 meses?	SI	NO	NO SÉ
¿En qué país?			
21. ¿Ha presentado una crisis de malaria?	SI	NO	NO SÉ
22. ¿Durante o después de un viaje fuera de Chile ha presentado un episodio de fiebre?	SI	NO	NO SÉ
23. ¿Ha vivido en Reino Unido entre los años 1980 a 1996?	SI	NO	NO SÉ
		ue pue	eae se
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborato. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL	rio.	32 30 10	eae se
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborato C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE	rio.	32 30 10	NO
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso	rio. E POF	RLA	NO SÉ NO
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15	rio. E POF	R LA	NO SÉ
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15 días? 27. En el último mes ¿Ha estado en contacto con una persona con una	rio. E POF SI	R LA NO NO	NO SÉ NO SÉ
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15 días? 27. En el último mes ¿Ha estado en contacto con una persona con una enfermedad contagiosa?	SI SI SI	NO NO NO	NO SÉ NO SÉ NO SÉ
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15 días? 27. En el último mes ¿Ha estado en contacto con una persona con una enfermedad contagiosa? Si es así, ¿cuál? 28. ¿Se ha hecho un tatuaje o un piercing (incluyendo perforación de las	SI SI SI	NO NO NO	NO SÉ NO SÉ NO SÉ
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15 días? 27. En el último mes ¿Ha estado en contacto con una persona con una enfermedad contagiosa? Si es así, ¿cuál? 28. ¿Se ha hecho un tatuaje o un piercing (incluyendo perforación de las orejas) en los últimos 6 meses? 29. ¿Ha estado en contacto con sangre humana a través de un pinchazo,	SI SI SI SI	NO NO NO	NO SÉ NO SÉ NO SÉ
transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator. C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15 días? 27. En el último mes ¿Ha estado en contacto con una persona con una enfermedad contagiosa? Si es así, ¿cuál? 28. ¿Se ha hecho un tatuaje o un piercing (incluyendo perforación de las orejas) en los últimos 6 meses? 29. ¿Ha estado en contacto con sangre humana a través de un pinchazo, una herida o salpicadura en los últimos 6 meses? 30. ¿Se ha hecho algún tratamiento con agujas (acupuntura, mesoterapia)	SI SI SI SI	NO NO NO	NO SÉ NO SÉ NO SÉ NO SÉ
Las siguientes preguntas buscan investigar si usted tiene alguna infect transmitida al receptor y que no será detectada en los estudios de laborator C RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANSMISIBL SANGRE 24. ¿Ha ido al dentista en los últimos 7 días? 25. ¿Ha tenido fiebre (mayor a 38° C), diarrea o un problema infeccioso en los últimos 15 días? 26. ¿Ha tenido una lesión o una infección en la piel en los últimos 15 días? 27. En el último mes ¿Ha estado en contacto con una persona con una enfermedad contagiosa? Si es así, ¿cuál?	SI SI SI SI SI SI	NO NO NO NO	NO SÉ NO SÉ NO SÉ NO SÉ NO

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







			SÉ
33. Usted o su madre ¿han tenido Enfermedad de Chagas?	SI	NO	NO SÉ
Durante su vida:			
34. ¿Ha recibido una transfusión o un trasplante de órganos?	SI	NO	NO SÉ
35. ¿Ha recibido un trasplante de córnea o de duramadre?	SI	NO	NO SÉ
36. ¿Ha recibido tratamiento con hormona de crecimiento antes de 1989?	SI	NO	NO SÉ
37. Algún miembro de su familia ¿ha presentado la enfermedad de Creutzfeldt Jakob?	SI	NO	NO SÉ

¿Por qué se hacen preguntas íntimas?

A través de las siguientes preguntas buscamos averiguar si usted ha podido contraer el virus del SIDA, los virus de la hepatitis B o C o el virus HTLV.

Estos virus son estudiados en todas las donaciones de sangre con técnicas de alta eficiencia. Sin embargo, existe un "periodo de ventana" al comienzo del contagio, donde los exámenes son negativos y no logran detectar la infección. Si se dona en este periodo se puede transmitir la enfermedad a través de la transfusión a un enfermo, debido a que el virus ya se encuentra en la sangre.

Lea atentamente las siguientes preguntas. Puede completar esta parte del cuestionario con el médico o el profesional durante la entrevista.

D OTROS RIESGOS DE SER PORTADOR DE UNA INFECCIÓN TRANS SANGRE	SMISI	BLE PO	OR LA
38. ¿Ha tenido algún resultado positivo en exámenes de VIH / SIDA, de virus de la hepatitis B, de virus de la hepatitis C o el virus HTLV?	SI	NO	NO SÉ
39. ¿Cree usted que necesita hacerse un examen para el VIH / SIDA, del virus de la hepatitis B, del virus de la hepatitis C?	SI	NO	NO SÉ
40. ¿Sabe usted si entre sus cercanos hay alguna persona que sea portadora de la hepatitis B?	SI	NO	NO SÉ
41. ¿Ha utilizado drogas u otras sustancias por vía inyectable que no hayan sido recetadas por un médico?	SI	NO	NO SÉ
42. ¿Ha tenido usted una infección de transmisión sexual? (SÍFILIS, clamidia, gonorrea, herpes genital, etc.)	SI	NO	NO SÉ
En los últimos 6 meses:			
43.¿Ha tenido contacto sexual con una persona nueva?	SI	NO	NO SÉ
44. A. ¿Ha tenido contacto sexual con más de una persona?	SI	NO	NO

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







			SÉ
B. ¿Su pareja ha tenido contacto sexual con más de una persona?	SI	NO	NO SÉ
En los últimos 12 meses:			
45. ¿Ha tenido usted un contacto sexual a cambio de dinero o drogas en los últimos 12 meses?	SI	NO	NO SÉ
46. En los últimos 12 meses ha tenido un contacto sexual con una per	sona c	ue:	
A. ¿Está infectado(a) con VIH / SIDA, el virus de la hepatitis B, el virus de la hepatitis C o el virus HTLV?	SI	NO	NO SÉ
B. ¿Ha utilizado drogas u otras sustancias por vía inyectable que no hayan sido recetadas por un médico?	SI	NO	NO SÉ
C. ¿Ha tenido un contacto sexual a cambio de dinero o drogas?	SI	NO	NO SÉ
D ¿Ha tenido una infección de transmisión sexual? (SÍFILIS, clamidia, gonorrea, herpes genital)	sí	NO	NO SÉ









ANEXO N°3: Plan de inducción y capacitación a funcionarios en atención de donantes de sangre

PLAN DE INDUCCION Y CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS EN ATENCION DE DONANTES DE SANGRE

Al comenzar su inducción, el funcionario debe recibir y leer las funciones asignadas al puesto y los procedimientos operativos estandarizados, registrando con su firma la toma de conocimiento.

El tiempo previsto para la inducción y capacitación debe ser suficiente para alcanzar el objetivo esperado, esto es estandarizado de acuerdo al puesto de trabajo donde se desempeñará.

Objetivos:

- Desarrollar habilidades y destrezas en la ejecución de técnicas y procedimientos en las áreas de: recepción de donantes, selección, extracción de sangre total y de aféresis, manejo de reacciones adversas, conversión de donantes de reposición en altruistas y agendamiento.
- Evaluar y resolver en forma crítica, científica y ética los problemas del quehacer profesional en la donación de sangre.
- Conocer la importancia del sistema de calidad, prevención de riesgos y bioseguridad.

Metodología	Actividades teóricas Actividades prácticas que comprenden procedimientos y técnicas de la sección Pasantía por el centro de sangre de su macrored y otros establecimientos que realizan procesos de medicina transfusional
Actividades	Lectura de Norma Técnica de Atención y Selección de Donantes Lectura de Procedimientos Operativos Estandarizados Observación de las actividades. Realización de trabajo supervisado por el profesional de donantes
Tiempos	Médicos: 2 semanas Profesionales: 2 semanas Técnicos: 1 semana Administrativos: 1 semana Auxiliares: 1 semana
Instrumento de Evaluación	Lista de chequeo de la competencia del personal. Evaluación teórica con nota, al finalizar capacitación e inducción.









LISTA DE CHEQUEO DE CAPACITACIÓN

NOMBRE:	
ESTAMENTO:	
FECHA:	1000
MANEJO Y CONOCIMIENTO DE LA SECCION: GENERALIDADES	LOGRAI
Conocimiento y manejo de normativas ministeriales vigentes	
Ubicación de los procedimientos y conocimiento de ellos	
Conocimiento del equipamiento de la sección y operatividad de cada un ellos	no de
Manejo de reactivos e insumos, temperaturas de almacenamiento, caduci riesgos	idad y
Uso de elementos de seguridad	reary Degree
Normas bioseguridad (lavado de manos, uso de guantes, manejo derrame	es)
Vías de evacuación	
Manejo de REAS	ETTALD L
Conocimiento del organigrama del establecimiento	
Mantener lugar de trabajo ordenado y limpio en colecta fija y móvil	
Manejo de autoexclusión pos donación	
Utilización de registro de no conformidades	
Conducta a seguir ante falla de equipos y suministro eléctrico	
Conocimiento del plan de emergencia de la institución	
Conocimiento del plan de hemovigilancia de la macrored	
CONTROLES DE CALIDAD	
Realizar control de calidad de equipos y registrar	
Realizar control de calidad de reactivos, materiales e insumos	
SISTEMA INFORMATICO	
Ingreso de donantes al sistema	
Búsqueda de donantes en sistema	
Contraindicación de donantes en sistema	
Conducta a seguir frente a donantes con contraindicación permanente	
Agendamiento de donantes	5.2.7.25.4.
ENTREVISTA	Section 18
Verificación de datos, corrección y/o actualización	
Aplicación de procedimiento de entrevista	and the first of the second se

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





195 (Part Cont.) A selection of the control of the	
Explicación a donante sobre su responsabilidad y firma de consentimiento	
Criterios de selección del donante. Guía de selección del MINSAL	***************************************
Adaptarse al medio de comunicación del donante	
Tiempo de entrevista igual o menor a 10 minutos	
Explicación clara al donante sobre la causa de contraindicación	
Importancia de la notificación del donante al lugar de donación, si presenta un cuadro infeccioso o febril en los siguientes 14 días.	***************************************
Verificar firma de donante en cuestionario y consentimiento	***************************************
Invitar a donar como donante altruista en 3 o 4 meses	
Conducta a seguir frente a reinserción de donantes	
PUNCION CAPILAR	
Realizar correctamente desinfección de sitio de punción	
Retirar 1ª gota de sangre con algodón seco	
EXTRACCION	
Verificación de identidad del donante	
Manejo de equipos e insumos	
Limpieza y desinfección del sitio de punción	
Pegado de etiquetas con donante puncionado	
Práctica de punción	
Conocimiento y manejo de reacciones adversas	
Invitación a donar como donante altruista en 3 o 4 meses	
ENVIO Y TRANSPORTE DE SANGRE A PRODUCCIÓN	
Revisión de Nº de donación en bolsas, tubos y ficha de donante.	***************************************
Manejo de trazadores de temperatura	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
Uso de placas de butanodiol	













ANEXO N°4: Ficha del donante y cuestionario de selección de donantes de sangre

			1		
RECEPCIÓN Nombre Complete			Nº DONACIÓN		
Nombre Complet			RUN:		
Fecha Nacimient	0:		Código sitio:		
	Dirección actual:		Comuna		
MIGRANTE País			Nacionalidad:		-
Etnia o Pueblo O			E-mail:		
TRANS:	SI	NO	Teléfono:		
Sexo:			Estudios:		
Fecha (Hoy):		Hora ingreso:	Actividad:		
Nº Donante	V.		Paciente:		
Previsión:			Hospital:		V
ENTREVISTA: E	xamen f	ísico	Tipo Donación	Nuevo	Repetido
Hora	. 5		Donante Altruista		
Peso		Estatura	Donante Reposición		
Presión		Pulso	Fecha última donación		
Presión		Pulso	Grupo sanguíneo		
Hemoglobina (g/dl)		Temperatura (°C)	No preparar plaquetas	3 3 3 3 3	
CONSENTIMIEN	TO INFO				
Control of the Contro		formativo para donar	oongro"		
Consulté todas la Hasta donde yo s a sangre. Acepto que mi sa para otros estudio de ellos resulte al	s dudas sé, no est angre sea os que se terado.	que se me presentaro coy en riesgo de tener a estudiada para: VIH, ea pertinente realizar A	n y recibí respuestas satisfac ninguna enfermedad que se Sífilis, Chagas, Hepatitis B, ACEPTO QUE se me informe	pueda tra Hepatitis en caso c	C, HTLV y lue algund
Acepto el proces presentarse.	so de do	nación y tomo conoc	cimiento de los efectos adv	ersos que	pudierar
a seguridad de lo si durante los sigu	s pacient uientes 1	es que, por olvido no e 4 días después de mi	e de la donación toda informa entregué en la entrevista, así donación presento algún cua	como tamb idro infecc	oién avisa ioso.
Autorizo que mi	sangre nguíneos	sea utilizada en ber	neficio de los pacientes, e sma y para mejorar la cali	n la prod	ucción de
Confirmo que mis ne entregado.	datos pe	ersonales son correcto	os y doy fe de la veracidad de	e las respu	iestas que
ie entregado.					



DATOS DE EXTRACCIÓN	
Hora de ingreso a extracción	
Hora de inicio extracción	
Verifica identidad	
Responsable de extracción	
Verifica números	

Brazo	DER IZQ
Obtención muestra	SINO
Duración (min)	
Volumen (ml)	

BOLSA	SI	NO
Tipo		
Nº Agitador:		
Nº Lote		
Nº Serie	1 (36 H)	
Marca:		
P. arterial post donación:		
Hora de egreso		
Responsable ingreso sistema informático	i in a	

INCIDENTES DURANTE EL PE	ROCESO DE	LA DONACION	
Autoexclusión por entrevista		Extracción interrumpida con tubos	Mal acceso venoso
Bolsa con sobrepeso	e general Territoria	Extracción interrumpida sin tubos	Punción fallida
Desiste	Mary XI I	Extracción lenta	Doble punción
Momento del incidente	Durante	Después	

MANIFESTACIONES CLINICAS	and the second s	
Alergia local	Lesión nerviosa	RVV tardía
Hematoma	Punción arterial	RVV tardía con lesión
Irritación nerviosa	RVV inmediata	Tromboflebitis
Lesión de tendón	RVV inmediata con lesión	Sangramiento posterior

	Pho A & C PRO PRO A PRO
G	RAVEDAD
RVV Leve	
RVV Moderada	
RVV Severa	The state of the s

MINISTERIO DE SALUD CHILE -

DONEMOS PASANGRE







CU	ESTIONARIO DE SELECCIÓN DEL DONANTE DE SANGRE	Nº I	DE DON	ACION
2Po	or qué planteamos preguntas sobre el estado de salud?	COLLEGE A		
Las	preguntas están orientadas a buscar enfermedades y tratamientos que pod ud del paciente y determinar que el proceso de donación es seguro para uste	lrían ir ed.	npedir la	donación, perjudicando la
		SI	NO	Observaciones del Entrevistador
1	¿Se siente bien de salud? ¿Cómo es su salud en general?			
2	¿Ha leído y comprendido el informativo? ¿Tiene alguna duda?			
3	¿Ingirió alimentos en las últimas 5 horas?			
4	¿Durmió anoche? ¿Cuántas horas?			
5	¿Ha bebido alcohol o ha fumado marihuana en las en las últimas horas?		1, 1,	
6	¿Ha donado sangre antes? Dónde y hace cuánto tiempo	lar !	1 1	
7	¿Se ha sentido mal durante o después de donar?			
8	¿Ha sido rechazado alguna vez como donante de sangre o algún profesional de la salud le recomendó que no lo hiciera?			
9	¿Ha tomado aspirina o antiinflamatorio en los últimos 5 días?			
10	¿Ha tenido fiebre, resfrío, vómitos o diarrea en las últimas 2 semanas?	State of	SE PHO	
11	¿Tiene alguna herida o infección en la piel o mucosas?	w		
12	¿Se ha vacunado en las últimas 4 semanas?		Transport	
13	¿Se ha vacunado contra la rabia en los últimos 12 meses?	www.	1 - 18 - 28 S	fandes agent to the entire
14	¿Ha tenido un cuadro infeccioso o ha estado en contacto con alguna persona con una enfermedad contagiosa: tuberculosis, hepatitis, influenza o alguna peste, ¿etc.?	4 1 2	g ann Legar Paran	rispaga nenas a pro- stopor grandas a manda in-
15	¿Ha tenido atención dental en los últimos 7 días?			
16	¿Ha ido al médico, matrona u otro profesional de la salud en los últimos 6 meses?	o seni	erspente c	Barrer order
17	¿Se ha realizado algún examen de sangre, radiografía, endoscopía u otro en los últimos 6 meses? ¿Por qué motivo?	A District	a Marija	ASTANTA A TOTAL A CA
18	¿Tiene o ha tenido alguna enfermedad al corazón, pulmón, riñón, tiroides o tiene presión alta, diabetes, alergia severa, facilidad para sangrar u otra?	DE SAM	an ag a	Contact of
19	¿Ha sido hospitalizado u operado en los últimos 6 meses?	ldaprig	Mr. Ale	and absorber so
20	¿Toma algún medicamento en forma habitual?	and the same of the		
21	¿Ha tomado algún medicamento para: próstata, acné, caída del pelo, micosis o antibióticos?	e fest (se	137E 449 1	
22	¿Ha sido transfundido en los últimos 12 meses?	Paris Sain	1982-194-6	Daniel and a sure
23	¿Ha tenido cáncer alguna vez?	1534	pg g	
24	¿Ha tenido o tiene epilepsia, convulsiones o desmayos?		1	
25	¿Ha recibido algún trasplante o injerto de tejido?		1 13	ganesa nashwalah in Antoli
26	¿Ha recibido tratamiento con hormona del crecimiento antes de 1985?			
27	¿Ha viajado fuera de Chile en los últimos 12 meses? ¿Ha residido fuera de Chile alguna vez? (Dónde/Cuánto tiempo)			
28	¿Ha tenido malaria, dengue, Zika, alguna otra fiebre tropical o ha presentado fiebre sin causa conocida durante o después de un viaje fuera de Chile?			
29	¿Tiene historia familiar de la Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob o de las vacas locas?			
30	¿Posee antecedentes familiares de Enfermedad de Chagas? ¿Conoce la vinchuca?			
31	; En los últimos 6 meses ha tenido embarazo, parto o aborto?			

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







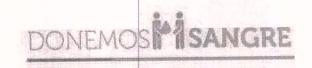
		-		
	qué planteamos preguntas sobre su vida privada?			
VIH,	vés de las siguientes preguntas buscamos conocer si usted ha podido contraer Hepatitis B, Hepatitis C o HTLV.	J. 1888		
utiliz: virus pres	sar que estos virus son estudiados en todas las donaciones de sangre, e indepe ados, existe un período llamado "ventana serológica" al comienzo de la infección, . Durante este periodo el examen permanece negativo y no detecta la infecc ente en la sangre y si la donación se realiza en este periodo existe el riesgo ifusión.	ión. Po	r lo tan	to, el virus ya está
trains		SI	NO	Observaciones del Entrevistador
32	¿En los últimos 6 meses se ha realizado: tatuaje, piercing, acupuntura, maquillaje permanente o ha sufrido algún pinchazo con aguja o jeringa con sangre?			
33	¿Ha consumido o probado algún tipo de drogas como marihuana, cocaína, pasta base u otra? ¿Cuál y cuándo?			
34	¿Se ha inyectado drogas no indicadas por un médico?	in the second		
35	¿Ha compartido agujas o jeringas con otra persona?			
36	¿Ha tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos 6 meses?			
37	¿Ha tenido relaciones sexuales con una nueva persona en los últimos 6 meses?			
38	¿Tiene o ha tenido enfermedad de transmisión sexual como sífilis, gonorrea u otra? Debe saber que, si alguna vez fue tratado para Sífilis, los exámenes que se realizan actualmente pueden resultar reactivos.			
39	¿Tiene o ha tenido Hepatitis B, Hepatitis C, VIH o HTLV?		1 12 12	
40	¿Ha pagado o recibido dinero por tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses?	Total mark		
41	¿Cree haber tenido alguna vez riesgos de infectarse con VIH?			
42	¿Ha estado privado de libertad en los últimos 12 meses?			1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
43	¿Viene a hacerse el test de VIH?	1		
En	los últimos 12 meses, ha tenido relaciones sexuales, aunque sea una vez, co	n una	PERSO	NA que:
а	¿Está infectada o es portador crónico del virus VIH o Hepatitis B o Hepatitis C o HTLV o Zika?	in the state of	22 Sec. 17	
b	¿Ha utilizado por vía inyectable, drogas o sustancias no prescritas por un médico?			The second second second
С	¿Ha tenido relaciones sexuales a cambio de dinero o drogas?			
d	¿Ha tenido relaciones sexuales con otra/otras personas?			A HATTER OF THE
е	¿Tiene o ha tenido enfermedad de transmisión sexual como sífilis, gonorrea u otra en los últimos 12 meses?			
Cor	ntraindicación temporalCODIGO Contraindicac	ión has	ta,	
	ntraindicación definitiva CODIGO	100		
Firr	na Profesional e Iniciales	Firm	a Dona	nte

MINISTERIO DE SALUD CHILE -



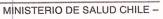






ANEXO N°5: Autorización para donar sangre a personas de 17 años

Au	utorizaci	ión par	a Dona	ntes de	e 17 años		
Yo (nombre completo), _ (SUBRAYAR) padre,	madre		tutor	del	RUN menor	: (nombre ,RUN	completo
, autorizo	que	realice	do	nación	de	sangre	total er
✓ Acepto que él / e conocimiento de presentarse. ✓ Acepto que la sanç Enfermedad de Cl ellos resulte altera	las re gre de m hagas, H do, se le	accione i hijo (a epatitis inform	es adv) o men s B, Hep e en mi	ersas or sea eatitis C presen	poco frec estudiada y HTLV y	para: VIH (ue pudierai SIDA), Sífilis
Teléfono de contacto:							
Correo electrónico del tut	or:						_
Firma del padre, madre Recepción de Documen atención de donantes d	ito V°B°	Nombr		- a y fech			de Sangre Insable









MINISTERIO DE SALUD CHILE –
Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangrá





ANEXO N°6: Medicamentos y donación de sangre

MEDICAMENTOS Y DONACION DE SANGRE

Antecedentes:

La razón para considerar que un donante de sangre presenta una contraindicación cuando está bajo tratamiento medicamentoso es la enfermedad de base, más que las propiedades del medicamento. En general, las trazas de medicamentos presentes en las donaciones son inofensivas en los receptores. Sin embargo, los donantes tratados con ciertos fármacos presentan contraindicación por períodos asociados con las propiedades farmacocinéticas de éstos. El consumo discrecional de algunos medicamentos autoindicados como, por ejemplo: vitaminas, aspirina, medicamentos para dormir, no debe ser causal de contraindicación siempre que el donante cumpla con todos los otros criterios. La cantidad o número de medicamentos consumidos por el donante no son en sí mismos causal de contraindicación.

MEDICAMENTO	NOMBRE COMERCIAL	INDICACION PRINCIPAL	CONTRAINDICA CION TEMPORAL	CONTRAINDICA CION DEFINITIVA
		AINES		
Ácido acetil salicílico	Aspirina, Anacin, Cardioaspirina		5 días	
Piroxicam	Feldene, Fabudol, Pemar		5 días	
Diclofenaco	Voltaren, Lertus		48 horas	
Ibuprofeno	Motrin, Niofen, Actro, Dolgex Ibucon, Dolonase		48 horas	,
Naproxeno	Eurogesic, Flanax, Flogotone		48 horas	
Ketoprofeno	Profenid, Dolofar, Keprodol		48 horas	
Ácido mefenámico	Tanston, Truasidol, Algex, Flipal		48 horas	
Celecoxib	Celebra		48 horas	
Indometacina	Flexono		48 horas	

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







Mobex, Tenaron, Hyflex, Melodol, Mexa, Mibloc,	3	5 días	CORP. SELECT TO
Doloc, Nimepast, Nisural, Nimesyl	,	48 horas	
AN	TIANDROGENI	cos	
Biolev, Casodex, Lutamidal	Cáncer de próstata		Sí
Climene, Anuar, Diane 35, Dixi, Drina, Evelyn , Lady Ten	Terapia hormonal de reemplazo en menopausia		En caso de enfermedac maligna
Avodart, Combodart	Hiperplasia benigna de la próstata	6 meses	
Apeplus, Folipil, Prohair, Proscar, Propecia, Saniprostol, Tricoplus, Vastus	Alopecía Hiperplasia benigna de la próstata	1 mes	
Etaconil, Drogenil	Hiperplasia benigna de la próstata Cáncer de próstata	Microsoft Micros	En caso de enfermedad maligna
	Tenaron, Hyflex, Melodol, Mexa, Mibloc, Doloc, Nimepast, Nisural, Nimesyl AN Biolev, Casodex, Lutamidal Climene, Anuar, Diane 35, Dixi, Drina, Evelyn , Lady Ten Avodart, Combodart Apeplus, Folipil, Prohair, Proscar, Propecia, Saniprostol, Tricoplus, Vastus Etaconil,	Tenaron, Hyflex, Melodol, Mexa, Mibloc, Doloc, Nimepast, Nisural, Nimesyl ANTIANDROGENI Biolev, Casodex, Lutamidal Climene, Anuar, Diane 35, Dixi, Drina, Evelyn , Lady Ten Avodart, Combodart Apeplus, Folipil, Prohair, Proscar, Propecia, Saniprostol, Tricoplus, Vastus Hiperplasia benigna de la próstata Alopecía Hiperplasia benigna de la próstata Hiperplasia benigna de la próstata Hiperplasia benigna de la próstata Hiperplasia benigna de la próstata Cáncer de	Tenaron, Hyflex, Melodol, Mexa, Mibloc, Doloc, Nimepast, Nisural, Nimesyl ANTIANDROGENICOS Biolev, Casodex, Lutamidal Climene, Anuar, Diane 35, Dixi, Drina, Evelyn , Lady Ten Avodart, Combodart Apeplus, Folipil, Prohair, Proscar, Propecia, Saniprostol, Tricoplus, Vastus Hiperplasia benigna de la próstata 1 mes Alopecía Hiperplasia benigna de la próstata Hiperplasia benigna de la próstata Cáncer de

donación de una persona que haya recibido uno de estos medicamentos debe considerarse como contraindicación. Permanecen en la sangre durante tiempos variables, aún después de finalizado el tratamiento.

	ANTIBIÓTICO	S	MARKATANAN
Amoxicilina, Ampicilina, Azitromicina,	Infección	and the	3 VO Q3 16.15

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







Cefalosporinas, Claritromicina, Cloxacilina, Ciprofloxacino, Eritromicina, Gentamicina, Penicilina, etc			7 días posterior al término	
Tetraciclinas	20 14 20	Acné	7 días posterior término si es por tratamiento. Aceptar si es profilaxis	
contraindicación de l tratamiento es utiliza entrada específica: s	los donantes, pero ado para prevenir si no la hay: consu ópico o tetraciclina	o sí puede serlo una infección r Iltar con Médico	na oral: aceptar si es	e utiliza. Cuando e a, ver si existe una
Griseofulvina, Fluconazol, Itraconazol, Ketoconazol, Terbinafina	Dicil, Finex, Fluconazol, Fluctin, Fungium, Griseofulvina, Ibarin, Itodal, Itrac, Ketoconazol, Lamisil, Micofin, Micoset, Microvaccin, Mucivil, Plusgin, Sporanox, Tavor, Terfex, entre otros	Infecciones fúngicas de piel y fanéreos Micosis profundas	2 semanas	
Aciclovir, Oseltamivir, Valaciclovir	Aciclovir, Eurovir, Euvirax, Pervioral, Rimivat, Tamiflú, Vadiral,	Infecciones virales	7 días posterior al término del tratamiento	Antiretrovirales contraindicación permanente

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







	Vironida,			
	Zovirax			
	AN	TICONVULSIVA		
ANTICONVULSIV ANTES	= 3	Epilepsia	3 años después de terminado el tratamiento	
		BIFOSFONATO	OS	
	Fosval,	Para cáncer		Sí
BIFOSFONATOS	Osteoker	Para osteoporosis	Aceptar	
		CLOMIFENO		I
CLOMIFENO	Serophene	Infertilidad	12 semanas después de terminado el tratamiento	1 12
		DIGOXINA	2.213.2519.21	
DIGOXINA	24: 7	Insuficiencia cardíaca, arritmias	raceul	Sí
	BE1	A BLOQUEAD	ORES	
BETA BLOQUEADORES	Propranolol, Atenolol	Antianginoso, antiarrítmico, antihipertensi vo	Accessed Accessed	Sí
to about consum	printer a strain	CORTICOIDES	3	
Prednisona, Betametasona, Dexametasona, Hidrocortisona, Metilprednisolona, etc	Arrumal, Azacortid, Bersen, Betametasona, Betavol, Cidotén, Cobefen, Coritex, Cortiprex, Cortisol, Cortyk, Cromolevel, Dacam, Depomedrol, Dezartal, Medrol, Prednisona,	Utilizados como antiinflamator io e inmunosupre sor en enfermedade s respiratorias, reumáticas, dermatológic as, renales, etc	2 semanas después de tratamiento oral o inyectable. 12 meses después de tratamiento de 6 meses consecutivos o más.	Total

MINISTERIO DE SALUD CHILE TO DE S Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre de REDESAS





Solucortef, Solumedrol entre otros	
	 manunragión la que nueda

Información Adicional: Los corticoides en dosis altas causan inmunosupresión la que puede enmascarar sintomatología de una enfermedad infecciosa.

El uso por largo tiempo de corticoides (más de 6 meses consecutivos) puede provocar insuficiencia suprarrenal temporal. Esperar 12 meses después de la última dosis permite el restablecimiento de la función suprarrenal, aún en situaciones de stress.

Stabledimento do	T	ERATOGENIC	os	
Acitetrin	Neotigason, Soriatan	Acné, psoriasis	24 meses	
Etretinato	Tigason	Acné		Sí
Isotretinoína	Acneral, Acnotin, Curacne Inflader, Isbiden, Lisacne, Piplex, Roacnetan, Roaccutan, Accutane.	Acné	1 mes	
Talidomida		Mieloma múltiple		Sí

Información adicional: una sustancia es teratogénica cuando puede provocar malformaciones en los niños cuyas madres fueron tratadas en el curso del embarazo. Esta medida corresponde al principio de precaución ya que la cantidad de plasma residual en una unidad de GR es muy bajo (menos de 20 mL) y no hay evidencia que la presencia de trazas de un fármaco teratogénico en un componente sanguíneo sea suficiente para provocar malformaciones fetales.

mairormaciones letais	Al	VTICOAGULAN'	TES		
Acenocumarol, Warfarina, Rivaroxaban	Acebron, Coarol, Isquelium, Neosintrom, Coumadin	Trombosis venosa, TEP	7 días en casos de trombosis aislada de causa	Afección cardiovascular, trombosis	
Enoxaparina, Heparina	Clexane, Hemogagin, Noxipar	Trombosis venosa, TEP	específica	recurrente	
	PENTOSA	N POLISULFAT			
PENTOSAN POLISULFATO DE SODIO	Elmiron	Cistitis Intersticial	7 días después de finalizado tratamiento		

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







			(revisar entrada de Enfermedades Renales y de la vejiga)	*
		MISOPROSTO		
MISOPROSTOL	Misotrol	Tratamiento y prevención úlcera gastroduode nal	1 día	
	Y	VISMODEGIB		
VISMODEGIB	Erivedge	Carcinoma basocelular	24 meses de finalizado tratamiento	











ANEXO N°7: Riesgo de enfermedad según ubicación geográfica

LISTADO DE PAÍSES CON TIEMPO DE CONTRAINDICACIÓN EN DONANTES POSTERIOR A UN VIAJE

Considera donantes no afectados ni con sospecha de la enfermedad.

Agente	MALA RIA	EBO LA	VIRU S WEST NILE	CHIKUNG UNYA	DENG UE	CORONAV IRUS (SARS)	ZIKA
DURACIÓN DE LA CONTRAINDIC ACION	12 meses	6 mes es	4 sema nas	4 semanas	4 sema nas	4 semanas	4 sema nas
PAÍS (*)* ver info	ormación	compl	ementari	а			
Afganistán	si	no	no	no	no	no	no
Albania	no	no	no	no	no	no	no
Alemania	no	no	no	no	no	no	no
Andorra	no	no	no	no	no	no	no
Angola	si	no	no	no	no	no	no
Antigua	no	no	no	si	no	no	si
Antillas	no	no	no	no	no	no	si
Arabia Saudita	si	no	no	no	no	si	no
Argelia	no	no	no	no	no	no	no
Argentina*	si	no	no	no	no	no	si
Armenia	no	no	no	no	no	no	no
Australia	no	no	no	no	no	no	no
Austria*	no	no	si	no	no	no	no
Azerbaiyán	no	no	no	no	no	no	no
Azores	no	no	no	no	no	no	no
Bahamas	no	no	no	o si o	no	no	no
Bahrein	no	no	no	o no	no	si	no
Bali	no	no	no	no	no	no	no
Bangladesh	si	no	no	no	no	no	no
Barbados	no	no	no	si	no	no	si
Bélgica	no	no	no	no	no	no	no
Belice	si	no	no	o no	no	no	si
Benin Benin	si	no	no	no	no	no	no
Bermudas	no	no	no	si	no	no	no
Bielorrusia	no	no	no	no	no	no	no
Birmania (Myanmar)	si	no	no	no	no	no	no

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







Bolivia	si	no	no	no	si	no	si
Bosnia Herzegovina	no						
Botswana	si	no	no	no	no	no	no
Brasil*	si	no	no	no	no	no	si
Brunei	no						
Bulgaria	no	no	si	no	no	no	no
BurkinaFasso	si	no	no	no	no	no	no
Burundi	si	no	no	no	no	no	no
Bután	si	no	no	no	no	no	no
Cabo Verde	no	no	no	no	no	no	si
Caimanes	no	no	no	si	no	no	no
Cambodia	si	no	no	no	no	no	no
Camerún	si	no	no	no	no	no	no
Canadá*	no	no	si	no	no	no	no
Canarias	no						
Chad	si	no	no	no	no	no	no
China*	si	no	no	si	si	no	no
Chipre	no						
Colombia*	si	no	no	no	no	no	si
Comores	si	no	no	no	no	no	no
Congo	si	no	no	no	no	no	no
Cook	no						
Corea del Norte	no						
Corea del Sur	no	no	no	no	no	si	no
Costa de Marfil	si	no	no	no	no	no	no
Costa Rica	si	no	no	no	no	no	si si
Croacia	no						
Cuba	no	no	no	si	no	no	si
Dinamarca	no						
Djibouti	si	no	no	no	no	no	no
Dominicas	no	no	no	si	no	no	si
Ecuador	si	no	no	no	no	no	8 si
Egipto	no						
Emiratos Árabes Unidos	no	no	no	no	no	si	no
Eritrea	si	no	no	no	no	no	no
Eslovaquia	no						
Eslovenia	no						
España	no						
Estados Unidos*	no	no	si	no	no	no	si

MINISTERIO DE SALUD CHILE -









				- A1 7 (M)			
Estonia	no	no	no	no	no	no	no
Etiopía	si	no	no	no	no	no	no
Fidji	no	no	no	no	no	no	no
Filipinas	si	no	no	no	no	no	si
Finlandia	no	no	no	no	no	no	no
Francia	no	no	no	no	no	no	no
Gabón	si	no	no	no	no	no	no
Gambia	si	no	no	no	no	no	no
Gana	si	no	no	no	no	no	no
Georgia	no	no	no	no	no	no	no
Grecia*	si	no	no	no	no	no	no
Grenada	no	no	no	si	no	no	no
Groenlandia	no	no	no	no	no	no	no
Guadalupe	no	no	no	no	si	no	si
Guam	no	no	no	no	no	no	no
Guatemala	si	no	no	no	no	no	si
Guayana francesa	si	no	no	si	no	no	si
Guinea	si	si	no	no	no	no	no
Guinea ecuatorial	si	no	no	no	no	no	no
Guinea-Bissau	si	no	no	no	no	no	no
Guyana	si	no	no	no	no	no	si
Haití	si	no	no	si	no	no	si
Hawái	no	no	no	no	no	no	
Honduras	si	no	no	no	no	no	no si
Hong Kong	no	no	no	no	no	no	
Hungría	no	no	si	no	no		no
India	si	no	no	no	no	no no	no
Indonesia (salvo Bali)	si	no	no	no		no	no
Irak	si	no	no	no	no	si	no
Irán	si	no	no	no	no	si	no
Irlanda	no	no	no	no	no	no	
Isla de Pascua	no	no	no	no	no	no	no
Islandia	no	no	no	no	no	3,0124,013,47	no
Islas Vírgenes	no	no	no	si	no	no no	no
Israel	no	no	si	no	no	si	no
Italia*	no	no	si	no	no		no
Jamaica	si	no	no	si	no	no	no
Japón	no	no	no	no	no	no	si
Jordania	no	no	no	no	no	no si	no

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







Kazajistán	no						
Kenia	si	no	no	no	no	no	no
Kirguistán	no						
Kiribati	no						
Kosovo	no						
Kuwait	no	no	no	no	no	si	no
Laos	si	no	no	no	no	no	no
Lesoto	no						
Letonia	no						
Líbano	no	no	no	no	no	si	no
Liberia	si	si	no	no	no	no	no
Libia	no						
Liechtenstein	no						
Lituania	no						
Luxemburgo	no						
Macao	no						
Macedonia	no						
Madagascar	si	no	no	no	no	no	no
Madera	no						
Malasia	si	no	no	no	no	no	no
Malawi	si	no	no	no	no	no	no
Maldivas	no						
Mali	si	no	no	no	no	no	no
Malta	no						
Malvinas	no						
Marruecos	no						
Marshall	no	no	no	no	no	no	si
Martinica	no	no	no	no	si	no	si
Mauricio	no						
Mauritania	si	no	no	no	no	no	no
México	si	no	no	no	no	no	si
Micronesia	no	no	no	no	no	no	si
Moldavia	no						
Mónaco	no						
Mongolia	no						
Monserrat	no	no	no	si	no	no	no
Montenegro	no						
Mozambique	si	no	no	no	no	no	no
Myanmar (Birmania)	si	no	no	no	no	no	nc
Namibia	si	no	no	no	no	no	no
Nauru	no	no	no	no	no	no	nc

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







Nepal	si	no	no	no	no	no	no
Nicaragua	si	no	no	si	no	no	si
Níger	si	no	no	no	no	no	no
Nigeria	si	no	no	no	no	no	no
Niue	no	no	no	no	no	no	no
Norfolk	no	no	no	no	no	no	no
Noruega	no	no	no	no	no	no	no
Nueva Caledonia	no	no	no	no	si	no	si
Nueva Zelanda	no	no	no	no	no	no	no
Omán	no	no	no	no	no	si	no
Países Bajos	no	no	no	no	no	no	no
Pakistán	si	no	no	no	no	no	no
Palaos	no	no	no	no	no	no	no
Palestina	no	no	si	no	no	si	no
Panamá	si	no	no	no	no	no	si
Papúa Nueva Guinea	si	no	no	no	no	no	si
Paraguay	si	no	no	no	no	no	si
Perú*	si	no	no	no	no	no	si
Polinesia francesa	no	no	no	si	si	no	no
Polonia	no	no	no	no	no	no	no
Portugal*	no	no	si	no	si	no	no
Puerto Rico	no	no	no	si	no	no	si
Qatar	no	no	no	no	no	si	no
Reino Unido	no	no	no	no	no	no	no
República Centroafricana	sion	no	no	o no	no	no	no
República Checa	no	no	no	no	no	no	no
República Democrática del Congo (ex Zaire)	si on	si	no	on no	no	no	no
República Dominicana	si	no	no	si	no	no	no
Reunión	no	no	no	no	no	no	no
Ruanda	si	no	no	no	no	no	no
Rumania	no	no	si	no	no	no	no
Rusia	no	no	si	no	no	no	no
Salomón	si	no	no	no	no	no	no

MINISTERIO DE SALUD CHILE -





Salvador	si	no	no	no	no	no	si
Samoa	no	no	no	si	no	no	si
San Bartolomé (St. Barth)	no	no	no	no	si	no	si
San Cristóbal	no	no	no	si	no	no	no
San Maartens	no	no	no	no	si	no	si
San Marino	no						
San Tomé	si	no	no	no	no	no	no
San Vicente y Granadinos	no	no	no	si	no	no	no
Sándwich, Islas	no						
Santa Helena	no						
Santa Lucía	no	no	no	si	no	no	si
Senegal	si	no	no	no	no	no	no
Serbia	no	no	si	no	no	no	no
Seychelles	no						
Sierra Leona	si	si	no	no	no	no	no
Singapur	no						
Siria	no	no	no	no	no	si	no
Somalia	si	no	no	no	no	no	no
Sri Lanka	si	no	no	no	no	no	no
Sudáfrica	si	no	no	no	no	no	no
Sudán	si	no	no	no	no	no	no
Sudán del Sur	si	no	no	no	no	no	no
Suecia	no						
Suiza	no						
Surinam	si	no	no	no	no	no	si
Swazilandia	si	no	no	no	no	no	no
Tadjikistán	si	no	no	no	no	no	no
Tailandia	si	no	no	no	no	no	si
Taiwán	no						
Tanzania	si	no	no	no	no	no	no
Timor	si	no	no	no	no	no	no
Togo	si	no	no	no	no	no	no
Tokelau	no						
Tonga	no	no	no	no	no	no	si
Trinidad Tobago	no	no	no	si	no	no	si
Túnez	no	no	si	no	no	no	no
Turcos y Caicos	no	no	no	si	no	no	no
Turkmenistán	no						

MINISTERIO DE SALUD CHILE -









Turquía	no						
Ucrania	no						
Uganda	si	no	no	no	no	no	no
Uruguay	no						
Uzbekistán	no						
Vanuatu	si	no	no	no	no	no	no
Venezuela	si	no	no	no	no	no	si
Vietnam	si	no	no	no	no	no	si
Wallis y Futuna	no						
Yemen	si	no	no	no	no	si	no
Zambia	si	no	no	no	no	no	no
Zimbabwe	si	no	no	no	no	no	no

INFORMACION	COMPLEMENTARIA
ARGENTINA	Riesgo de malaria todo el año en zonas rurales: provincias de Jujuy, Salta, Misiones y Corrientes
AUSTRIA	Riesgo de virus del West Nile entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre
BRASIL	Riesgo de malaria todo el año en los estados de Amazonia, Mato Grosso, Para, Randonia, Tocatins incluyendo ciudades de Porto Velho, Boa Vista, Cruzeiro do Sol, Rio Branco, Macepa, Manaos, Maraba y Santarem y en todas las áreas de selva.
CANADA	Riesgo de virus del West Nile entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre
CHINA	Riesgo de malaria en provincia de Yunnan, Anhui, Ghuizhou, Henen, Hubei. No hay riego en zonas urbanas; aceptar donantes provenientes de Beijing, Shangai, la Gran Muralla y Xian.
COLOMBIA	Riesgo de malaria en casi todo el país, todo el año. Aceptar donantes de Bogotá y Cartagena
ESTADOS UNIDOS	Riesgo de virus del West Nile entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre en todo el país salvo Hawai y Alaska. Riesgo de virus Zika en Florida.
GRECIA	Riesgo de virus del West Nile entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre
ITALIA	Riesgo de virus del West Nile entre el 1 de mayo y el 30 de noviembre
PERU	Malaria presente en el país en zonas al este de Los Andes bajo 2000 m. No hay riesgo en costa del pacífico salvo extremo norte. Donantes provenientes de Lima, Cuzco y Macchu Picchu aceptar.
PORTUGAL	Dengue en zona de Madeira.
BIBLIOGRAFI A	Referentiel pour la Selection des donneurs EFS Geographical Disease Risk Index, Donor Selection Guidelines, JPAC









ANEXO N°8: Ficha de validación lugar de colecta móvil

Sitio de colecta	
Local de la colecta	
Dirección	
Ciudad	
Código de local	
Fecha validación	
Encargado de validación	
Fecha colecta programada	
Referente del lugar	
Teléfono y correo electrónico referente	
Encargado del local de colecta	
Teléfono encargado de local	
PCIÓN Nº1	





OPCIÓN N°2	MATERIAL NO.		
	- a zálak az soli il		21
			5.00
			And the second second
			and the second second
		-34	









VALIDACIÓN DE SITIO DE COLE (Marque con una X para cada a			68400 T
(Marque Con una X para caua a	SI	NO	OBSERVACIONES
Cumplimiento flujo donación			District and Case State Control of the Control of t
LOCAL (ubicación)	SI	NO	OBSERVACIONES
Acceso fácil para el donante			
Requiere señalética	 		
Ubicada en un 1º piso	1		
Con escalera			
Subsuelo o subterráneo			
Ascensor			
¿Necesita permiso municipal o de carabineros?			
Local abierto al llegar a la colecta	- /	-	
¿Existe persona encargada de abrir?	Noi	mbre:	Teléfono:
Reserva estacionamiento para móvil de colecta			
Acceso a conexión eléctrica (enchufes)			
Lugar para guardar material colecta (más de 1 día de			
colecta)			
Existe personal de apoyo en carga y descarga			
Se requiere tomar fotos del local			
LUMINOSIDAD	SI	NO	OBSERVACIÓN
Luminosidad suficiente			
Necesita equipo de iluminación de emergencia			,
Sol directo, necesita carpa			
VENTILACIÓN	SI	NO	OBSERVACIÓN
Requiere calefactor			
Requiere ventilador			
Cuenta con ventanas		-	
SEGURIDAD	SI	NO	OBSERVACIÓN
Existen extintores			
El donante necesita ser acompañado desde el lugar de			
extracción a la colación		-	
Existe vía de evacuación			
LIMPIEZA	SI	NO	OBSERVACIÓN
Local limpio			
Lavamanos			=
Requiere cubrepiso			

MINISTERIO DE SALUD CHILE





CONFIDENCIALIDAD SUFICIENTE	SI	NO	OBSERVACIONES
En entrevista			
En recepción			
NECESIDADES DEL PERSONAL	SI	NO	LUGAR
Baño			
Espacio para colación			
OBSERVACIONE	ES		
Número de camillas posibles			
Número de biombos			
Requiere radio			







ANEXO N°9: Buenas prácticas para la obtención de componentes sanguíneos seguros

BUENAS PRÁCTICAS PARA LA OBTENCION DE COMPONENTES SANGUINEOS SEGUROS

ANTECEDENTES:

La venopunción para extracción de sangre en donantes de sangre, tiene algunas particularidades a considerar: requiere el uso de una aguja de calibre grueso, que asegure un flujo continuo de sangre durante todo el procedimiento, que a diferencia de una toma de muestra de sangre para laboratorio- hasta 15 minutos y en el caso de aféresis, hasta 2 horas.

El producto a obtener debe extraerse bajo las máximas condiciones de higiene y seguridad, tanto para el donante como para los receptores.

PUNTOS CRÍTICOS:

- Manejo del ambiente y preparación de sala de extracción: tanto en el sitio fijo como móvil se debe asegurar que la sala y el equipamiento que tomará contacto con el donante se mantengan en condiciones óptimas de higiene desde el inicio de la jornada y durante ésta:
 - Los sillones de extracción deben ser sometidos a limpieza diaria y estar cubiertos con sabanilla desechable que debe cambiarse entre donantes.
- No se debe permitir el ingreso de personas ajenas al lugar donde se realiza la extracción.
- El aseo del área debe finalizar con la utilización de un desinfectante adecuado para uso en superficies (alcohol al 70% o hipoclorito de sodio al 0.5%) y debe contemplar el manejo ante la posible contaminación con materia orgánica.
- 2. <u>Lavado de manos:</u> el personal a cargo de la extracción debe realizar lavado clínico de manos al inicio y al término de la jornada y previo a la atención de cada donante. En colecta móvil, el aseo de manos se puede realizar mediante higienización con alcohol gel, que es eficaz para reducir el riesgo bacteriano a través de una fricción correcta. Cada 5 extracciones se deben efectuar lavado con agua corriente y jabón antiséptico. De igual manera, las manos se deben lavar cuando se ensucien, lo que puede ocurrir con sangre, al manipular material sucio, al tomar el celular, al limpiarse la nariz o al dejar el puesto de trabajo. Se debe evitar utilizar alcohol gel sobre las manos mojadas o que se lavan muy a menudo, pues aumenta el riesgo de dermatitis.







- 3. <u>Uso de guantes</u>: el personal que realiza la extracción debe portar los elementos de protección personal necesarios y normados.
- 4. <u>Limpieza y antisepsia del sitio de punción</u>: debe realizarse según procedimiento riguroso con un antiséptico eficaz y de acuerdo a técnica que garantice no volver a pasar sobre el mismo punto, a fin de mantener la zona libre acuerdo a lo definido por Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).
 - a. Se debe verificar que el sitio de venopunción se encuentra indemne.
 - b. Iniciar la preparación de la zona de punción mediante aseo con agua y jabón líquido, cuando sea necesario. Este aseo no debe ser abrasivo y facilitará la acción del desinfectante a utilizar en el paso siguiente.
 - c. Instalar la ligadura evitando que ella entre en contacto con la piel una vez preparada.
 - d. La antisepsia debe ser realizada con toallita o tórula humedecida con alcohol etílico o isopropílico al 70%, siempre desde el centro hacia afuera (de manera circular excéntrica) sin volver a tocar el centro. En caso de aféresis utilizar solución de clorhexidina al 2% que asegura un efecto residual durante todo el procedimiento.
 - e. Esperar secado: como el efecto del alcohol es precoz (10 segundos), se considera con efecto instantáneo. La clorhexidina requiere un tiempo de 30 segundos.
 - f. IMPORTANTE: No soplar, no agitar aire sobre la zona para acelerar el secado, ni volver a tocar la zona (en cuyo caso se deberá volver a utilizar antiséptico).
 - g. Una vez introducida la aguja (y comprobada la correcta canalización venosa) se debe fijar cuidadosamente y cubrir con parche estéril, esto mantendrá el sitio protegido.
- 5. <u>Derivación de los primeros 30 mL de sangre:</u> se debe utilizar bolsas de extracción de sangre con bolsa anexa para derivación de los primeros 30 mL de sangre.
- 6. <u>Leucorreducción universal:</u> Uso de bolsa de extracción con filtros incluidos que permite obtención de componentes sanguíneos filtrados
- 7. <u>Sellado de la bolsa</u>: paso vital para la mantención del circuito cerrado y las condiciones de esterilidad de la unidad obtenida. El sellado se debe realizar en tres

MINISTERIO DE SALUD CHILE -







puntos de manera de evitar posibles filtraciones (por falla del sellador). Se debe mantener el sellador limpio y comprobar periódicamente que el sellado es de buena calidad. Se recomienda no utilizar la práctica de anudado de la tubuladura.





Bibliografía Anexo N°9:

- Norma de procedimientos invasivos para la prevención y control de las IAAS y Manual de procedimientos del Ministerio de Salud, Republica de Chile, 1989.
- "Carpeta de material sobre seguridad de las inyecciones y los procedimientos conexos " de la OMS
- JCPAC (Joint United Kingdom (UK) Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services Professional Advisory Committee, Capítulos 9.5 y 9.7: Recommended standards for the reduction of bacterial contamination of blood components and recommended standards for environmental monitoring of processing facilities.
- WHO Guidelines on drawing blood: best practices in flebotomy: Venopuncture for blood donation.
- Basic and applied concepts of blood banking and transfusion practices, Kathy
 D. Blaney, Paula R. Howard, Tercera Edición (Arm preparation and venipuncture)
- Transfusion Microbiology. John A. J. Barbara, Fiona A. M. Regan, Marcela C. Contreras (Improved donor arm disinfection).
- Revisión de Procedimientos de flebotomía y aseo de la piel de UMTs de Hospitales Barros Luco Trudeau, El Carmen de Maipú, Calvo Mackenna, Padre Hurtado, y Centros de Sangre de Valparaíso, Concepción, Austral y Metropolitano.
- Norma de uso de desinfectantes, Unidad de prevención y control de las IAAS, Hospital Clínico José Joaquín Aguirre (2013-2018).
- Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee https://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection Sterilization/6 Odisinfection.html





MINISTERIO DE SALUD CHILE -







ANEXO N°10: Recomendaciones para después de donar sangre

RECOMENDACIONES PARA DESPUES DE DONAR SANGRE

- El día de la donación, consuma más líquido de lo habitual
- Puede volver a conducir vehículos:
 - Si conduce auto: espere 1 hora.
 - o Si conduce taxis, micros, camiones, buses, carga pesada: espere 12 horas.
- No fume en las siguientes 2 horas
- No beba alcohol en las siguientes 12 horas.
- Evite realizar ejercicios intensos, no baje ni suba escaleras en forma rápida, dentro de las siguientes 12 horas.

En caso de fatiga o mareo recuéstese con las piernas en alto, repose al menos 15 minutos hasta su recuperación. Si el malestar persiste ponerse en contacto con (incluir datos básicos como: Servicio de Salud, nombre del establecimiento, dirección física, número de teléfono no red MINSAL, correo electrónico institucional).

- Si presenta sangrado del sitio de punción presione fuertemente con los dedos sobre el parche, elevando el brazo.
- En caso de hematoma (moretón), aplicar hielo sobre el sitio afectado durante las primeras 24 horas.

Frente a cualquier molestia o duda comuníquese a (incluir datos básicos como: Servicio de Salud, nombre del establecimiento, dirección física, número de teléfono no red MINSAL, correo electrónico institucional).

- No realice esfuerzo con el brazo puncionado durante las siguientes 6 horas
- Se puede retirar el parche después de 6 horas.

GRACIAS POR DONAR SANGRE

LO ESPERAMOS PARA SU NUEVA DONACIÓN EN 3 MESES SI ES HOMBRE y 4 SI ES MUJER.

IMPORTANTE!!

Si dentro de los 14 días siguientes a la donación presenta un cuadro infeccioso con fiebre mayor o igual a 38°C, un examen de laboratorio alterado, tiene dudas o ha omitido información, usted debe llamar al teléfono para dar aviso que su sangre no sea usada en los pacientes.

Estimado/a Donante, informamos a usted, que podrá acudir y acceder a la OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias) del establecimiento para entregar y registrar

MINISTERIO DE SALUD CHILE -









sus sugerencias, reclamos y/o felicitaciones. Agradecemos cada uno de sus comentarios, los cuales nos ayudarán a mejorar nuestro proceso de atención.







Sitio fijo de donación	Teléfono	Dirección

Nota al profesional de salud: En esta tabla se solicita que cada sitio fijo de donación informe a sus donantes sobre los posibles lugares cercanos donde también podrá agendar su hora y realizar su donación, de modo que se evidencie y masifique trabajo en red. Es necesario entregar la mayor cantidad de información y mantenerla actualizarla periódicamente.













ANEXO N°11: Estándares para atención de donantes de sangre

ESTÁNDARES PARA ATENCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Todos los establecimientos asistenciales de alta y mediana complejidad o aquellos que según su actividad transfusional y aislamiento geográfico lo requieran, deberán contar con un sitio fijo de atención a donantes de sangre, definido en conjunto con el Centro de Sangre a cargo de la macrored a la cual pertenece.

11.1: Rendimiento de Entrevista y Extracción por hora.

	pción y Entrevista paradas.
Rendimi	ento por hora
N° entrevistas	N° Extracciones
6-8	6 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2

	oción y Entrevista onadas.
Rendimie	ento por hora
N° Entrevistas	N° Extracciones
6	sion of the same o

Espacio estándar para ubicación de sillones clínicos de extracción de sangre

Rango 6 a 9 m² por sillón clínico: 6 m² para extracción de sangre total 9 m² para extracción por aféresis

Aplicable sólo a sitio fijo de atención de donantes de sangre, en colecta móvil se adaptará al espacio disponible.







11.2. Requerimiento de Recursos Humanos para Atención de Donantes de Sangre en Sitio Fijo.

SITIO FIJO	FLUJO DE DONANTES ESTIMADO	SALA DE ESPERA RECEPCIÓN	ENTREVISTA	EXTRACCION	POST - DONACION (Sala de colación)	N° de Aféresis Diaria (Optativo)	AFÉRESIS	OBSERVACIONES
	20 donantes/día	1 administrativo	1 profesional (médicos,	* 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 técnico de nivel superior	2 aféresis	1 profesional	
hasta 5.000 donaciones/año	5 horas de trabajo		tecnólogos médicos o	profesional		diarias	- 3 horas por cada	
	4 donantes/hora		enfermeras)		aféresis			
5.001 a 8.000 donaciones/año	30 donantes /día	2.22	1 profesional (médicos,	dicos, profesional 1 técnico de ologos y 1 técnico nivel superior 2 aféresis diarias por cad	1 profesional			
	8 horas de trabajo	1 administrat	ivo tecnólogos médicos o		nivel		- 3 horas por cada aféresis	Las aféresis serán planificadas y consensuadas con el Centro de Sangre cuando exista una demanda de plaquetas que lo justifique.
	4 donantes/hora	and the second	enfermeras)					
	40 donantes/día		2 profesionales	1 profesional	1 técnico de	nico de	(2 horas por	
8.001 a 10.000 donaciones/año	8 horas de trabajo	1 administra	(médicos, tivo tecnólogos médicos o	y 1 técnico de nivel	nivel superior	4 aféresis diarias		
	5 donantes/hora		enfermeras)	superior			aféresis)	
10.001 a 15.000 donaciones/año	62 donantes/día	NAME OF THE OWNER OWNER OF THE OWNER OWNE	2 profesionales	1			1	
	8 horas de trabajo	1 administra	(médicos, tivo tecnólogos	profesional y 2 técnico de nivel	1 técnico de nivel superior	4 aféresis diarias	profesional (2 horas por	
	8 donantes/hora		médicos o enfermeras)	superior	aféresis)			

^{*}El estándar considera que un flebotomista atiende 2 donantes de sangre en forma simultánea.





11.3. Requerimientos en Infraestructura para Atención de Donantes en Sitio Fijo.

	REOLIFRIMIENTOS MÍN	TNTOS MÍNIM	OC EN INEDAEC	raestructura pa	Requerimientos en intraestructura para Atención de Donantes en Sitio Fijo.	intes en Sitio F	ijo.		
			IOS EN INFRAES	AREAC	MICOS EN INTRAESTRUCTURA PARA ATENCION DE DONANTES DE SANGRE EN SITIO FIJO	ONANIES DE	SANGRE EN SITIO	FIJO	
50 8		RECEPCIÓN	RECEPCIÓN DEL DONANTE	ENT	ENTREVISTA	EXT	EXTRACCION	AREA AL	ÁREA ALMACENAJE DE UNIDADES EXTRAÍDAS
SITIO FIJO	FLUJO DE DONANTES ESTIMADO	Punto adr relación dire de la	Punto administrativo en relación directa con gestión de la espera	Módulo entrevis pre análisis (m + mesón con r análisis hem lava	Módulo entrevista + examen físico y pre análisis (módulo administrativo + mesón con material clínico para análisis hemoglobina capilar + lavamanos)	Área clínica p sangre, consic m² por silló estación d	Area clínica para la extracción de sangre, considerando rango 6 a 9 m² por sillón clínico. Incluye estación de observación y redistro		Considera área limpia + área sucia + mesón + almacenamiento temporal en altura de coolers
			Esto recintos de	Esto recintos deben estar contiguos	sont	Estas áreas (debe estar ser ur	Estas áreas deben estar contiguas y conectadas. Área de aféresis debe estar separada del área de donación de sangre total mediante un tabique móvil o mampara de corredera.	as y conectada: lonación de sar impara de corre	s. Área de aféresis ngre total mediante edera.
		Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)
Hasta 5.000	20 donantes/día					***************************************			
donaciones/	5 horas de trabajo	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	9		O	-	(espacio para 3		o
año	4 donantes/hora						sillones clínicos)	•	
5.001 a 8.000	30 donantes /día						45		
donaciones/	8 horas de trabajo	_	9	2	o	-	(espacio para 5 sillones clínicos y	4	თ
a S	4 donantes/hora			The second secon			1 sillón de aféresis)		
8.001 a	40 donantes/día						54		
10.000 donaciones/	8 horas de trabajo	-	9	2	despesable of the second s	-	(espacio para 6 sillones clínicos v	4	σ
año	5 donantes/hora						2 sillones de aféresis)		de la company de
10.001 a	62 donantes/día						66		
15.000	8 horas de trabajo	-	9	CI.	o	-	(espacio para 8	+	C
año	8 donantes/hora		3				2 sillones de aféresis)	-	D

MINISTERIO DE SALUD CHILE





DONEMOS NA SANGRE

MINISTERIO DE SALUD SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL

		PEOI	PEOLIFRIMIENTOS MÍNIMOS EN	SOMINIMOS		STRUCTU	RA PARA A	TENCIÓN	MÍNIMOS EN INFRAESTRUCTURA PARA ATENCIÓN DE DONANTES DE SANGRE EN SITIO FIJO	ES DE SAN	GRE EN SIT	TO FIJO			
						AR	AREAS DE APOYO	OYO							
										VEST	VESTIDOR PERSONAL				
SITIOFIJO	FLUJO DE DONANTES	BODE	BODEGA DE INSUMOS	BAÑO PERSONAL NORMAL	O PERSONAL NORMAL	BAÑO PE UNIVE	BAÑO PERSONAL UNIVERSAL	PERS	LOCKERS PERSONAL	Se incluye lugar de a donantes no establecimie	Se incluye cuando el lugar de atención a donantes no está en un establecimiento de salud	RESIDUO: TRANSI	RESIDUOS SOLIDOS TRANSITORIOS	AS	ASEO
	ESTIMADO	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)	Número de Recintos	Superficie de Recintos (m²)
000	20 donantes/día														(
Hasta 5.000 donaciones/	5 horas de trabajo	A	2	Y	က	2	4		-	N	2	-	က	Y	N M
<u></u>	4 donantes/hora		n te												
5.001 a 8.000	30 donantes /día									C	c	•	٣		CV Recognized
donaciones/ año	8 horas de trabajo	+	67	-	ဇာ	-	4			V	V				of grown Alle
	4 donantes/hora														
8.001 a	40 donantes/día														c
10.000 donaciones/	8 horas de trabaio	-	2	+	ဇာ	-	4	-	-	2	5		n		7
año	5 donantes/hora	T													
10.001 a	62 donantes/día) and a
15.000 donaciones/	8 horas de trabajo	-	N	-	ო		4	4	-	N	2	-	m		N
año	8 donantes/hora										MARCHARD CONTRACTOR CO			000000000000000000000000000000000000000	

MINISTERIO DE SALUD CHILE





11.4. Equipamiento para la Atención de Donantes de Sangre en Sitio Fijo.

SITIO FIJO	SALA DE ESPERA	RECEPCIÓN	ENTREVISTA	EXTRACCION	POST - DONACION
Da Bioschus Da Bio	Puede ser compartida con otra unidad	1 computador con punto de red e impresora. 1 impresora de carnet de donantes 1 puesto de trabajo con 2 sillas 8 sillas 1 televisor 1 Mesa auxiliar o de apoyo material informativo 1 dispensador de agua	Un puesto de trabajo con: 2 sillas 1 computador con punto de red e impresora 1 balanza de hasta 120 kilos 1 hemoglobinómetro 1 equipo toma presión digital 1 equipo de aire acondicionado	3 sillones clínicos con apoya brazos 3 carro de curaciones rodable con gavetas 5 agitadores de bolsa + caja 1 sellador de tubuladura fijo y 3 selladores portátiles 4 placas de butanodiol 1 televisor con cable 1 computador con punto de red. 1 refrigerador clínico para placas de butanodiol 1 estación de trabajo y observación de 1,5 x 3 m	1 refrigerador (vitrina o frigobar) 1 microondas 1 mesa cor 4 sillas Dispensador de agua caliente y fría. 1 mueble armario de 1,5 x 3 m 1 hervidor 3 biombos o cortina móvi 1 camilla o sillón clínico

MINISTERIO DE SALUD CHILE







5.001 a 8.000 donaciones/año	12 sillas 1 televisor con acceso a internet 1 mesa auxiliar o de apoyo material informativo 1 dispensador de agua	1 computador con punto de red e impresora. 1 impresora de carnet de donantes 1 puesto de trabajo con 2 sillas 8 sillas 1 mesa auxiliar o de apoyo material informativo	Cada puesto de trabajo debe contar con: 2 sillas 1 computador con punto de red e impresora 1 balanza de hasta 120 kilos 1 hemoglobinómetro 1 equipo toma presión digital 1 equipo de aire acondicionado	clínicos con apoya brazos 1 sillón clínico para aféresis 1 máquina de aféresis 6 carro de curaciones rodable con gavetas 8 agitadores de bolsa + caja 1 sellador de tubuladura fijo y 6 selladores portátiles. 5 placas de butanodiol 1 televisor con cable 1 computador con punto de red 1 refrigerador clínico para placas de butanodiol 2 estaciones de trabajo y observación de 1,5 x 3 m 1 tablet para entretenimiento del donante de aféresis	1 refrigerador (vitrina o frigobar) 1 microondas 2 mesas con 4 sillas cada uno Dispensador de agua caliente y fría 1 mueble armario de 1,5 x 3 m 1 hervidor 2 sillones de 3 cuerpos. 3 biombos o cortina móvil 1 camilla o sillón clínico
------------------------------	---	--	---	--	---

MINISTERIO DE SALUD CHILE







8.001 a 10. donaciones/	año	12 sillas 1 televisor con acceso a internet 1 Mesa auxiliar o de apoyo material informativo 1 dispensador de agua	1 computador con punto de red e impresora. 1 impresora de carnet de donantes 1 puesto de trabajo con 2 sillas	Cada puesto de trabajo debe contar con: 2 sillas 1 computador con punto de red e impresora 1 balanza de hasta 120 kilos 1 hemoglobinómetro 1 equipos toma presión digitales 1 equipo de aire acondicionado	6 sillones clínicos con apoya brazos 2 sillones clínicos para aféresis 2 máquinas de aféresis 7 carro de curaciones rodable con gavetas 8 agitadores de bolsa + caja 1 sellador de tubuladura fijo y 6 selladores portátiles. 6 placas de butanodiol 2 televisores con cable 1 computador con punto de red 1 refrigerador clínico para placas de butanodiol 2 estaciones de trabajo y observación de 1,5 x 3 m 2 tablet para entretenimiento	refrigerador (vitrina o frigobar) 1 microondas 2 mesas con 4 sillas cada uno Dispensador de agua caliente y fría 1 mueble armario de 1,5 x 3 mts. 1 hervidor 2 sillones de 3 cuerpos 3 biombos o cortina móvil 1 camilla o sillón clínico
-------------------------	-----	---	---	--	--	--

MINISTERIO DE SALUD CHIL





44	irmouthi.			del donante de aféresis	
10.001 a 15.000 donaciones/año	12 sillas 1 televisor con acceso a internet 1 Mesa auxiliar o de apoyo material informativo 1 dispensador de agua	1 computador con punto de red e impresora. 1 impresora de carnet de donantes 1 puesto de trabajo con 2 sillas	Cada puesto de trabajo debe contar con: 2 sillas 1 computador con punto de red e impresora 1 balanza de hasta 120 kilos 1 hemoglobinómetro 1 equipo toma presión digital 1 equipo de aire acondicionado	8 sillones clínicos con apoya brazos apoya brazos 2 sillones clínicos para aféresis 2 máquinas de aféresis 10 carro de curaciones rodable con gavetas 12 agitadores de bolsa + caja 1 sellador de tubuladura fijo y 8 selladores portátiles 8 placas de butanodiol 2 televisores con cable 1 computador con punto de red 1 refrigerador clínico para placas de butanodiol 2 estaciones de trabajo y observación de 1,5 x 3 m	1 refrigerador (vitrina o frigobar) 1 microondas 2 mesas con 4 sillas cada uno Dispensador de agua caliente y fría 1 mueble armario de 1,5 x 3 m 1 hervidor 2 sillones de 3 cuerpos 3 biombos o cortina móvi 1 camilla o sillón clínico

MINISTERIO DE SALUD CHILE





	NOIO I ENOIME			
entrices et la se	ravirac O napas 	APPROBLEM	1 0	
	a ar 112 c. 14	2 (1.50)		





11.5. Clasificación de Colectas Móviles según Cantidad de Donantes y Número de Horas de Atención.

Tipo	Número de Donaciones
1	100
2	60
3	30

Tipo	Horas de atención
Α	6
В	5
С	4

TIPOS D	DE COLECTA
PO	SIBLES
1	: A-B-C
2	: A-B-C
3	: A-B-C





11.6. Requerimientos Generales de Recursos Humanos para Atención de Donantes de Sangre en Colecta Móvil

D.	E DONANTES D	DE SANGRE EN	OS HUMANOS PA I COLECTA MÓVII	-
FLUJO DE DONANTES EN COLECTA MÓVIL	RECEPCIÓN	ENTREVISTA	EXTRACCION Y POST DONACION	PROMOCION y CONDUCCIÓN
Hasta 30 donantes por colecta	1 administrativo o 1 técnico	2 profesionales	1 profesional y 2 técnicos	1 promotor 1 conductor
31 a 60 donantes por colecta	2 administrativo o 2 técnico	3 profesionales	1 profesional y 3 técnicos	1 promotor 1 conductor
61 a 100 donantes por colecta	2 administrativo o 2 técnico	4 profesionales	1 profesional y 4 técnicos	2 promotores 1 conductor

MINISTERIO DE SALUD CHIL





11.7. Requerimiento de Recurso Humano según Clasificación de Colectas Móviles (Tiempos de Atención y Números de Donantes).

Los entrevistadores deben ser profesionales capacitados y certificados. Dentro del equipo de extracción debe haber al menos 1 profesional. (*) Un profesional puede oscilar entre entrevista y extracción.

10	Personal recomendado	Tiempo atención en horas	Ofrecimientos estimados (+18%)	Donaciones estimadas	Tipo colecta
3	Entrevista		(+1070)		móvil
4	Extracción	94	remediate a second		
1	Post donación	6	118	100	
1	Inscripción		110	100	1.A.
9	Total equipo		phosps 1	the value of	
3	Entrevista		(A) (1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	100	
5(*)	Extracción				
1	Post donación	5	118	100	
1	Inscripción	0.0	118	100	1.B.
10	Total equipo		· 建新工作 · 电电子	200	
4	Entrevista		A Maria Cara Cara Cara Cara Cara Cara Cara		
5	Extracción				
1	Post donación	4	118	400	
1	Inscripción		110	100	1.C.
11	Total equipo				
2	Entrevista				7 12 3 13 1
3	Extracción				
1	Post donación	6	71	60	0.4
1	Inscripción			00	2.A.
•	Total equipo				
2	Entrevista				
4(*)	Extracción				
1	Post donación	5	71	60	0.0
1	Inscripción			00	2.B.
	Total equipo				
3	Entrevista				
4	Extracción				
1	Post donación	4	71	60	0.0
1	Inscripción			00	2.C.
	Total equipo				
1	Entrevista				1 1 1 1 1 1 1 1
2	Extracción	6	35	30	3.A.

MINISTERIO DE SALUD CHILE





				Post donación	1
				Inscripción	4
				Total equipo	5
				Entrevista	1
				Extracción	3
3.B.	30	35	5	Post donación	1
0.0.				Inscripción	1
				Total equipo	6
				Entrevista	2
				Extracción	3
3.C.	30	35	4	Post donación	1
5.0.	00			Inscripción	1
				Total equipo	7







Anexo N°11.8. Estándares de Equipamiento para la Atención de Donantes de Sangre en Colecta Móvil

		BECLIEBIMIENTOS MÍNIMOS EN EQUIPAMIENTO PAR	DI IIPAMIENTO PARA CO	DECLIERIMIENTOS MÍNIMOS EN FOLIPAMIENTO PARA COLECTA MÓVIL QUE ATIENDE HASTA 30 DONANTES DE SANGRE	DE HASTA 30 DON	IANTES DE SANGI	3E
COLECTA MÓVIL FLUJO DE DONANTES	RECEPCIÓN	ENTREVISTA	EXTRACCION	POST - DONACION (sector de colación)	PROMOCIÓN	VEHICULOS	MATERIAL Y EQUIPAMIENTO PARA COLECTA EN CARPA
		2 mesas plegables tamaño mediano	4 camillas portátiles con apoya brazos				1 carpas recepción
		4 sillas plegables	2 mesas plegables tamaño mediano		1 micrófono		1 carpas entrevista
		1 calefactor	4 agitadores				2 carpas extracción
3	4 C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	2 equipos para medir hemoglobina	2 selladores portátiles			t bus	1 carpas colación
	trabajo con 2 sillas	2 equipos toma presión digital	8 biombos		1 amplificador de sonido	1 vehículo tipo	13 paredes de carpas
Hasta 30	1 impresora 1 módem internet móvil	8 biombos	4 cajas de transporte de material tamaño grande	1 hervidor y dispensador		bóxer para transporte de personal y	20 pesos carpas
colecta	1 lector de código de barra	1 balanza que pese hasta 120 kilos	5 placas de butanodiol	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		material de colecta	1 lavamanos portátil
200000000000000000000000000000000000000	1 mesa auxiliar o de apoyo material	1 ventilador	1 balanza digital 1 kilo			1 vehículo para	4 ventiladores y 4 calefactores
		2 cajas de transporte	4 equipos toma presión digitales		1 parlante grande		1 escalera
		de material tamano grande	2 trazadores digitales de temperatura				1 generador
	80000000000	2 pendrive	5 cajas con placa de				5 pisos carpa (1 por carpa)
		1 teléfono móvil	butanodiol con carro transportador				3 focos de luz

*Dadas las recomendaciones internacionales (OMS, 2005) y nacionales (Programa Hospitales Libres de Mercurio, MINSAL 2009), se elimina el uso de dispositivos médicos que contengan mercurio y se favorece el uso de dispositivos recargables mediante conexión a red eléctrica (con baterías y sin pilas) MINISTERIO DE SALUD CHILE







						MATERIAL Y
ENTREVISTA		EXTRACCION	(sector de colación)	PROMOCIÓN	VEHÍCULOS	EQUIPAMIENTO PARA COLECTA EN CARPA
3 mesas plegables tamaño mediano	ũo	6 camillas portátiles con apoya brazos				1 carpas recepción
6 sillas plegables		3 mesas plegables tamaño mediano		1 micrófono		1 carpas entrevista
3 calefactores		6 agitadores				2 carpas extracción
3 equipos para medir hemoglobina		2 selladores portátiles			1 pns	1 carpas colación
3 equipos toma presión digital	_	10 biombos (paneles)		1 amplificador de sonido	1 vehículo tipo	13 paredes de carpas
9 biombos		5 cajas de transporte de material tamaño grande	1 Hervidor y		bóxer para transporte de	20 pesos carpas
1 balanza que pese hasta 120 kilos	ta	7 placas de butanodiol	dispensador de agua		personal y material de	1 lavamanos portátil
3 ventiladores		1 balanza digital 1 kilo			1 vehículo nara	4 ventiladores y /o calefactores
1 cajas de transporte de material tamaño grande	0 0	6 equipos toma presión digital		1 parlante grande	promoción	1 escalera
1 teléfono móvil		3 trazadores digitales de temperatura				1 generador
3 pendrive		10 cajas con placa de butanodiol con carro				5 pisos carpa (1 por carpa)

*Dadas las recomendaciones internacionales (OMS, 2005) y nacionales (Programa Hospitales Libres de Mercurio, MINSAL 2009), se elimina el uso de dispositivos médicos que contengan mercurio y se favorece el uso de dispositivos recargables mediante conexión a red eléctrica (con baterías y sin pilas)







	REQUERIMIENTO	S MÍNIMOS EN EQUIPA	REQUERIMIENTOS MÍNIMOS EN EQUIPAMIENTO PARA COLECTA MÓVIL QUE ATIENDE ENTRE 61 y 100 DONANTES DE SANGRE	MÓVIL QUE ATIENDE E	NTRE 61 y 100 DON.	ANTES DE SANG	RE
COLECTA MÓVIL FLUJO DE DONANTES	RECEPCIÓN	ENTREVISTA	EXTRACCION	POST - DONACION (sector de colación)	PROMOCIÓN	VEHÍCULOS	MATERIAL Y EQUIPAMIENTO PARA COLECTA EN CARPA
		4 mesas plegables tamaño mediano	8 camillas portátiles con apoya brazos				1 carpas recepción
		8 sillas plegables	4 mesas plegables tamaño mediano		1 micrófono		1 carpas entrevista
		4 calefactores	8 agitadores				3 carpas extracción
		4 equipos para medir hemoglobina	3 selladores portátiles				1 carpas colación
	2 estaciones de trabajo con 2 sillas	4 equipos toma presión digitales	12 biombos		1 amplificador de sonido	1 bus	15 paredes de carpas
	2 computadores con impresora	12 biombos	6 cajas de transporte de material tamaño grande			1 vehículo tipo bóxer para	20 pesos carpas
Hasta 61 a 100 donantes por	2 módem internet móvil	1 balanza que pese hasta 120 kilos	13 placas de butanodiol	1 hervidor y dispensador de agua		transporte de personal y	1 lavamanos portátil
colecta	2 lectores de código de barra 1 mesa auxiliar o	4 ventiladores	1 balanza digital 1 kilo			colecta	4 ventiladores y /o calefactores
	de apoyo material informativo	1 cajas de transporte de material tamaño grande	8 equipos toma presión digitales		1 parlante grande	1 vehículo para promoción	1 escalera
		1 teléfono móvil					2 generadores
			5 trazadores digitales de temperatura				6 pisos carpa (1 por carpa)
		4 pendrive	17 cajas con placa de butanodiol con carro transportador				4 focos de luz

*Dadas las recomendaciones internacionales (OMS, 2005) y nacionales (Programa Hospitales Libres de Mercurio, MINSAL 2009), se elimina el uso de dispositivos médicos que contengan mercurio y se favorece el uso de dispositivos recargables mediante conexión a red eléctrica (con baterías y sin pilas) MINISTERIO DE SALUD CHILE

Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre

116-



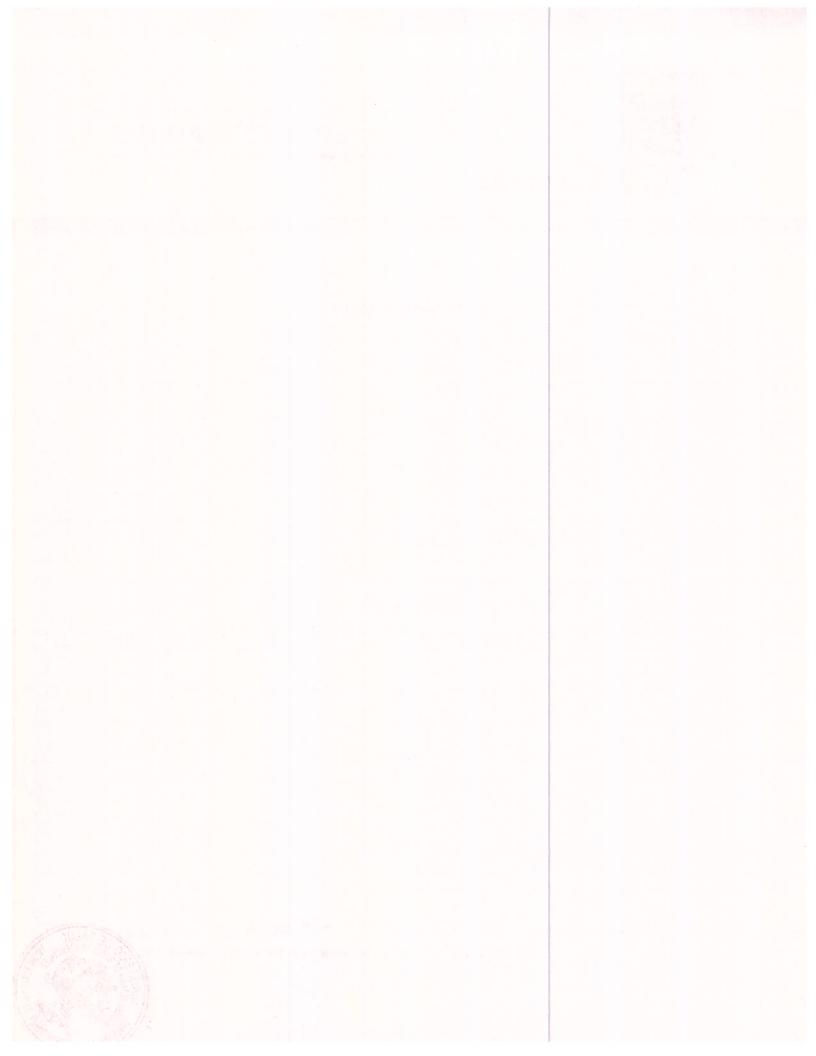




FIN DEL DOCUMENTO

MINISTERIO DE SALUD CHILE





INSTRUCCIONES DE USO

Esta guía detalla los criterios actualizados de selección de los donantes de sangre. Como antecedentes para su realización se revisaron:

- Estándares del Servicio Nacional de Sangre del Reino Unido
- Estándares del Establecimiento Francés de Sangre
- Documentos de la OPS y AABB

Esta guía es un instrumento de base para la construcción y aplicación de la encuesta que se debe realizar para seleccionar los donantes de sangre y debe ser utilizada como material de consulta al momento de realizar la entrevista de predonación. Las condiciones clínicas o conductas a evaluar están listadas por orden alfabético en la primera columna del documento, llamada CAUSAL DE CONTRAINDICACIÓN La segunda columna DIRIGIRSE A deriva al entrevistador a una segunda entrada de la guía, donde encontrará respuesta a la condición que presenta el donante.

La tercera columna llamada DECISION A TOMAR detalla la conducta que se debe seguir frente a una causal determinada, ya sea de aceptación o contraindicación (temporal o permanente); en la mayoría de las ocasiones incluye además información adicional que explica el por qué de la decisión o entrega antecedentes importantes a tener en cuenta. La cuarta columna VER SI CORRESPONDE orienta hacia otras condiciones que podrían estar asociadas a la causal de contraindicación, y que a criterio del entrevistador puede ser necesario consultar.



District tell our almospid

Carl Mi Sandorvanika





She of Phone

MINISTERIO DE SALUD SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL COORDINACIÓN NACIONAL DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

GUIA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

ANEXO N°1 DE NORMA GENERA TÉCNICA N°0212/2021 QUE REGULA LA ATENCION Y SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE TOTAL Y POR **AFERESIS EN SITIO FIJO Y MOVIL**





COCKDIAM TOWNSTOWN DUSING STORES REPORTED TO THE STANDARD DESIGNATION OF THE PROPERTY OF THE STANDARD CO. S.

Embarazo Infección aguda OBLIGATORIO: no debe donar - si está todavía en recuperación o estudio - si presenta infección - si presenta introducción de bacterias en el torrente sanguíneo. La presencia de bacterias en la sange o sus componentes es una amenaza grave, pues durante el almacenamiento las bacterias puede multiplicarse alcanzando niveles peligrosos para quien los recibe. Un yeso puede ocultar una herida o erosión. Gastritis Acné - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurindo menos de 24 messe desde el término del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) - si han transcurindo menos de 24 messe desde el término de tratamiento antibiótico por infección secundaria - si hay infección secundaria	CAUSA DE CONTRAINDICACIÓN	DIRIGIRSE A	DECISION A TOMAR	VER, SI CORRESPONDE
Infección aguda OBLIGATORIO : no debe donar - si está iodavía en recuperación o estudio - si presenta infección - si presenta infección - si presenta infección - si tiene un yeso INFORMACION ADICIONAL: una herida o erosión constituye un riesgo de introducción de bacterias en el tornente sanguineo. La presencia de bacterias en la sangar o sus componentes es una amenaza grave, pues durante el almacenamiento las bacterias pueden multiplicarse alcanzando niveles peligrosos para quien los recibe. Un yeso puede ocultar una herida o erosión. CACHODUNZANTE CACHODUNZANTE			A	
DBLIGATORIO : no debe donar - si está todavía en recuperación o estudio - si presenta infección - si presenta de bacterias en la introducción de bacterias en el forrente sanguineo. La presencia de bacterias en la sangre o sus componentes es una amenaza grave, pues durante el almacenamiento las bacterias pueden multiplicarse alcanzando niveles peligrosos para quien los recibe. Un yeso puede ocultar una herida o erosión. COBLIGATORIO : no debe donar Gastritis OBLIGATORIO : no debe donar Castritis OBLIGATORIO : no debe donar Catrent (Neorigason, Sonatan) - si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Actirent (Neorigason, Sonatan) - si han transcurrido menos de 45 semanas después de haber recibido Isotretinoina (Acnotin, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader), - si han transcurrido menos de 7 dias desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria - si hay infección secundaria	Aborto	Embarazo Infertilidad	TUTTOR SERVICE CONTROL ACTUAL	
OBLIGATORIO : no debe donar - si esta todavia en recuperación o estudio - si presenta infección de bacterias en el torrente sanguineo. La presencia de bacterias en la sangre o sus componentes es una amenaza grave, pues durante el almacenamiento las bacterias pueden multiplicarse alcanzando niveles peligrosos para quien los recibe. Un yeso puede ocultar una herida o erosión. OBLIGATORIO : no debe donar Gastritis Acrie Psoriasis OBLIGATORIO : no debe donar - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Acitetin (Notigason). - si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotratinoina (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader) si hay infección secundaria - si hay infección secundaria - si hay infección secundaria	Absceso (toda localización)			
introducción de bacterias en el tornen sanguine. La presencia de bacterias en la sangre o sus componentes es una amenaza grave, pues durante el almacenamiento las bacterias pueden multiplicarse alcanzando niveles peligrosos para quien los recibe. Un yeso puede ocultar una herida o erosión. Herida por inoculación. OBLIGATORIO : no debe donar Gastritis Acné Psoriasis OBLIGATORIO : no debe donar - si alguna ver ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurrido menos de 24 meses desde el férmino del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) - si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinoína (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader). - si han transcurrido menos de 7 dias desde término de tratamiento antibiótico por inflección secundaria - si hay inflección secundaria - si hay inflección secundaria	A A		OBLIGATORIO : no debe donar - si está todavía en recuperación o estudio - si presenta infección - si tiene un yeso	- Transfusión - Neurocirugía - Cirugía
Herida por inoculación, cortopunzante OBLIGATORIO : no debe donar Acné Psoriasis OBLIGATORIO : no debe donar - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinoína (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader) si han transcurrido menos de 7 días desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria - si hay infección secundaria - si hay infección secundaria - si hay infección secundaria	Accidente		introducción de bacterias en el torrente sanguíneo. La presencia de bacterias en la sangre o sus componentes es una amenaza grave, pues durante el almacenamiento las bacterias pueden multiplicarse alcanzando niveles peligrosos para quien los recibe. Un yeso puede ocultar una herida o erosión.	- Tétano, vacuna - Discapacidad - Infección aguda
Gastritis Acné Psoriasis OBLIGATORIO : no debe donar - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) - si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinoína (Acnotin, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader) si han transcurrido menos de 7 días desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria - si hay infección secundaria	Accidente cortopunzante	Herida por inoculación, cortopunzante	사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은	
Acné Psoriasis OBLIGATORIO : no debe donar - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) - si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinoína (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader). - si han transcurrido menos de 7 días desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria - si hay infección secundaria	Accidente vascular cerebral		OBLIGATORIO : no debe donar	3 2
Acné Psoriasis OBLIGATORIO : no debe donar - si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) - si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) - si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinofna (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader). - si han transcurrido menos de 7 días desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria - si hay infección secundaria	Acidez	Gastritis	reports.	
 OBLIGATORIO: no debe donar si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinoína (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader). si han transcurrido menos de 7 días desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria si hay infección secundaria A CRITERIO: aceptar 	Acitretin	Acné Psoriasis	AN OUR PROPERTY WAS TRANSPORTED AND THE THEORY OF THE THE THEORY OF THE THE THEORY OF THE THEORY OF THE THE THEORY OF THE THEORY OF THE THE THE THEORY OF THE THEORY OF THE THEORY OF THE THEORY OF THE	ANEXO Medicamentos y Donación de sangre
	Acné (incluye acné-rosácea)		 OBLIGATORIO: no debe donar si alguna vez ha sido tratado con Etretinato (Tigason) si han transcurrido menos de 24 meses desde el término del tratamiento con Acitretin (Neotigason, Soriatán) si han transcurrido menos de 4 semanas después de haber recibido Isotretinoína (Acnotín, Isdiben, Piplex, Roacnetán, Roacután, Lisacne, Acneral, Curacné, Inflader). si han transcurrido menos de 7 días desde término de tratamiento antibiótico por infección secundaria si hay infección secundaria A CRITERIO: aceptar 	ANEXO . Medicamentos y . Donación de sangre

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de San Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

OF GEOTION OF LE

	INFORMACION ADICIONAL: El Etretinato, Acitretin y Isotretinoina pueden causar defectos congénitos en el feto. Es importante otorgar un plazo adecuado para que el medicamento sea eliminado de la sangre del donante. Algunos medicamentos demoran más que otros.	
	La infección secundaria del acné generalmente es evidente, con enrojecimiento y tumefacción de las áreas afectadas. Esto constituye un riesgo de entrada de bacterias al torrente sanguíneo. La presencia de bacterias en la sangre es una amenaza grave para quien recibe los productos preparados a partir de ella. Esto se debe a que las bacterias pueden multiplicarse durante el almacenamiento llegando a niveles peligrosos.	
	OBLIGATORIO : no debe donar - si debe realizar esta actividad en el mismo día	Medico necessary
	Los donantes deben ser advertidos del riesgo de un desmayo tardío y que no deben realizar actividades peligrosas el mismo día de la donación.	
Actividades peligrosas postdonación	INFORMACION ADICIONAL: si el donante tiene una reacción adversa después de la donación mientras realiza una actividad peligrosa puede provocarse daño a sí mismo o a otros. Ejemplo de actividades peligrosas: buceo, paracaidismo, motociclismo, montañismo, etc Ejemplos de ocupaciones peligrosas: controlador de tráfico aéreo, chofer de ambulancia, trabajo en andamios, operadores de grúa o maquinaria pesada, bomberos, conductores de tren o bus, pilotos de avión, mineros, etc.	
Acupuntura	OBLIGATORIO : no debe donar - si la enfermedad subyacente es causal de contraindicación - si han transcurrido menos de 6 meses de completar tratamiento realizado por un profesional no calificado	
	INFORMACION ADICIONAL: Las agujas de acupuntura reutilizadas han estado implicadas en la transmisión de infecciones de una persona a otra. Si se tienen dudas sobre una probable transmisión de infección, el plazo de 6 meses permite que los tests habituales utilizados en tamizaje pesquisen la infección.	
Addison, enfermedad de	OBLIGATORIO : no debe donar	
Adenoma de próstata	OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 4 semanas desde el término del tratamiento con Finasteride (Proscar, Folipil, Prohair, Saniprostol, Vastus, Propecia) o 6 meses después de Dutasteride (Avodart, Combodart)	- Anexo Medicamentos - Infección aguda - Cirugía A utocatalesismo

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de San Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANCEE

NOISIVIO SUBSECT

		- si se acompaña de infección - si está en estudio por un resultado elevado en el examen de antígeno prostático	- Cáncer	
		INFORMACION ADICIONAL: Los hombres con hipertrofia benigna de la próstata sin necesidad de tratamiento pueden donar. Si reciben tramiento antiandrogénico, tienen contraindicación por plazos diferentes según el medicamento recetado. Los donantes con autocateterismo son más susceptibles a desarrollar bacteremias.		
	90 - 100 - 1	OBLIGATORIO : rechazar de manera permanente - si ha usado drogas endovenosas ilegales no prescritas por un médico, aunque haya sido hace mucho tiempo y sólo una vez, incluyendo el uso de anabolizantes para el aumento de la masa muscular		
		- si está bajo el efecto de alcohol o drogas. Puede ser hasta la sesión siguiente o de manera permanente si su comportamiento pone en riesgo al personal o a los otros donantes		-
		- si está en tratamiento antialcohólico con Disulfiram (Antabús) hasta 7 días después de la última dosis, siempre que no tenga otras complicaciones derivadas del alcoholismo		
Adicción y abuso de drogas (Incluye alcohol, anabólicos y drogas de abuso)		A CRITERIO : aceptar - si las drogas inyectables fueron prescritas por su médico tratante por una condición que no constituye causal de contraindicación - si hubo consumo previo de drogas no inyectables siempre que no haya implicado conductas de riesgo sexual	- Conducta sexual - Cirrosis	
		INFORMACION ADICIONAL: Los usuarios de drogas EV constituyen un grupo que ha sido fuente de transmisión de infecciones emergentes antes de ser conocidas como tales, como sucedió con Hepatitis C y VIH. Pueden pasar muchos años antes de que una infección se haga aparente y muchos consumidores no tienen conciencia que pueden transmitir una infección años después de la última vez que consumieron drogas.		
		Cualquiera que esté bajo efectos de alcohol y/o drogas que afecten su razonamiento, no puede dar un consentimiento informado o comprender completamente por qué se le hacen ciertas preguntas. Puede constituir un peligro para si mismo o los demás.		
		El Disulfiram puede causar reacciones severas en un receptor cuya sangre contenga alcohol.		
Aftas orales o vaginales		OBLIGATORIO : no debe donar - si no tienen explicación - si están relacionadas con inmunodeficiencia - si han transcurrido menos de 7 días de terminado el tratamiento		CALO DE SALO
	MINISTERIO DE SALUI	DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de SANCR Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANCR	DIVISION OF THE PROPERTY OF TH	MONSTERO ON THE STATE OF THE ST

		A CRITERIO : aceptar - si sólo se trata de una pequeña afta oral aislada no infectada	
		INFORMACION ADICIONAL : Una lesión profunda de aspecto inflamatorio o sobreinfectada representa un riesgo de ingreso de bacterias a la sangre. Una pequeña afta aislada en una persona en buena salud no constituye un riesgo.	ø.
Alcohol, alcoholismo	Adicción y abuso de drogas	SAN A TATALANDER FRANCE PAR FORENCE DE MEMBER DE MONTON DE MONTON DE MONTON DE MONTON DE MONTON DE MONTON DE M La companya de la companya del companya de la companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya de la companya del companya de la companya de la companya de la companya de la companya del com	- Cirrosis
		OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta síntomas de alergia sistémica severa (rash generalizado o dificultad respiratoria) en el momento de la donación - si ha recibido corticoides orales o inyectables en los últimos 14 días	
		 si ha sido sometido a una desensibilización con inyecciones subcutáneas en los últimos 3 días si presenta alergia conocida al óxido de etileno, no debe someterse a procedimientos de aféresis 	
Alergia (incluye rinitis alérgica, antihistamínicos, anafilaxia, fiebre del heno, urticaria)		A CRITERIO : aceptar - si está en tratamiento con antihistamínicos, gotas oftálmicas o corticoides vía nasal - si presenta alergia de contacto al níquel o cromo	- Asma - Corticoides
		INFORMACION ADICIONAL: Se debe asegurar que los procedimientos no exponen al donante a sustancias a las que es alérgico (yodo, látex u óxido de etileno en caso de aféresis). La alergia al níquel no genera reacciones sistémicas severas. Nunca se debe aceptar como donante una persona que no se siente bien ya que su sintomatologia puede enmascarar una condición que lo puede poner en riesgo a él o	
		al receptor. Por esta razón sólo se pueden aceptar personas con minimos sintomas debidos a una alergia o su tratamiento.	
Alergia alimentaria	Alergia		
Alopecía		OBLIGALORIO : no debe donar - si ha recibido Dutasteride (Avodart, Combodart) en los últimos 6 meses - si ha recibido Finasteride (Proscar, Propecia) en las últimas 4 semanas - si está recibiendo tratamiento antimicótico sistémico - si la alopecía está relacionada con un tumor maligno o su tratamiento	
		A CRITERIO : aceptar	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sam กล General Técnica de Atención y Seleccion นะ บรามาราสาธิสิธิ Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SAREAE

Amediasis Infección aguda Amigdalectomía Cirugía Anabólicos Adicción y abuso de drogas Analgésicos Andinismo Andinismo Actividades peligrosas	Evaluar la razón de la indicación y dirigirse a la causal de contraindicación correspondiente. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicados para una enfermedad grave de largo plazo	
	Evaluar la razón de la indicación y dirigirse a la causal de contraindicación correspondiente. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicados para una enfermedad grave de largo plazo	9
	Evaluar la razón de la indicación y dirigirse a la causal de contraindicación correspondiente. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicados para una enfermedad grave de largo plazo	
	Evaluar la razón de la indicación y dirigirse a la causal de contraindicación correspondiente. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicados para una enfermedad grave de largo plazo	
	Evaluar la razón de la indicación y dirigirse a la causal de contraindicación correspondiente. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicados para una enfermedad grave de largo plazo	
	OBLIGATORIO : no debe donar - si han sido indicados para una enfermedad grave de largo plazo	- Antiinflamatorios no esteroidales
	\vdash	(AINES)
	OBLIGATORIO : no debe donar	
	- si el examen de hematocrito o hemoglobina pre donación está bajo los valores	
	aceptados en estas Gulas	
	si esta en estudio o tratamiento	
	- si se trata de anemia hemolítica	
	A CRITERIO :	
		- Transfusión
Anemia - Hematocrito	 si se trató de anemia por deficiencia de fierro, actualmente no está en estudio y han	- Enfermedades
- Telloopo		de la nemogiopina
	- si se trató de otros tipos de anemia, aceptar o revisar contraindicación según estas Guías o referir al Médico Responsable de Donantes	
	INFORMACION ADICIONAL : Donar sangre hace descender los niveles de hemoglobina. Para las personas con historia de anemia puede ser más difícil recuperar los niveles tras esta pérdida. En anemia hemolítica los olóbulos roios presentan un mayor riesdo de runtura.	
	durante el almacenamiento, lo que puede constituir un peligro para el receptor.	
Anestesia (incluve anestesia		- Accidente
local, regional, general y	d por la que se recibió la anestesia o sedación es causal de	- Dental,
sedación)	Contraindicación - ei hay risego de infección	tratamiento

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -5-

		- si han pasado menos de 24 horas	- Cirugía Transfusión	
		Un tratamiento que requiera cualquier nivel de sedación debe ser rechazado por un período mínimo de 24 horas. Esto es para asegurar que el consentimiento y las respuestas del donante son válidos. Puede ser necesario contraindicar la donación por un período mayor según la naturaleza del procedimiento o de la enfermedad subyacente. Los procedimientos que requieren anestesia local habitualmente deben ser contraindicados por períodos más largos debido a los riesgos de infección asociados (cirugía menor, curaciones, tratamiento dental, etc)		
	- Helpto Semants	OBLIGATORIO : no debe donar		
Angina de pecho	7811007851164+	INFORMACION ADICIONAL : Una historia de angina indica que el donante tiene una enfermedad coronaria. La extracción de sangre puede ponerlo en riesgo de un infarto cardiaco.	- Enfermedad cardiovascular	
Ansiedad	Enfermedades mentales			
Ansiolíticos	Enfermedades mentales			
		OBLIGATORIO : no debe donar - si ha presentado síntomas relacionados con el tratamiento		
Anti tabaco, tratamiento		A CRITERIO : aceptar - si el donante está bien y está recibiendo reemplazo nicotínico (parches, spray) o Bupropion INFORMACION ADICIONAL : Los tratamientos antitabaco pueden provocar mareos y náuseas. La donación de sangre puede empeorar estos síntomas.	- Terapias complementarias - Acupuntura	
		OBLIGATORIO : no debe donar		
		si esta en estudio tiene diagnóstico de úlcera gastroduodenal activa		
Antiácidos		A CRITERIO : aceptar - si los toma de manera ocasional para acidez. Esto incluye antagonistas de receptores H2 e inhibidores de bomba de protones		
Antibióticos		- Acné INFORMACION ADICIONAL : El tratamiento antibiótico no constituye per se una causal de contraindicación. Lo que crónica justifica la contraindicación es la infección por la cual este medicamento se está infeccio administrando.	- Acné - Infección aguda- crónica - Enfermedad infecciosa,	STERIO DE 3400
	MINISTERIO DE SALU	O DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de A Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGR	Donantes de San TES DE SANGRE	MCINES 32000
			T.	No JOHN DE LA

		correspondiente.	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
		OBLIGATORIO : no debe donar - si está recibiendo tratamiento anticoagulante - si ha presentado trombosis recurrente (2 episodios o más)	
	10 mg	A CRITERIO: aceptar si el tratamiento terminó hace más de 7 días y se identificó una causa de trombosis venosa profunda aislada u otra condición que por sí misma no es de contraindicación obligatoria. Debe ser aceptado con evaluación del Médico de Donantes.	- Enfermedad cardiovascular Trombosis
Anticoagulantes	shogs distributed	INFORMACION ADICIONAL: El tratamiento anticoagulante aumenta las posibilidades de sangrado o hematoma en el sitio de punción después de la donación. El efecto del tratamiento desaparece en pocos días y los mecanismos de la coagulación debieran estar restablecidos a los 7 días.	1 1 2 0
		Algunas causas de trombosis pueden favorecer la formación de coágulos. Esto puede empeorar con la donación de sangre.	<u>o</u>
Anticonceptivos (incluye AC orales, implantes, inyectables)		A CRITERIO : aceptar	
		OBLIGATORIO : no debe donar si son usados para tratamiento de epilepsia	1
Anticonvulsivantes		A CRITERIO : aceptar - si se utilizan para tratar un trastorno bipolar o síndromes de dolor crónico y la enfermedad subyacente no es causal de contraindicación	- Epilepsia - Enfermedades
		INFORMACION ADICIONAL : Si una persona que sufre de epilepsia presenta una reacción vasovagal después de la donación, puede terminar en una crisis epiléptica verdadera.	
Antidepresivos	Enfermedades mentales		
Antihipertensivos	Hipertensión arterial		
Antihistamínicos		A CRITERIO : aceptar	- Alergia

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE 370

Evaluar la razón de la indicación y dirigirse a la causal de contraindicación correspondiente. OBLICATORIO: no debe donar - si han sido indicados por una enfermedad grave de largo plazo que se puede descompensar con una extracción de sangre, incluyendo enfermedad cardiovascular - PLAQUETAS: no se pueden preparar plaquetas si el donante ha recibido aspirina en los últimos 5 días o ha recibido otros AINES en las últimas 48 horas. A CRITERIO: aceptar - si se trata de automedicación, el donante cumple con el resto de los requisitos y se trata de donación de sangre total o plasma OBLIGATORIO: no debe donar - si han transcurrido menos de 2 semanas de finalizado el tratamiento OBLIGATORIO: no debe donar A CRITERIO: aceptar A CRITERIO: aceptar - si está asintomático y en tratamiento con CPAP - si está asintomático y en tratamiento con CPAP - si está asintomático y en tratamiento con CPAP - si está asintomático y en tratamiento con CPAP - si está asintomático y en tratamiento con CPAP
-si han sido indicados por una enfermedad grave de largo plazo que se puede descompensar con una extracción de sangre, incluyendo enfermedad cardiovascu escompensar con una extracción de sangre, incluyendo enfermedad cardiovascu - PLAQUETAS: no se pueden preparar plaquetas si el donante ha recibido aspirin en los últimos 5 días o ha recibido otros AINES en las últimas 48 horas. A CRITERIO: aceptar - si se trata de automedicación, el donante cumple con el resto de los requisitos y trata de donación de sangre total o plasma OBLIGATORIO: no debe donar - si han transcurrido menos de 2 semanas de finalizado el tratamiento INFORMACION ADICIONAL: Se ha descrito un posible efecto teratogénico A CRITERIO: aceptar - si está asintomático y en tratamiento con CPAP INFORMACION ADICIONAL: - si está asintomático y en tratamiento con CPAP INFORMACION ADICIONAL: - a gestá asintomático y en tratamiento con con el tratamiento con cPAP.

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE A DE DEFE

		 Está sintomático, en estudio o en tratamiento. Existe un antecedente o un diagnóstico de alteración del ritmo cardíaco tipo Bouveret, fibrilación Tipo Torsade de Pointe, Sindrome de Wolff Parkinson White (WPW) no recuperado y Síndrome de Brugada. La donación de sangre es autorizada en los siguientes casos: Un Sindrome de WPW recuperado, autoriza la donación. 	0
Arteritis temporal	Enfermedades autoinmunes		
Artritis psoriática	Psoriasis	OBLIGATORIO : no debe donar	
Artritis reumatoidea		OBLIGATORIO: no debe donar - si la enfermedad está activa y ha recibido tratamiento con corticoides u otros - si forma parte de una enfermedad sistémica A CRITERIO: aceptar - si es leve y el único tratamiento son antiinflamatorios no esteroidales (AINES).	- Discapacidad - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES) - Corticoides
Artrosis			- Discapacidad - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)
		OBLIGATORIO: no debe donar si - se trata de un asma severo (crisis frecuentes, tratamiento permanente, sintomatología nocturna, actividad física limitada) - presenta síntomas al momento de la donación - está tomando corticoides orales o los ha tomado en las últimas 2 semanas	
Asma		A CRITERIO : aceptar - si al momento de la donación está asintomático, y no presenta ninguno de los factores expuestos previamente	- Infección aguda - Corticoides
		INFORMACION ADICIONAL : Al realizar una extracción de sangre a una persona con asma sintomática la cantidad de oxígeno circulante descenderá y puede empeorar su sintomatología.	·
		La terapia con corticoides puede enmascarar los signos y síntomas de una infección. La sangre proveniente de un donante infectado puede ser peligrosa para quien la reciba.	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sang Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE第二

Aspirina	Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)		
Ausencias (Petit mal)	Epilepsia	en e	
		OBLIGATORIO : no debe donar. A CRITERIO : aceptar, una vez finalizado el cateterismo vesical y donante cuenta con certificado de alta médica.	
Autocateterismo Vesical		INFORMACION ADICIONAL: Los donantes que requieren autocateterización pueden tener bacteremias tras el procedimiento. La presencia de bacterias en los componentes sanguíneos puede llevar a reacciones transfusionales graves, incluso fatales.	
		B	
Basedow Graves, enfermedad Troideas	Enfermedades Troideas		
		OBLIGATORIO : no debe donar si Han sido indicados por una enfermedad cardiovascular Han sido indicados para controlar los síntomas de una enfermedad tiroídea. A CRITERIO : aceptar si se utilizan para enfermedades no cardiovasculares o el donante tiene una hipertensión controlada.	
		INFORMACIÓN ADICIONAL: Los betabloqueadores con frecuencia se usan para tratar enfermedades cardíacas graves, como una enfermedad coronaria o arritmias. También pueden usarse para controlar los síntomas asociados a un tiroides hiperfuncionante. Las personas en	
Betabloqueadores		estos casos no deben donar.	
		También se usan con frecuencia como tratamiento para la hipertensión. Hay evidencias que los donantes tomando betabloqueadores no tienen una mayor incidencia de reacciones adversas relacionadas con la donación.	
		Son utilizados también para tratar muchas otras alteraciones como la jaqueca, el temblor, la ansiedad y el glaucoma. En la mayoría de los casos esto no debería impedir la donación. Actualmente hay estudios publicados que demuestran que es seguro extraer sangre a donantes usando betabloqueadores.	
BCG			1

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sanglando de Ministerio de Sanglando de Sangla

Vacua Vacua	Andrew Story of the control of the second of	(1) 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1	
Bilharzia	Infección aguda	한 바로 나가 있는 것을 하는 것을 것을 하는 것을 것을 것을 수 없습니 않습니 않습니 않습니 않습니 않습니 않습니 않습니 않습니 않습니 것을	
Biopsia de mama	Cirugía	등을 가득하다 하라고 사용하다 하라. 특히 공항하면 유럽 등을 하라고 하는 하다.	
Bipolar, enfermedad	Enfermedades mentales	는 보고 있는 것이 되었습니다. 그런	
Bisfosfonato, difosfonato	Cáncer Osteoporosis Paget, enfermedad ósea		Anexo Medicamentos y donación de sangre
Bocio	Tiroides, enfermedades	The second section of the sect	
Bomberos	Actividades peligrosas	Section of the second of the s	
Borreliosis	Infección aguda	지수는 이번 경기에 가장 보면 되었다. 그 이 전에 되었다면 보다 되었다면 보다 되었다. 그 이 전략을 즐겁는 것은 것이 되었다. 그 이 지수는 것이 되었다면 보다 되었다. 그 이 지수는 것이 되었다면 보다 되었다. 그 이 지수는 것이 되었다면 보다 되었다면 보다 되었다면 보다 되었다면 보다 되었다.	
Botox (toxina botulínica)	Terapias complementarias	Selferioses and substitutions.	
Botulismo		OBLIGATORIO : no debe donar hasta 2 años después de desaparecido el cuadro	
Botulismo, vacunación	Vacunas	해가는 하셨다. 내가 나가 가게 가게 가게 하는 것이 되었다. 수 있다. 하셨다는 하게 있는 나라 나라 하게 하게 하는 것이 하는 것이 되었다.	
Bronquitis aguda	Infección aguda	그리는 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그 그	
Bronquitis crónica		OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta ataques regulares de tos y secreción - si tiene disnea de reposo o a mínimos esfuerzos	- Infección crónica - Corticoides
		OBLIGATORIO : no debe donar	
Brucelosis		INFORMACION ADICIONAL: La brucelosis es una infección causada por una bacteria intracelular que puede ser muy difícil de erradicar. Ha sido transmitida por transfusión y transplante y es muy difícil establecer un plazo en el cual la persona se pueda considerar no infectante.	
Buceo	Actividades peligrosas		

COFSTION DE

Cálculos renales	Cólicos renales	OBLIGATORIO: la evaluación de la hemoglobina debe hacerse según el nuevo género asignado	
Cambio de sexo		INFORMACION ADICIONAL: Los hombres tienen niveles más altos de hemoglobina debido a la testosterona. Como parte del proceso de cambio de sexo los niveles de hormonas sexuales son alterados, de manera que una mujer que ha cambiado hacia el sexo masculino, recibirá testosterona y sus niveles de hemoglobina serán tan altos como en los hombres. Lo contrario sucede en los hombres que han cambiado al sexo femenino.	- Cirugía - Conducta sexual de riesgo
		OBLIGATORIO : no debe donar	
		A CRITERIO : aceptar - si se trata de un carcinoma basocelular y completó tratamiento hace 12 meses - si se trata de un carcinoma basocelular y completó tratamiento con Vismodegiv hace 24 meses - si se trata de cáncer cérvicouterino in situ (NIE), completó tratamiento y el último PAP de control no muestra células anormales.	
Cáncer		INFORMACION ADICIONAL: Algunas enfermedades malignas se diseminan a través del torrente sanguíneo. Igualmente algunos virus que se diseminan por la sangre pueden causar enfermedades malignas. Por esta razón se considera más seguro no aceptar sangre—3 de personas que han tenido un cáncer (principio de precaución).	- Carcinoma Basocelular - Cáncer Cérvicouterino in Situ
		Debido a que el carcinoma basocelular no se disemina a través de la sangre, las personas tratadas exitosamente pueden donar. Se deben dejar pasar 24 meses si se ha tratado con Vismodegiv.	
		Por definición, el cáncer cérvicouterino in situ no se ha extendido más allá del cuello uterino. Las mujeres tratadas exitosamente pueden donar.	
Cáncer cervicouterino, in situ		OBLIGATORIO : no debe donar - si está en estudio o tratamiento	

	A CRITERIO: aceptar si el estudio y tratamiento han concluido. Aceptar si esta con PAP periódicos de control y no están alterados	
Cándida	Affas orales o vaginales	
Cárcel	Personas privadas de libertad	
	OBLIGATORIO : no debe donar - si está en tratamiento - si tiene una herida aún no curada - si se trató exitosamente, pero no han pasado 24 meses desde el tratamiento con Vismodegib.	
Carcinoma basocelular	INFORMACION ADICIONAL: Aun cuando el carcinoma basocelular es un tipo de cáncer, sólo se disemina de manera local, por lo tanto no constituye un riesgo para los receptores de sangre o tejidos.	
	Una herida abierta representa un riesgo de ingreso de bacterias a la sangre. Las bacterias son una seria amenaza para los receptores de componentes sanguíneos, puesto que se pueden reproducir a niveles peligrosos durante el almacenamiento.	
Cardiomiopatía	OBLIGATORIO : no debe donar	80 (0 g) (0s
Cefalea ocasional	A CRITERIO : aceptar	
	OBLIGATORIO : no debe donar - si no ha sido estudiada	
Cefalea recurrente	A CRITERIO : aceptar - si ha sido estudiada y el diagnóstico no contraindica la donación	- Jaqueca
Ceguera	Discapacidad	
	A CRITERIO : aceptar	
Celíaca, enfermedad	INFORMACION ADICIONAL: La enfermedad celíaca constituye una respuesta inmune anormal al gluten que provoca daño en el intestino delgado. Esto puede provocar una disminución en la absorción de algunas vitaminas y minerales necesarios para la fabricación de la sangre. Esta condición se mejora al no ingerir gluten. La determinación de hemoglobina o hematocrito permitirá evaluar si el donante no	- Anemia

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sang Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE을 -

- 1717			
Celulitis	Inteccion aguda		
Cesárea	Embarazo	The second secon	
		OBLIGATORIO : no debe donar	
Chagas, enfermedad	Infección crónica	INFORMACION ADICIONAL: La enfermedad de Chagas es provocada por un parásito protozoario llamado Trypanosoma cruzi. Se trata de una infección crónica que puede ser transmitida por transfusión sanguínea.	
		DEFINICION : las áreas de endemia se encuentran definidas en ANEXO Riesgo de Enfermedades según Ubicación Geográfica	
		OBLIGATORIO : no debe donar - si ha retornado hace menos de 6 meses de una zona endémica y se le diagnosticó la enfermedad o ha presentado síntomas sugerentes - si han pasado menos de 4 semanas del retorno de zona endémica sin haber ANEXO Riesgo presentado síntomas según Ubicación	ANEXO Riesgo de Enfermedades según Ubicación
Chikungunya, virus		INFORMACION ADICIONAL: El virus Chikungunya es un alfavirus que puede causar un amplio rango de enfermedades, desde un cuadro asintomático hasta la muerte. Lo más frecuente es que cause artritis (rodilla, tobillo, y pequeñas articulaciones de las extremidades) fiebre y rash maculopapular.	Geográfica
		Está ampliamente diseminado, pero ha alcanzado niveles de epidemia en la India e islas del Océano Indico desde el 2005. Se sabe que se disemina por la sangre, por lo que en teoría se podría transmitir por transfusión o trasplante de tejidos y órganos de personas asintomáticas. Se disemina por los mismos mosquitos que el dengue.	
Chofer	Actividades peligrosas		
Cirrosis		OBLIGATORIO : no debe donar	 Adicción y abuso de drogas
		The state of the s	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

E .	ri ori	idad bía igía es de tejidos ôn splante	1	ad ular itis Sn
	- Anestesia - Cáncer cervicouterino in situ - Cáncer	basoceluar - Discapacidad - Endoscopía - Neurocirugía - Receptores de órganos o tejidos - Transfusión - Xenotransplante		- Enfermedad cardiovascular - Endocarditis - Cirugía - Transfusión
DEFINICIÓN: <i>Cirugía mayor :</i> Todo procedimiento quirúrgico que requiere una estadía hospitalaria de más de 48 horas	dona cánc s hel er til mov de (de 7 de 7	A CRITERIO : aceptar - si se debió a un cáncer cérvicouterino in situ o carcinoma basocelular y cumple todos- Endoscopía los otros requisitos para donar los otros requisitos para donar - Neurocirugía - Neurocirugía - Neurocirugía - Receptores de los cirugía puede causar una pérdida importante de sangre. Si los donantes que van a- Transfusión ser operados donan antes de la cirugía, corren el riesgo de llegar a la operación con- Xenotransplante anemia o con bajos depósitos de fierro. Por esto la donación está contraindicada hasta después de la cirugía esperando que el donante esté completamente recuperado.	La cirugía puede poner al donante en riesgo de infección ya sea por las heridas o por transmisión desde el personal o de equipos contaminados. Aunque son riesgos muy bajos, es importante esperar el tiempo suficiente antes de la donación para que los riesgos hayan desaparecido y/o hasta que los exámenes de tamizaje puedan pesquisar toda infección transmitida al donante a través de la cirugía.	OBLIGATORIO : no debe donar A CRITERIO: derivar a Médico Responsable de Donantes si se trató de una cardiopatía congénita, no tiene incapacidad residual, no requiere antibióticos preventivos. INFORMACION ADICIONAL : Puede ser peligroso extraer un volumen importante de sangre a los individuos que han sido sometidos a una cirugía cardíaca, salvo las cardiopatías congénitas. Los donantes que han sido sometidos a cirugía cardíaca debido a un defecto congénito, generalmente pueden desarrollar una vida normal y pueden donar sangre de manera seguira. El Médico Besonseble de Donantes que do manera seguira. El Médico Besonseble de Donantes que do manera seguira.
		Cirugía		Cirugía cardíaca

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangra Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE EL SANGRES DE SANG

Cirugía cerebral Citomegalovirus	Neurocirugía Infección aguda		
Clamidia	Infección aguda	- Enfan	Enformedades
Claudicación intermitente		OBLIGATORIO : no debe donar cardiov	cardiovasculares
Clomifeno	Infertilidad	ANEXO Medicar Monació donació sangre	ANEXO Medicamentos y donación de sangre
		OBLIGATORIO : no debe donar - si ha sido tratado con concentrados derivados del plasma -si hay historia de sangrado o hematomas	
Coagulación, trastornos (incluye déficits sintomáticos de factores de coagulación, hemofilia, enfermedad de von Willebrand)		ADICIONAL: the han recibido concentrados de factores de coagulación derivados de se fabrican con sangre proveniente de cientos de donantes) pueden en riesgo de adquirir una infección transmisible por la sangre. grupo de personas en quienes se difundieron algunas enfermedades s. C. y el VIH antes de ser reconocidas. Pueden pasar muchos años infección se haga presente. ridicial realizar una extracción de sangre a personas que han tenido angrado o hematomas por el riesgo de un hematoma compresivo de	- Transfusión - Coagulación, trastornos : familiares, cuidadoras y pareja sexual de pacientes tratados con concentrados derivados del
		Vasos y nevios. El estado de portador de algunos trastornos de coagulación (rasgo) puede poner al donante en riesgo de sangrado. Además el plasma fresco congelado fabricado a partir de su sangre puede no tener una cantidad suficiente de factores de coagulación, necesarios para el paciente que lo va a recibir	asma
		OBLIGATORIO : no debe donar	
Coomilosión tractomoc.		anscurrido 6 meses desde el último contacto sexual o te con un componente sanguíneo o de un individuo	
coagulación, nasionos. familiares, cuidadoras y pareja sexual	rs.	INFORMACION ADICIONAL: Las personas que han recibido concentrados de factores de coagulación derivados delinoculación la sangre (que se fabrican con sangre proveniente de cientos de donantes) pueden haber estado en riesgo de adquirir una infección transmisible por la sangre. Esta pudo haberse transmitido a su pareja sexual. Esperar 6 meses desde el último contacto sexual permite que la calificación microbiológica pesquise una posible infección	Herida por noculación
Codo de tenista		And the second s	- Corticoides

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes d 25年 Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGES

			no esteroidales (AINES)
Colecistectomía	Cirugía	en e	
Colecistitis	Vesícula, enfermedad		
Cólera, vacunación	Vacunas	and the second s	
Colesterol elevado	Hipercolesterolemia		
		OBLIGATORIO : no debe donar - si está sintomático	
		- si está en estudio	
Cólicos renales		- si presenta infección asociada	- Infección aguda
		A CRITERIO : aceptar	
		- si se ha recuperado o tiene cálculos asintomáticos	
		OBLIGATORIO : 110 uebe uoriai - si tiene historia de enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa	- Infección aguda
Colitis		A CRITERIO : aceptar - si han transcurrido más de 2 semanas de un episodio de colitis infecciosa (diarrea aguda)	intestinal inflamatoria - Gastroenteritis
Colitis ulcerosa	Enfermedad intestinal inflamatoria	OBLIGATORIO : no debe donar	
		A CRITERIO : aceptar - si fue diagnosticado como tal, aún si está en tratamiento	- Endoscopía - Divertículos
Colon irritable		INFORMACION ADICIONAL: El colon irritable es causado por una hiperactividad/sensibilidad del intestino grueso.	- Enrermedad intestinal inflamatoria
Coloctomia		OBLIGATORIO : no debe donar si - fue realizada por un cáncer o una enfermedad intestinal inflamatoria	- Cirugía
5		A CRITERIO : aceptar - si la razón de la colostomía no es causal de contraindicación y el ostoma está sano	+++
Columna, cirugía	Neurociruqía Ciruqía	기계 (1997년 - 1997년 - 1 1997년 - 1997년 - 1997년 1997년 - 1997년	
.,	1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	OBLIGATORIO : Consultar en la Guía si hay una causal de contraindicación específica para la	- Antiinflamatorios
columna, problemas (incluye lumbago, dorsalgia, cervicalgia)		No debe donar	no esferoidales (AINES)

Concentrados de factores de coagulación	Coagulación, trastornos	A CONTRACT OF THE PROPERTY OF STREET AND STR	
Condiloma genital		A CRITERIO : aceptar INFORMACION ADICIONAL : Los condilomas son probablemente la infección sexual que se transmite con mayor transmisión sexual frecuencia, pero no indican necesariamente una actividad sexual de alto riesgo, por lo que no es necesario asignar contraindicación al donante. Es razonable, sin embargo, indican de alto riesgo si son de reciente aparición.	- Infecciones de transmisión sexual
Condromalacia		A CRITERIO : aceptar OBLIGATORIO : no debe donar	
Conducta Sexual		 si durante los últimos 6 meses ha tenido relación sexual con una nueva persona, aunque sea una sola ocasión si en los últimos 6 meses ha tenido 2 o más parejas sexuales incluyendo sexo ocasional si en los últimos 6 meses ha tenido 2 o más parejas sexuales incluyendo sexo ocasional si pretende realizarse el test de VIH/Hepatitis/HTLV si alguna vez ha recibido dinero o drogas a cambio de sexo INFORMACION ADICIONAL: Según Ley Nº20.609¹, normativa ministerial y reglamento sobre procesos de medicina transfusional, la selección de donantes debe basarse en criterios estrictamente técnicos y de seguridad para los donantes y potenciales receptores, sin anteponer condiciones de discriminación en materia de política, orientación sexual, religión o de cualquier otra índole. El donante debe ser claramente informado en el Boletín Informativo de predonación y durante la entrevista que jamás debe donar su sangre para obtener un resultado de examen. También debe ser responsabilizado de la seguridad de la sangre y de la veracidad de sus respuestas. Se debe otorgar acceso libre y previo a información adisponible, tener claridad y conocer en forma anticipada los motivos para autoevaluarse. 	
		de infecciones de transmisión sexual. Ésta puede desarrollarse con persona/s en forma no exclusiva, con o sin barreras de protección.	
Cono biopsia	Cáncer cervicouterino in situ		
Contacto con enfermedades infecciosas	Enfermedades infecciosas, contacto		
Controlador de tráfico aéreo Actividades peligrosas	Actividades peligrosas		
Codueluche	Infección aguda		200 March 100 Ma

¹ Ley N°20.609 establece medidas sobre la discriminación.

AINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sa Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANCIES

Corea de Huntington	Huntigton, enfermedad de	는 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은	
Coronavirus	SARS	සියේගුරු යම් පිමිණ - දිගෙන් ග්රයේෂුකාලය	
Corticoides (incluye vía oral, inyectable, periarticular)		OBLIGATORIO: no debe donar - si están indicados por un desorden multisistémico - si están indicados por artritis inflamatoria generalizada - si los está recibiendo de manera regular en tabletas, inyecciones, enemas o de manera tópica en grandes áreas - si han transcurrido menos de 14 días de completado un tratamiento de corticoides orales o inyectables - si ha recibido corticoides durante más de 6 meses y no han transcurrido 12 meses desde el término del tratamiento A CRITERIO: aceptar - uso ocasional de cremas en pequeñas áreas de la piel - uso profiláctico de inhalador de corticoides	
		INFORMACION ADICIONAL: Los corticoides en dosis altas causan inmunosupresión la que puede enmascarar sintomatología de una enfermedad infecciosa. El uso por largo tiempo de corticoides (más de 6 meses consecutivos) puede provocar insuficiencia suprarrenal temporal. Esperar 12 meses después de la última dosis permite el restablecimiento de la función suprarrenal, aún en situaciones de stress.	
Crecimiento, hormona		OBLIGATORIO : no debe donar - si ha recibido alguna vez hormona de crecimiento de origen hipofisiario R A CRITERIO : aceptar - si ha sido tratado exclusivamente con hormona recombinante	- Enfermedades asociadas a priones - Enfermedades hipofisiarias
Cremas para la piel	Medicamentos de uso tópico		
Creutzfeldt Jakob v, enfermedad	Enfermedades asociadas a priones		
Crohn, enfermedad	Enfermedad intestinal inflamatoria		
Déficit de enzimas del glóbulo		OBLIGATORIO : no debe donar	
rojo (G6PD, piruvato-kinasa)		NFORMACION ADICIONAL:	

SESTION DE LE

		con mayor facilidad durante el almacenamiento y la sangre puede ser peligrosa para la transfusión.	
Déficit de factores de coaqulación VII. VIII. IX	Coagulación, trastornos		
	Philipson with the programmer of the programmer	OBLIGATORIO : no debe donar - si ha presentado infección por virus del dengue y su curación se ha producido hace menos de 28 días - ha regresado hace menos de 28 días de una zona endémica	
Dengue	100 000 000 000 000 000 000 000 000 000	En casos de alerta sanitaria por brote, la elegibilidad de los donantes provenientes de VER ANEXO VII una población en riesgo será evaluada de acuerdo a las instrucciones emanadas de la Riesgo de Autoridad Sanitaria Ministerial.	VER ANEXO VII Riesgo de Enfermedades
		INFORMACION ADICIONAL: El virus del dengue es un flavivirus que provoca cuadros de fiebre alta de brusca aparición, acompañada de otros síntomas. Es la enfermedad transmitida por artrópodo más difundida a nivel mundial; se considera endémico en 128 países. 15-90% de casos es asintomático, pero puede llegar a ser grave en personas mayores.	segun Ubicacion Geográfica
		OBLIGATORIO : no debe donar	
		a) si han pasado menos de 7 días de un procedimiento de: - endodoncia	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
		- corona - destartraia	,
		- extracción	
	,	- cirugía - biopsia de glándula salival	
Dental, tratamiento		- instalación de brackets de ortodoncia - uso de antibióticos	- Infeccion aguda - Cirugía
		b) si han pasado menos de 24 horas de: - obturación de caries simple - pulido - retiro de puntos - anestesia local	
		c) si tiene signos de infección, o heridas que no han sanado	
		d) si ha recibido injerto de tejido óseo alogénico, diferir en forma definitiva.	113

		A CRITERIO : aceptar - si sólo se trató de una consulta, realización de un molde o radiografía	
		INFORMACION ADICIONAL : Las extracciones y otros tratamientos dentales pueden provocar el ingreso de bacterias al torrente sanguíneo. Estos plazos permiten que las lesiones estén sanas y que las bacterias que pudiesen haber ingresado a la sangre sean eliminadas.	λ.
Depilación por electrolisis		A CRITERIO : aceptar	
Deportes			
Depresión	Enrermedades mentales		
		OBLIGATORIO : no debe donar si presenta lesiones en sitio de punción - si está usando terapia sistémica - si hay signos de infección	:
Dermatitis		A CRITERIO : aceptar - si el área afectada es pequeña, no afecta el sitio de punción y sólo recibe terapia tópica	- Infeccion - Corticoides
		OBLIGATORIO : no debe donar si tiene historia de una reacción vasovagal moderada o severa en el curso de una donación de sangre o 2 desmayos consecutivos	
Desmayos		A CRITERIO : Si se decide aceptar se requiere una observación cuidadosa durante la extracción	and the second
		INFORMACION ADICIONAL : Una historia de predisposición a reacciones vasovagales aumenta las posibilidades de una reacción adversa a la donación	
		OBLIGATORIO : no debe donar	
Diabetes insípida		INFORMACION ADICIONAL : Es una entidad poco común en la cual el organismo no retiene suficiente líquido. Por la dificultad para mantener el equilibrio hídrico se desaconseja la donación.	
		OBLIGATORIO : no debe donar	- Infección aguda-
Diabetes mellitus		 si requiere tratamiento con insulina si los medicamentos han sido modificados en las últimas 4 semanas si ha presentado mareos, desmavos o se siente débil 	cronica - Enfermedad cardiovascular

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sánse Anorma Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Difficultad de comunicación Differia Differia Nacunas	A CRITERIO: aceptar - si se ha diagnosticado prediabetes o diabetes gestacional y no requiere tratamiento - si se e controla bien sólo con dieta y medicamentos orales que no han sido modificados en tipo o dosis en las últimas 4 semanas INFORMACION ADICIONAL: La diabetes es una condición frecuente y la mayoría de las personas que la padece no requiere insulina, están en buen estado de salud y son aptas para la donación. Sin embargo se deben evaluar cuidadosamente las complicaciones secundarias a la diabetes e impedir la donación cuando sea necesario (por ejemplo, personas con riesgo de desmayos por neuropatías autonómicas o riesgo de bacteremia debida a úlceras no cicatrizadas) OBLIGATORIO: Todos los donantes deben: - comprender completamente el proceso de donación - dar su consentimiento informado al proceso y a los exámenes a que será sometida su sangre	ntermitente
	tes deben: npletamente el proceso de donación niento informado al proceso y a los exámenes a que será sometida	A 100
	ntes deben: npletamente el proceso de donación miento informado al proceso y a los exámenes a que será sometida	
		Discapacidad
	Si es necesaria la presencia de terceras personas durante alguna fase confidencial de la selección de donantes, estas deben ser profesionales de la salud o personas no conocidas del donante que comprendan los requerimientos de seguridad de la donación de sangre.	# P P P P P P P P P P P P P P P P P P P
Digoxina	OBLIGATORIO : no debe donar	
	OBLIGATORIO: Todos los donantes deben: comprender completamente el proceso de donación dar su consentimiento informado al proceso y a los exámenes ser capaces de usar las instalaciones sin peligro de daño para ellos y los demás. No se debe realizar una extracción en una silla de ruedas.	Autocateterismo
Discapacidad	Intérpretes: Si es necesaria la presencia de terceras personas durante alguna fase confidencial de la selección de donantes, estas deben ser profesionales de la salud o personas no conocidas del donante que comprendan los requerimientos de seguridad de la donación de sangre.	Espina bífida

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Drepanocitosis	Hemoglobina, alteraciones	Talkge us. COSTES De	
Drogas para aumentar masa muscular	Adicción y abuso de drogas		
Dutasteride		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses de terminado el tratamiento	Anexo Medicamentos y Donación de Sangre
		ш)
Ebola	Fiebres hemorrágicas virales		
Eczema	Dermatitis		
n d		ACEPTAR: - edad entre 18 y 65 años. Entre 60 y 65 años si es donante de primera vez: aceptar tras evaluación por Médico Responsable de Donantes - entre 17 y 18 años con autorización de los padres o representante legal y sólo donación de sangre total - entre 65 y 70 años si es un donante regular (ha donado en los últimos doce meses): aceptar tras evaluación por Médico Responsable de Donantes	
		INFORMACION ADICIONAL: Los límites inferiores se basan en las leyes de mayoría de edad. Los límites superiores tradicionalmente se han establecido para proteger la salud del donante, aunque con poca evidencia que lo sostenga. Si los donantes mayores permanecen en buena salud y cumplen con los requerimientos de estas Guías, pueden ser aceptados. Como todos los donantes, debe evaluarse su aptitud para donar cada vez que acudan.	
		ACEPTAR: si el donante está correctamente hidratado, se ha recuperado tras un esfuerzo físico reciente y recibe los consejos apropiados respecto a la actividad física posterior a la donación.	
Ejercicio físico	Actividades peligrosas	INFORMACION ADICIONAL: Las personas que van a realizar ejercicio físico después de la donación deben ser advertidos que el donar sangre puede afectar su rendimiento, aumentar el riesgo de sangrado en el sitio de punción y eventualmente provocar reacciones adversas como desmavos. Un período de espera de 24 horas permite evitar estos efectos	
Eliptocitosis		OBLIGATORIO : no debe donar si ha requerido esplenectomía o es causa de hemólisis	
		A CRITERIO : aceptar - si no ha requerido esplenectomía y no ha causado hemólisis	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangle Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

		OBLIGATORIO: no debe donar - si hay embarazo al momento de la donación - si han transcurrido menos de 6 meses desde el parto o la interrupción del embarazo - si tiene antecedentes de embarazo molar invasivo (maligno) - si se trató de embarazo molar no invasivo que está bajo tratamiento y estudio	
Embarazo		INFORMACION ADICIONAL: Durante el embarazo, especialmente en los últimos meses, una cantidad importante de fierro es transferida de la madre al feto. Es importante dar tiempo para que este fierro perdido sea reemplazado a través de la dieta. Si una mujer dona durante el embarazo, es muy probable que sus reservas de fierro desciendan hasta terminar en anemia.	- Cirugía - Transfusión - Infertilidad - Cáncer
		Una madre puede donar durante la lactancia, siempre y cuando se haya respetado el período de 6 meses después del parto. Las molas hidatidiformes pueden ser malignas, en cuyo caso no se puede aceptar la donación. En cualquier otra situación se debe esperar completar el estudio y el tratamiento antes de aceptar la donación.	
Embarazo ectópico (embarazo tubario)	Embarazo	SCHOOL TO THE PROPERTY OF THE	
Embolía pulmonar	Trombosis	마스 보고 있는 것이 되었다. 그런	S.
Encefalitis	Infección aguda		NAP 256
Endocarditis		OBLIGATORIO : no debe donar	34
Endometriosis		A CRITERIO : aceptar	- Cirugía - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)
		OBLIGATORIO : no debe donar si han pasado menos de 6 meses de un examen con endoscopio flexible (la gran mayoría de ellos)	o soludo ipocurso e naturo piotente e poste
Endoscopía		A CRITERIO : aceptar Si el examen se hizo con endoscopio rígido (rectoscopio, colposcopio, artroscopio), el paciente está bien y no está a la espera de resultados de exámenes	- Cirugía - Cáncer
		INFORMACION ADICIONAL: Los endoscopios flexibles pueden ser difíciles de desinfectar. Se han reportado casos de traspaso de infecciones (VHC) de persona a persona a través de un examen o biopsia usando este tipo de instrumento.	
Enfermedades autoinmunes	Si	OBLIGATORIO : no debe donar - si la enfermedad afecta varios órganos	- Discapacidad
		- si las lesiones necesitan tratamiento sistémico para su control	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

	 si hay compromiso del sistema cardiovascular Lupus eritematoso sistémico Dermatomiositis Polimiositis Sindrome antifosfolipidos Vasculitis A CRITERIO. ACEPTAR: Si el donante se encuentra bien, no recibe medicamentos cardiovas cular 	- Antiinflamatorios no esteroidales (AINES) -Corticoides -Sindrome de Sjogren - Enfermedad
	que contraindiquen la donación (teratogénicos, inmunosupresores, corticoides o-Trombosis medicamentos biológicos): INFORMACION ADICIONAL: Las enfermedades autoinmunes se deben a que el sistema inmune genera una inmunoglobulir respuesta contra sus propios tejidos. Esto sucede por la presencia de anticuerpos en plasmarferesis la sangre (plasma) y por células inmunes que atacan de manera directa a células Ver listado de	orticoides o Trombosis Transfusión, si ha sido tratado con con genera una inmunoglobulina o ticuerpos en plasmaféresis ta a células Ver listado de
		medicamentos, si corresponde
	El Lupus eritematoso sistémico constituye una contraindicación por su caracter sistémico, su carácter evolutivo y su carácter inflamatorio. El Sindrome antifosfolípidos expone a riesgo de trombosis y lesiones valvulares. La dermatomiositis y la polimiositis pueden cursar con trastornos de la conducción y arritmias. Las vasculitis son enfermedades inflamatorias que comprometen las paredes de los vasos sanguíneos de variados órganos, entre ellas las arterias coronarias.	
		Angina de necho
Enfermedad cardiovascular	 enfermedad cardiaca isquemica incluyendo angina insuficiencia cardíaca miocarditis si han transcurrido menos de 12 meses desde la recuperación enfermedad vascular periférica (incluye claudicación intermitente y gangrena) El - Tr trombosis o tromboflebitis recurrente valvulopatías, cardiopatía valvular y valvulopatía orgánica Collegio de rama izquierda y/o bloqueo completo de rama derecha 	- Arigina de peciro - Hipertensión arterial - Endocarditis - Trombosis - Cirugía cardíaca - Claudicación intermitente
		ad October

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención DE DONANTES DE SANCE

OF GESTION OF

	A CRITERIO : aceptar - soplo funcional o anomalía valvular asintomática detectada por ecocardiograma - foramen oval asintomático - cardiopatía congénita tratada médica o quirúrgicamente con curación completa - Prolapso de válvula mitral sin reflujo	
	INFORMACION ADICIONAL: Un historial de enfermedad cardiovascular puede poner al donante en riesgo de un infarto al miocardio u otro incidente vascular al donar sangre. Los shunts y endoprótesis vasculares permanentes pueden ser fuentes de infección bacteriana asintomática, seria amenaza para el receptor.	
		Diarrea Anemia
Enfermedad gastrointestinal	A CRITERIO : aceptar - otras enfermedades; tener en consideración aquellos donantes que pueden tener C fierro bajo por pérdida de sangre - enfermedad celíaca inactiva	Diverticulos Colon irritable - Cirugía - Enfermedad
	INFORMACION ADICIONAL in las personas con enfermedades inflamatorias Aún en períodos de remisión clínica las personas con enfermedades inflamatorias crónicas del intestino no deben donar, ya que el estado de la mucosa intestinal puede favorecer una bacteremia.	inflamatoria
Enfermedades hematológicas	OBLIGATORIO : no debe donar - si se trata de una enfermedad maligna - si se trata de desórdenes clonales como la policitemia vera y la trombocitosis i esencial	- Anemia - Enfermedades de la Hb - Trombocitopenia inmune - Poliglobulia - Coagulación trastornos
Enfermedades de la hemoglobina	OBLIGATORIO : no debe donar - si sufire de talasemia o drepanocitosis A CRITERIO : aceptar - donantes con rasgo para hemoglobina anormal - si el donante tiene rasgo talasémico, se le debe advertir que puede ser rechazado por hemoglobina baja	- Anemia - Transfusión

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Seus MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Seus de Seus de Selección de Donantes de Seus d

fica para la	hormona		- Enfermedades asociadas a asociadas a asociadas a priones que conduce a 1 con trastornos asculares como arrollar una fidico, el cual se			s, en cuyo
OBLIGATORIO Consultar en la Guía si existe una causal de contraindicación específica para la enfermedad. Si no lo hay, derivar al Médico Responsable de Donantes	OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta un tumor maligno - si ha sido sometido a neurocirugía antes del año 1997 -si ha sido tratado con hormonas hipofisiarias de origen humano - si sufre de acromegalia con compromiso cardiovascular - si presenta insuficiencia suprarrenal o necesita corticoides orales - si sufre de diabetes insípida o sindrome de secreción inadecuada de hormona	antidiuretica, aun si esta en tratamiento - si está siendo tratado con Pegvisomant A CRITERIO : aceptar - si se trata de un tumor (adenoma) no maligno y el donante está asintomático - si ha sido sometido a neurocirugía después del año 1997 si ha sido tratado con hormonas hipofisiarias recombinantes	INFORMACION ADICIONAL: Los adenomas hipofisiarios son frecuentes, la mayoría benignos. Pueden ser no secretores o secretores (prolactina 30%, hormona de crecimiento 15% que conduce a la acromegalia, ACTH que conduce a la enfermedad de Cushing, TSH con trastornos tiroideos y LH/FSH que comprometen la fertilidad). La acromegalia se asocia con un aumento de complicaciones cardiovasculares como cardiomiopatias, hipertrofia ventricular izquierda, arritmias. Los pacientes con antecedentes de lesiones hipofisiarias pueden desarrollar una diabetes insipida y requieren preservar cuidadosamente el equilibrio hídrico, el cual se puede ver comprometido con la donación de sangre.	OBLIGATORIO : no debe donar	OBLIGATORIO: no debe donar - si ha tenido más de un episodio - si tiene daño irreversible en las válvulas cardíacas - si han transcurrido menos de 2 años de cualquier evento sintomático - si requiere antibióticos profilácticos para sus tratamientos dentales INFORMACION ADICIONAL:	La entermedad reumatica puede causar dano en las valvulas cardiacas, en cuyo
Enfermedades hereditarias		Enfermedades hipofisiarias (incluye insuficiencia hipofisiaria, sindrome de Sheehan, adenoma hipofisisario, adenoma prolactinico, acromegalia,	diabetes insipida)	Enfermedad intestinal inflamatoria (incluye colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn)	Enfermedad reumática	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE 3285

Enfermedades de la piel	- si el sitio de punción está afectado - si presenta un cáncer de piel (salvo cáncer in situ o carcinoma basocelular) - si presenta una infección bacteriana o una enfermedad parasitaria como la sarna - si presenta una infección bacteriana o una enfermedad parasitaria como la sarna - si presenta una infección bacteriana o una enfermedad parasitaria como la sarna - si está recibiendo o ha recibido medicamentos para el acné o la psoriasis - Psoriasis - Retizerlo : aceptar - en casos de infección micótica superficial crónica como dermatofitosis, pie de atleta, teratogénicos onicomicosis o tiña, con tratamiento local - si ha estado en contacto con la sarna, pero no presenta síntomas	- Acné - Cáncer - Dermatitis - Psoriasis - Medicamentos teratogénicos
Enfermedades asociadas a priones (incluye enfermedad de Creutzfeldt Jakob esporádica familiar y variante, enfermedad de Gertsmann- Straussler - Scheinker e insomnio familiar fatal)	OBLIGATORIO : no debe donar - si el donante tiene diagnóstico de cualquier forma de enfermedad de Creutzfeldt - si está en riesgo de desarrollar un trastorno asociado a priones. Esto incluye: - individuos en riesgo familiar de enfermedades asociadas a priones (ha tenido 2 o más familiares consanguíneos que están en riesgo después de consejería genética) - individuos advertidos de estar en riesgo después de consejería genética) - individuos advertidos que pueden estar en riesgo ya que un receptor de su sangre o tejidos ha desarrollado un trastorno asociado a priones - receptores de injertos de duramadre - receptores de injertos de córnea o esclera - receptores de extractos de hormona hipofisiaria - receptores de extractos de hormona hipofisiaria	
Enfermedades mentales	0	- Dificultad de comunicación

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Constantes de Sang

SESTION DE

	Muchas personas tienen problemas de salud mental que se pueden controlar con medicamentos. Siempre que las personas con depresión o enfermedad bipolar se encuentren con tratamiento estable y estén bien el día de la donación, pueden donar sin importar el tipo de medicamento que estén recibiendo. Las personas extremadamente ansiosas, deprimidas, maníacas o psicóticas no pueden dar un consentimiento válido ni comprender el por qué de algunas preguntas de la entrevista.	
	OBLIGATORIO Consultar en la Guía si existe una causal de contraindicación específica para la enfermedad con la que se ha tomado contacto. Si no la hay, se requiere evaluación por el Médico Responsable de Donantes.	
Enfarmadadas inferciosas	No debe donar : - si está durante el período de incubación o, si éste no se conoce, han transcurrido menos de 4 semanas del último contacto	- Hepatitis - Infección aguda- crónica - Meningitis
contacto	A CRITERIO : aceptar - si el donante tiene historia confirmada de infección previa con la enfermedad con la que ha ocurrido el contacto y ésta brinda inmunidad permanente (varicela, sarampión, coqueluche, parotiditis) - si se trata de contacto con infecciones de vías respiratorias altas y el donante está asintomático - si es contacto con afecciones cutáneas no transmisibles por sangre (micosis, sarna, tiña)	
Enfermedades neurológicas	oblication of the dependencia, por ejemplo enf. de Alzheimer si sufre de algún tipo de demencia, por ejemplo enf. de Alzheimer si sufre de algún tipo de demencia, por ejemplo enf. de Alzheimer si sufre de algún tipo de demencia, por ejemplo enf Epilepsia infeccioso (esclerosis múltiple, Enfermedad de Creutzfeldt Jakob) si sufre de alteraciones neurodegenerativas de origen desconocido, por ejemplo enf Enfermedades de Parkinson si sufre de un tumor maligno si sufre de un tumor maligno	- Epilepsia - Neurocirugía - Enfermedades asociadas a priones
Enfermedades oculares	OBLIGATORIO : no debe donar si sufre de inlamación ocular activa o infección (conjuntivitis, queratitis, glaucoma agudo) - si tiene antecedentes de un tumor maligno - si ha recibido un transplante de córnea	- Discapacidad
M	A CRITERIO : aceptar MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes d Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANC	B Donantes ES DE SAN

NOISIAM

			Enfermedades	autoinmune Hipertensión Diabetes Mellitus	Receptores de transplñante de tejidos u órganos Si se ha tratado	con productos sanguíneos, inmunoglobulinas, recambio plasmático o	filtracion: ver Transfusión		
 si el glaucoma se trata sólo con gotas o comprimidos si es conjuntivitis alérgica con rinitis la mayoría de los donantes con un déficit visual pueden ser aceptados. Hay que explorar su Discapacidad en la entrada corresponiente 	INFORMACION ADICIONAL : Las conjuntivitis virales epidémicas son muy contagiosas, incluso por simple contacto. El objetivo de la contraindicación es prevenir la contaminación de otros donantes y el personal.	1. Nefritis Aguda (incluye Pielonefritis, Nefritis Intersticial Tubular Aguda y Glomerulonefritis)	 Pielonefritis: nefritis aguda debida a insfección ascendente Nefritis Intersticial Tubular Aguda: Nefritis aguda causada por uma "reacción alérgica" debida a medicamentos, raramente como parte de uma enfermedad sistémica autoinmune. Glomerulonefritis: puede ser primaria instríseca al riñón o secundaria, asociada con ciertas infecciones, medicamentos, desórdenes sistémicos (LES, vasculitis) o diabetes. 	OBLIGATORIO: No debe donar si:Si está en estudio, tratamiento o seguimiento por especialista.	 A CRITERIO : aceptar Si se encuentra bien, sin tratamiento y de alta post seguimiento médico aceptar. 	INFORMACION ADICIONAL : Una enfermedad renal autolimitada por ejemplo, episodio único de Glomérulonefritis o Pielonefritis, con recuperación completa, no necesariamente excluye al donante. Si existe duda acerca del diagnóstico referir a médico de donantes.	2. Nefritis Crónica OBLIGATORIO: No debe donar	3. Infección: Ver Infección Aguda y Crónica.	 Insuficiencia Renal OBLIGATORIO: No debe donar si: Tiene insuficiencia renal que requiere diálisis Utiliza eritropoyetina o medicamentos similares para aumentar la concentración de hemoglobina.
					Nefropatía aguda Nefropatía crónica				
					Enfermedades renales y vesicales				

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Insuficiencia renal o tiene cualquier complicación cardiovascular asiociada. d) Ha tenido un transplante de riñon. INFORMACION ADICIONAL: Personas con Insuficiencia renal significativa usualmente tienen un alto riesgo de anemia. Esto, junto con otros factores, excluyen la donación. 5. Enfermedad de Riñón Poliquistico A CRITERIO: Un diagnóstico de Enfermedad Renal Poliquistica no necesariamente excluye la donación. Si se encuentra bien, aceptar. INFORMACION ADICIONAL: La enfermedad renal poliquistica es generalmente genetica. Varia en su severdiad y en muchos casos puede ser un hallazgo que no genetica. Varia en su severdiad y en muchos casos puede ser un hallazgo que no genetica. Varia en su severdiad y en muchos casos puede ser un hallazgo que no genetra problemas de salud. Mientras el donante se encuentre bien y no tenga efectos en su salud, no existe razón para exclurio. Frecuentemente, presentan mayores concentraciones de Hemoglobina. 6. Cólico Renal, litiasis renal y vesical OBLIGATORIO: No debe donar si: a) Se encuentra en estudio INFORMACION ADICIONAL: Los cólicos renales son causados comúnmente por material sólido (cristales o cálculos) pasando a través del tubo que conectra al riñon con la vejiga (uréter). Se asocia frecuentemente con infección. Es importanta esperar hasta que el do fonante esté completamente recuperado y sin ningún estudio pendiente. Esto permite evitar una donación de un individuo cursando una infección. Es importante esperar hasta que el donante esté completamente recuperado y sin ningún estudio pendiente. Esto permite evitar una donación de un individuo cursando una infección. Es importante asegurarse que no exista sospecha de infección al morento de la donación. Castitis Intersticial OBLIGATORIO: no debe donar si: a) Esté en estudio b) Tiene una condición asociada que puede ser causas y puede asociarse con infección. Es importante asegurarse que no exista sospecha de infección al morento de la donación.
--

					- Infección aguda - Infección crónica - Corticoides	- Asma - Enfermedad autoinmune
 d) Hene sintomas asociados e) En tratamiento con Pentosán Polisulfato de Sodio (Elmiron) f) Ha requerido tratamiento con inyecciones de toxina botulínicas 	A CRITERIO: Si el estudio está completo, no hay condiciones asociadas o tratamientos con inyecciones boltulínicas que pueden excluir la donación, los sintomas se encuentran controlados (incluso por algún medicamento diferente al Pentosán Polisulfato de Sodio) el potencial donante no ha requerido cateterización durante los últimos 7 días, y el tratamiento con Pentosán Polisulfato de Sodio se ha terminado hace más de 7 días, aceptar.	INFORMACION ADICIONAL: La Cistitis Intersticial o Sindrome de Vejiga Dolorosa es una condición que causa dolor crónico o recurrente en la vejiga y en la región pélvica debido a daño en el urotelio o revestimiento interno de la vejiga. La causa es desconocida y puede asociarse a otras condiciones como síndrome de colon irritable, fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, enfermedades autoinmunes y trastornos de ansiedad. Puede ser también causada por daño traumático de la vejiga y precipitado por una infección.	El diagnóstico de Cistitis Intersticial o Sd. de Vejiga Dolorosa, son causales de exclusión.	El tratamiento puede realizarse con modificaciones de la dieta, técnicas de entrenamiento de la vejiga, ejercicio y manejo del stress. Puede incluir medicamentos orales como analgésicos, antidepresivos y cimetidina. El tratamiento puede ser también con Pentosán Polisulfato de Sodio, el que puede asociarse con tendencia hemorragípara y hematomas. La condición puede ser también tratada con métodos intervencionales incluyendo cateterización, cirugía e inyecciones de toxina boltulínica. El uso de técnicas de neuromodulación con un equipo de estimulación eléctrica transcutánea nerviosa (TENS), no autoriza la donación.	OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta disnea aunque sea mínima - si presenta una infección aguda o crónica incluyendo bronquiectasas - si tiene fibrosis quística	INFORMACION ADICIONAL: Si el potencial donante presenta disnea frente a acciones menores como subir una escala, el donar una unidad de sangre puede reducir sus niveles de oxígeno y provocarle un malestar.
						Enfermedades respiratorias

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -33-

	Las bronquiectasias se asocian con episodios recurrentes de infección aguda y crónica que si bien no causan daño mayor al donante, su transmisión sí puede causar problemas significativos en pacientes inmunocomprometidos que reciban la transfusión.	
Enfermedades tiroideas	OBLIGATORIO : no debe donar - si está en estudio - si se trata de un cáncer - si es parte de un desorden multisistémico - si han transcurrido menos de 6 meses desde el tratamiento con yodo radioactivo - si han transcurrido menos de 24 meses del término del tratamiento con medicamentos antitiroideos	- Cirugía
	A CRITERIO : aceptar - si está con tratamiento de mantención estable con tiroxina (4 semanas o más con misma dosis), o ha iniciado el tratamiento hace más de 8 semanas.	
Enfisema	OBLIGATORIO : no debe donar	
	OBLIGATORIO : no debe donar si está en tratamiento por epilepsia - si ha tenido una crisis en los últimos 3 años	
Epilepsia	A CRITERIO : aceptar - si la persona tiene una historia pasada de epilepsia que no ha tenido crisis ni ha requerido tratamiento en los últimos 3 años	- Neurocirugía - Cáncer
	INFORMACION ADICIONAL : Un desmayo después de una donación puede llevar a convulsiones debido a la falta de oxígeno cerebral. En una persona con historia de epilepsia reciente esto puede terminar en una crisis epiléptica verdadera.	
	OBLIGATORIO : no debe donar si se trata de un problema recurrente o severo	- Anomia
Epistaxis	INFORMACION ADICIONAL: El sangrado nasal importante o regular puede provocar pérdida de fierro y conducir a una anemia. La combinación con una donación de sangre, que también implica una pérdida de fierro, aumenta la posibilidad de anemia.	- Coagulación, trastornos
Esclerosis múltiple	OBLIGATORIO : no debe donar	
Esferocitosis hereditaria		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRES DE SA

		OBLIGATORIO : no debe donar	
Espina bífida		OBLIGATORIO : no debe donar - si tiene un shunt persistente - si usa un catéter - si tiene irritación o ulceración - ha presentado episodios recurrentes de infección urinaria	- Discapacidad - Infección urinaria
Esplenectomía		OBLIGATORIO : no debe donar en caso de: - cáncer - desorden mieloproliferativo - anemia hemolítica A CRITERIO : aceptar - si fue por traumatismo, una vez recuperado, aún si está tomando antibióticos profilácticos - si han transcurrido 5 años desde la curación de una trombocitopenia autoinmune	- Trombocitopenia inmune - Cáncer - Cirugía
Espondilitis anquilosante	Enfermedad autoinmune	obligatorio : no debe donar si hay compromiso del sistema cardiovascular A CRITERIO : aceptar - si es leve y sólo afecta sistema locomotor INFORMACION ADICIONAL : La espondilitis anquilosante puede afectar las válvulas cardiacas y la aorta. La extracción de sangre puede poner al donante en riesgo de tener un problema cardíaco.	- Discapacidad - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)
Esquizofrenia	Enfermedades mentales		
Etretinato (Tigason)	Acné Psoriasis	OBLIGATORIO : no debe donar si alguna vez ha recibido este medicamento	Anexo - Medicamentos y Donación de Sangre
Exámenes		OBLIGATORIO : no debe donar - si está en espera de realizarse exámenes o de sus resultados para una condición aún no diagnosticada y que podría significar contraindicación de la donación - si los resultados de los exámenes son normales pero han transcurrido menos de 24 horas del uso de un medio de contraste. - si los resultados de los exámenes son normales pero han transcurrido menos de 1 semana de una cintigrafía con tecnecio	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Redes Maria de Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Extracción dental Dental, tratamiento r Factor V Leiden Trombosis Factores de cagulación. Trastomos Factores de riesgo Conducta sexual Factores de riesgo Fatiga crónica Fatiga post viral, sindrome Milección aguda Mercalidad de descartados ofton cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no serviral generalmente se disgnostica una vez. El sinfrom de de latiga confrados ofton cuadros. Puede presentarse portados ser portados. Puede presentarse protectos a una infección que puede o no serviral generalmente se disgnostica una vez. El sinfroma de latiga contrados de close sinfromas. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con periodos de fatiga, con no serviral generalmente. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con periodos de fatiga, con en			 - si los resultados de los exámenes son normales pero han transcurrido menos de 2 meses de la utilización de radioisótopos diferentes al tecnecio 	
Trombosis Coagulación, trastornos Conducta sexual Infección aguda Fatiga post viral, Sindrome OBLIGATORIO: no debe donar INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descardados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25, 45 años y se asocia con periodos de fatiga, con ficeuencia acompañada de obros sintomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racalda. Infertilidad A CRITERIO: aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL: Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Extracción dental	Dental, tratamiento		
Conducta sexual Infección aguda Fatiga post viral, sindrome OBLIGATORIO: no debe donar INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descartados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros sintomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racaída. Infertilidad A CRITERIO: aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL: Es un trastomo frecuente y benigno que afecta a los tajidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Factor V Leiden	Trombosis		Witcox
Fatiga post viral, sindrome OBLIGATORIO: no debe donar INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descartados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros sintomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racaida. A CRITERIO: aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL: Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Factores de coagulación	Coagulación, trastornos		
Fatiga post viral, sindrome OBLIGATORIO : no debe donar INFORMACION ADICIONAL : El sinfrome de fatiga crônica o post viral generalmente se diagnostica una vez descardados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres estre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros sintomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racaida. Es recidivante por naturaleza, y una donación de angre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racaida. A CRITERIO : aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL : Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Factores de riesgo	Conducta sexual	The second sure as the second dependent of second s	
Patiga post viral, sindrome OBLIGATORIO: no debe donar INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descartados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros síntomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los síntomas o una racaída. A CRITERIO: aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL: Es un trastomo frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Faringitis	Infección aguda	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	
INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descartados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros sintomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los síntomas o una racaída. A CRITERIO: aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL: Es un trastomo frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Fatiga crónica	Fatiga post viral, síndrome		
INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descartados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros sintomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racaída. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los sintomas o una racaída. A CRITERIO: aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL: Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)			OBLIGATORIO : no debe donar	
Infertilidad A CRITERIO : aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL : Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Fatiga post viral, síndrome		INFORMACION ADICIONAL: El sinfrome de fatiga crónica o post viral generalmente se diagnostica una vez descartados otros cuadros. Puede presentarse posterior a una infección que puede o no ser viral y el donante puede ser portador. Es más común en mujeres entre 25 y 45 años y se asocia con períodos de fatiga, con frecuencia acompañada de otros síntomas. Es recidivante por naturaleza, y una donación de sangre puede provocar un empeoramiento de los síntomas o una racaída.	0 5
A CRITERIO : aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL : Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	Fertilidad, tratamiento	Infertilidad	THE PROPERTY OF STATE STATEMENT OF STATEMENT	
	Fibromialgia		A CRITERIO : aceptar, evaluando la ingesta de medicamentos INFORMACION ADICIONAL : Es un trastorno frecuente y benigno que afecta a los tejidos blandos (músculos, tendones y ligamentos)	- Corticoides - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres (1974) Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 2 semanas desde un episodio de fiebre Se considera fiebre una temperatura axilar sobre los 37,5 ° Celsius.	
į		A CRITERIO : aceptar - si la fiebre está relacionada con un resfrio común u otra infección del tracto respiratorio superior y el donante está recuperado o en recuperación	c c c c c c c c c c c c c c c c c c c
Fiebre		INFORMACION ADICIONAL: Un alza de temperatura puede ser signo de infección; ésta puede transmitirse a través de una transfusión. Un plazo de 2 semanas desde que la temperatura vuelve a la normalidad reduce el riesgo de transmisión de infecciones a través de la sangre del donante. Aunque no hay evidencia de que los resfríos comunes e infecciones del tracto	- mección crónica I- nfección crónica
		respiratorio superior se transmitan a través de la transfusión, es necesario esperar hasta que la infección esté evidentemente mejor antes de permitir la donación.	
Fiebre amarilla	Infección aguda		
Fiebre amarilla, vacunación	Vacunas	in all application of the control of	
Fiebres Hemorrágicas Virales (incluye Fiebre de Crimea,		OBLIGATORIO : no debe donar - individuo afectado por una fiebre hemorrágica viral - si han transcurrido menos de 6 meses de contacto con un individuo afectado o del regreso de un país endémico	ANEXO Riesgo de Enfermedades según Ubicación
Fiebre de Ebola, Fiebre de Lassa, Fiebre de Marburg,		INFORMACION ADICIONAL:	Geográfica
Fiebre del Congo)		Estos cuadros infecciosos tienen una tasa de mortalidad muy alta y hay evidencias que el virus puede persistir por un tiempo después de la recuperación.	
Fiebre del heno	Alergia		
Fiebre del heno, desensibilización		OBLIGATORIO : no debe donar si - han pasado menos de 72 horas después de la última inoculación	
	State of contract of property and	OBLIGATORIO : no debe donar - Contraindicación definitiva, en caso de evolución a cronicidad de la enfermedad.	
C I		-Contraindicación temporal, si en los últimos 2 años ha sido diagnosticado y tratado por Fiebre Q	DANEST CS
February Park		Puede donar plasma destinado a fraccionamiento.	
		En casos de alerta sanitaria por brotes, la elegibilidad de los donantes provenientes de una población en riesgo será evaluada de acuerdo a las instrucciones emanadas de la Autoridad Sanitaria Ministerial	Φ σ

Sestion DEL

Fiebre reumática Fiebre Tifoídea	Enfermedad reumática Tifoídea		
Fierro, terapia	Anemia		
Filariasis	Infección crónica		
Finasteride		OBLIGATORIO : no debe donar si - han pasado menos de 4 semanas de concluido el tratamiento	Anexo Medicamentos y Donación de Sangre
		OBLIGATORIO : no debe donar - si ha presentado más de 1 episodio en últimos 12 meses - si han transcurrido menos de 7 días del término del tratamiento	- Anticoagulantes
Flebitis		A CRITERIO : aceptar - si se trató de un episodio único en los últimos 12 meses y el tratamiento ha sido suspendido al menos hace 7 días	no esteroidales (AINES) - Trombosis
Forúnculo	Infección aguda		
Fractura	Accidente	A CRITERIO :	
		SANGRE TOTAL Se debe observar un intervalo mínimo entre donaciones de 3 meses en los hombres y 4 meses en las mujeres.	
Frecuencia de donación		AFÉRESIS - Plaquetas y plasma: Intervalo mínimo entre dos donaciones de plaquetas o plasma: 2 semanas, con un máximo de 24 procedimientos en el año, salvo leucoféresis que no puede exceder 12 procedimientos al año.	
		- Intervalo entre una donación de sangre total y una aféresis de plasma o plaquetas : 4 semanas	
		- Plasma: no se deben donar más de 2,4 litros de plasma al mes o 15 litros al año.	Personal district
		- Intervalo entre donaciones de doble componente de glóbulos rojos : 6 meses.	A Metron Bure
		9	
		OBLIGATORIO : no debe donar - si el donante está sintomático	- Ulcera
Gastritis		A CRITERIO : aceptar - si los síntomas se alivian con uso regular o esporádico de medicamentos y el donante está en buena salud	gastroduodenal - Endoscopía

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sala Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRÉ 宗

Gastroenteritis		OBLIGATORIO : no debe donar - si se trata de un cuadro crónico o está asociada a enfermedad intestinal inflamatoria - si han transcurrido menos de 2 semanas desde su recuperación total - si han transcurrido menos de 6 meses de un cuadro diarreico causado por Yersinia enterocolitica	Ø
		A CRITERIO : aceptar - si se trata de colon irritable	
	design steeped to the public section of the public countries of	A CRITERIO : aceptar	
Giardiasis		INFORMACION ADICIONAL:es una infección intestinal local que no afecta la donación	
		OBLIGATORIO : no debe donar si presenta ictericia evidente	
Gilbert, enfermedad o síndrome		INFORMACION ADICIONAL : la enfermedad de Gilbert es un defecto congénito del metabolismo de la bilirrubina. Es inofensiva pero puede provocar ictericia. Algunas UMTs no utilizan componentes sanguíneos ictéricos, por lo que se deben eliminar.	
Glaucoma	Enfermedades oculares	- Argue of the control of the position of the control of the con	
Gonorrea	Infecciones de transmisión sexual (ITS)		
		OBLIGATORIO : no debe donar si la enfermedad está relacionada con un tumor maligno	1
Gota		A CRITERIO : aceptar - Incluso si está en tratamiento; evaluar uso de AINES	- Antiinflamatorios no esteroidales
		INFORMACION ADICIONAL: La gota se debe a un exceso de ácido úrico en la sangre que no afecta su calidad. Puede ser secundaria a un tumor maligno o a su tratamiento.	(AINES)
Gran Mal	Epilepsia	14 글로 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 - 1885 -	
Granuloma inguinal	Infecciones de transmisión sexual (ITS)	등 선물 등 대한 사용을 하는 것들은 것을 하는 것을 것을 수 없습니다. 것을 수 없습니다. 되었습니다. 것을 수 없습니다. 되었습니다. 것을 수 없습니다. 것을 수 없	
Grine	Infección aguda		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangrei - 1907. Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGREI - 1907.

Congulation Congulation		THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		
INFORMACION ADICIONAL: su causa es desconocida, pero con frecuencia se presenta con posterioridad a una infección o una vacura. En su forma recurrente está relacionado a autoanticuerpos dirigidos a estructas del sistema nervioso periférico. H Vacunas Enfermedades tiroideas Enfermedades tiroideas CABLIGATORIO: se debe medir el hematocrito o la concentración de hemoglobina cada vez que un donante potencial se presenta a donar. Las muestras se obtienen de punción digital. Todos los donantes, excepto los que donan 2GR no deben donar si el hematocrito es menor de: - Mujeres : menor 48% - Hombres : menor 48% - Hombres : sobre 48% - Hombres : sobre 54% Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO: no debe donar si es producida por una neoplasia - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa A CRITERIO: aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Coegulación. Trastomos	Guillain Barré		OBLIGATORIO : no debe donar si -han pasado menos de 24 meses desde la recuperación -ha habido recurrencia de síntomas, tratándose de una Polineuropatía Desmielinizante Inflamatoria Crónica (CIDP): en este caso la exclusión es permanenteel médico tratante no puede certificar que se tató de un Guillain Barré monofásico clásico.	
Enfermedades firoideas CABLIGATORIO: se debe medir el hematocrito o la concentración de hemoglobina cada vez que un donante potencial se presenta a donar. Las muestras se obtienen de punción digital. Todos Boanantes, excepto los que donan 2GR no deben donar si el hematocrito es menor de: - Mujeres: menor 40% O mayor de: - Mujeres: sobre 48% - Hombres: sobre 48% Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO: no debe donar si es producida por una neoplasia - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa A CRITERIO: aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Coagulación, Trastornos			INFORMACION ADICIONAL: su causa es desconocida, pero con frecuencia se presenta con posterioridad a una infección o una vacuna. En su forma recurrente está relacionado a autoanticuerpos dirigidos a estructras del sistema nervioso periférico.	
Enfermedades tiroideas OBLIGATORIO: se debe medir el hematocrito o la concentración de hemoglobina cada vez que un donante potencial se presenta a donar. Las muestras se obtienen de punción digital. Todos los donantes, excepto los que donan 2GR no deben donar si el hematocrito es menor de: - Mujeres : menor 38% - Hombres : menor 40% O mayor de: - Mujeres : sobre 48% - Hombres : sobre 48% - Hombres : sobre 54% Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por un aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. Si es producida por un aceptar si hematoria activa es producida por un aceptar activa es i es producida por un aceptar es i es producida por un aceptar es i a donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Coagulación, Trastornos	Haemophilus influenzae, vacunación	Vacunas	H CATHERING WAS ON THE COLUMN	
OBLIGATORIO: se debe medir el hematocrito o la concentración de hemoglobina cada vez que un donante potencial se presenta a donar. Las muestras se obtienen de punción digital. Todos los donantes, excepto los que donan 2GR no deben donar si el hematocrito es menor de : - Mujeres : menor 40% O mayor de: - Mujeres : sobre 48% - Hombres : sobre 54% Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por un cuadro infeccioso - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa A CRITERIO : aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Coagulación, Trastornos	Hashimoto, enfermedad	Enfermedades tiroideas		
Todos los donantes, excepto los que donan 2GR no deben donar si el hematocrito es menor de : - Mujeres : menor 40% O mayor de: - Mujeres : sobre 48% - Hombres : sobre 54% Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por una neoplasia - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa A CRITERIO : aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Coagulación, Trastornos Trastornos			OBLIGATORIO: se debe medir el hematocrito o la concentración de hemoglobina cada vez que un donante potencial se presenta a donar. Las muestras se obtienen de punción digital.	
O mayor de: - Mujeres : sobre 48% - Hombres : sobre 54% - Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por una neoplasia - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa - si presenta hematuria activa A CRITERIO : aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Trastornos	Hematocrito		Todos los donantes, excepto los que donan 2GR no deben donar si el hematocrito es menor de : - Mujeres : menor 38% - Hombres : menor 40%	
Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos. OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por un acuadro infeccioso - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa - si presenta hematuria activa A CRITERIO : aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Trastornos Trastornos			O mayor de: - Mujeres : sobre 48% - Hombres : sobre 54%	
OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por un cuadro infeccioso - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa - si presenta hematuria activa A CRITERIO : aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico Coagulación, Trastornos			Para donación de 2 GR, no aceptar si hematocrito es menor de 45% en ambos.	
A Coagulación, Trastornos	Hematuria		OBLIGATORIO : no debe donar si es producida por un cuadro infeccioso - si es producida por una neoplasia - si presenta hematuria activa	- Enfermedades renales
	Hemocromatosis		A CRITERIO : aceptar - si la donación no constituye un tratamiento o procedimiento terapéutico	
	Hemofilia	Coagulación, Trastornos		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre.

Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

ер с		3 Al-		lizar	na Jer e la	sido - Cirugía	- Adicción y abuso de drogas - Enfermedad autoinmune - Hepatitis A
OBLIGATORIO: la concentración de hemoglobina o el hematocrito deben medirse cada vez que un donante potencial se presenta a donar. La medición se puede realizar con métodos cualitativos (gravidimétrico con sulfato de cobre) o cuantitativos (fotocolorimétrico) en muestras de punción digital.	Todos los donantes: No deben donar si la concentración de hemoglobina es menor de : - Mujeres : bajo 12.5 g/dL - Hombres : bajo 13,5 g/dL	O mayor de: - Mujeres : sobre 16,5 g/dL - Hombres : sobre 18,5 g/dL	Para donación de 2 GR , no aceptar si hemoglobina es menor de 14.5 g/dL en ambos.	A CRITERIO : aceptar - si se utiliza método cualitativo y está bajo los niveles aceptables, es posible realizar una determinación cuantitativa en sangre venosa con otra técnica y aceptar si alcanza los niveles esperados	INFORMACION ADICIONAL: una donación de sangre total de 450 mL contiene aproximadamente 250 mg de fierro. Un donante promedio puede necesitar meses para reemplazar esta pérdida a partir de la dieta. Si se extrae sangre a una persona con niveles bajos de hemoglobina se puede producir una anemia. Los donantes que donan 2 unidades de GR pierden el doble, por lo que deben tener niveles más altos. El método de sulfato de cobre no detecta poliglobulias. Si hay sospecha a partir de la clínica se debe hacer determinación de hemoglobina con otro método.	OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta sangrado severo o recurrente, son de reciente diagnóstico y no han sido tratadas A CRITERIO : aceptar - si está asintomático	OBLIGATORIO : ver si existe un casillero relacionado con la causa de la hepatitis NOTA: la hepatitis tiene variadas causas incluyendo infecciones, alcoholismo, enfermedades autoinmunes e hipersensibilidad a drogas. En el ámbito de la
			Hemoglobina, determinación			Hemorroides	Hepatitis

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres Anoso Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

	donación de sangre, la preocupación la constituyen las hepatitis virales que pueden ser transmitadas por transfusión sanguínea.	- Hepatitis B - Hepatitis C - Hepatitis E
	- si se trata de una hepatitis no viral y se encuentra totalmente recuperado, siempre que cumpla todos los criterios de selección	origen desconocido
	OBLIGATORIO : no debe donar si - han pasado menos de 6 meses desde su recuperación	
Hepatitis A - Infección	INFORMACION ADICIONAL: la hepatitis A se propaga a través de la vía orofecal al consumir agua o alimentos contaminados con aguas servidas. Puede también ser transmitida por vía sexual. El virus no causa una infección de largo plazo, pero se ha reportado la transmisión por transfusión sanguínea. Puede ser asintomática, pero tornarse grave, incluso fatal en caso de hepatitis fulminante. La proporción de casos severos aumenta con la edad. El virus está presente en la sangre un promedio de 7 a 15 días, 2 semanas antes de la aparición de ictericia y puede persistir hasta 79 días.	
Hepatitis A - Pareja sexual	OBLIGATORIO : no debe donar si - han pasado menos de 6 meses desde la recuperación de su pareja o de la última persona infectada de la casa	
o persona viviento bajo en mismo techo de caso confirmado	A CRITERIO : aceptar - si se demuestra que es inmune (hepatitis A previa confirmada o vacuna hace menos de 10 años)	
	OBLIGATORIO : no debe donar - si ha estado expuesto a hepatitis y han pasado menos de 6 semanas desde la vacunación o la administración de inmunoglobulina intramuscular	
Hepatitis A - vacunación	A CRITERIO : aceptar - si no ha estado expuesto a la enfermedad	- Hepatitis B- vacunación
	INFORMACION ADICIONAL: - la vacuna puede estar asociada con vacuna contra hepatitis B	
Hepatitis B - Infección actual o pasada	OBLIGATORIO : no debe donar	
Hepatitis B – Pareja sexual actual o antigua de portador confirmado	OBLIGATORIO : no debe donar	- Hepatitis B – post vacunación

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Range Andres de Saluda de Selección DE DONANTES DE SANGRE ANDRES DE SANGRES ANDRES ANDRES DE SANGRES ANDRES DE SANGRES ANDRES ANDRE

	,	,				- Hepatitis B – post vacunación				Ø		
A CRITERIO : obtener antecedentes y muestras y referir al Médico Responsable de Donantes	INFORMACION ADICIONAL: - aceptar si han transcurrido más de 12 meses del último contacto y todos los marcadores son negativos (AgsHB, Ac anticore, NAT, si se realiza) - aceptar si Ac anti core positivo, AgsHB negativo, y anticuerpo anti HBs en valores mayores de 100 UI/L documentados.	Si no es posible realizar estos exámenes no debe donar	OBLIGATORIO : no debe donar	Responsable de Donantes	INFORMACION ADICIONAL : Si todavía sigue viviendo bajo el mismo techo o han pasado menos de 12	meses: - aceptar si tiene Ac anti core positivo, AgsHB negativo, NAT negativo si se realiza y anticuerpos anti HBs en valores mayores de 100 UI/L documentados.	Si no vive bajo el mismo techo desde hace más de 12 meses : - aceptar si todos los marcadores son negativos (AgsHB, Ac anticore, NAT, si se realiza) o Ac anti core positivo, AgsHB negativo, y anticuerpo anti HBs en valores mayores de 100 UI/L documentados.	Si no es posible realizar estos exámenes no debe donar	DONANTE EXPUESTO A LA ENFERMEDAD OBLIGATORIO : no debe donar	A CRITERIO : - si han pasado más de 12 meses de la vacunación, obtener antecedentes y muestras y referir al Médico Responsable de Donantes	<u>DONANTE SIN EXPOSICION (vacunación preventiva)</u> OBLIGATORIO : se recomienda contraindicar la donación: - si han pasado menos de 7 días desde la inmunización	INFORMACION ADICIONAL: Algunas técnicas de laboratorio muy sensibles pueden dar resultados positivos tras una vacunación reciente; por esa razón es conveniente la contraindicación de la donación por 7 días.
						Hepatitis B – Persona viviendo o que ha vivido bajo el mismo techo con sujeto infectado					Hepatitis B – vacunación	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

	OBLIGATORIO : no debe donar	
Hepatitis C – Infección actual o pasada	INFORMACION ADICIONAL: la hepatitis C es una infección viral que puede conducir a enfermedad hepática crónica, cáncer de hígado y síndrome de fatiga crónica. También se ha relacionado con enfermedades autoinmunes y linfomas. Las personas con infección crónica son conocidas como portadoras y son asintomáticas o presentan síntomas mínimos. Muchos casos tienen el antecedente de uso previo de drogas inyectables, o de transfusión en el periodo en que la sangre no era tamizada para VHC. Las personas tratadas, aún de manera exitosa, generalmente permanecen con anticuerpor anti VHC positivos por muchos años. Como el tamizaje será reactivo para VHC y la sangre no podrá ser utilizada, no se puede aceptar su donación.	
	OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual	
Hepatitis C - Pareja sexual actual o antigua de individuo VHC poeitivo	A CRITERIO : aceptar - si han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual y el donante informa que su pareja VHC positiva actual o antigua ha sido tratada exitosamente, no recibe tratamiento hace 12 meses y continúa en remisión	
	INFORMACION ADICIONAL: actualmente existe evidencia que los individuos que tienen una respuesta sostenida al tratamiento para VHC (RNA negativos por 6 meses después de terminado el tratamiento) están con alta probabilidad curados, con posibilidad de recaída menor de 1%	
	A CRITERIO : aceptar	Hepatitis C -
Hepatitis C – Persona viviendo bajo el mismo techo de individuo VHC positivo	INFORMACION ADICIONAL: la hepatitis C no se disemina a través de la vía actu orofecal. Generalmente su transmisión se produce vía sanguínea directa. Por esta individuado no es necesario rechazar las personas bajo el mismo techo, que mantienen un posi contacto en el contexto de la vida cotidiana.	Pareja sexual actual o antigua de individuo VHC positivo
	OBLIGATORIO : no debe donar si - han pasado menos de 12 meses desde su recuperación	
Hepatitis E - Infección	INFORMACION ADICIONAL: La hepatitis E tiene un origen infeccioso y se transmite habitualmente a través de comidas o agua contaminadas y por el consumo de carne poco cocida. Puede afectar a algunos animales y se ha encontrado presente en cerdos. Hay reportes que indican transmisión a través de la transfusion. Cursa de manera asintomática en la mayoría de los casos que afectan a individuos sanos, pero puede causar un cuadro grave o fatal en pacientes inmunodeprimidos.	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres Asis, Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Hepatitis origen desconocido - individuo afectado	OBLIGATORIO : no debe donar si	
Hepatitis origen desconocido – individuo afectado	- han transcurrido menos de 24 meses desde la recuperación	
Hepatitis origen desconocido - individuo afectado	A CRITERIO : aceptar -si han pasado menos de 24 meses y más de 12 meses desde la recuperación, obtener historia clínica y revisar exámenes de laboratorio del donante a evaluar por médico de donantes.	
	Si han transcurrido más de 24 meses desde la recuperación, aceptar.	
	INFORMACION ADICIONAL: Si han pasado más de 12 meses y menos de 24 desde la recuperación y los marcadores de hepatitis B están todos negativos, aceptar. Si el Anticuerpo Anti Core de Hepatitis B está positivo y el Antigenode Superficie está negativo y el Anticuerpo Anti s es de 100UI/L en algún momento, aceptar.	
Hepatitis de origen desconocido – Pareja sexual de individuo afectado	OBLIGATORIO : no debe donar si - han transcurrido menos de 12 meses desde la recuperación de la pareja o del último contacto sexual.	7
	OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses desde la recuperación del último afectado en la casa, o desde el último contacto.	
	Si todavía sigue viviendo bajo el mismo techo o han pasado menos de 12	
Hepatitis de origen	meses: - aceptar si tiene Ac anti core positivo, AgsHB negativo, NAT negativo si se realiza y descon anticuerpos anti HBs en valores mayores de 100 UI/L documentados. Pareja	Hepatitis de origen desconocido - Pareja sexual de
viviendo bajo el mismo techo	Si no vive bajo el mismo techo desde hace más de 12 meses : - aceptar si todos los marcadores son negativos (AgsHB, Ac anticore, NAT, si se realiza) o Ac anti core positivo, AgsHB negativo, y anticuerpo anti HBs en valores mayores de 100 UI/L documentados.	individuo afectado, más arriba
	Si no es posible realizar estos exámenes no debe donar	
Heridas, úlceras bucales y cutáneas	OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta heridas no cicatrizadas, úlceras cutáneas, lesiones o úlceras bucales autoinn	- Enfermedades autoinmunes

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

		A CRITERIO : aceptar - si sólo tiene pequeñas aftas no infectadas	Enfermedad cardiovascularDiabetesCirugía
			- Cáncer - Tétanos, vacuna - Várices
		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses de un accidente cortopunzante o contaminación de mucosas o piel no intacta con sangre o fluidos corporales	
Herida por inoculación, cortopunzante		INFORMACION ADICIONAL: La sangre o fluidos corporales humanos pueden estar contaminados por un agente infeccioso, el que puede ser transmitido por transfusión. Mantener una contraindicación durante 6 meses al donante que ha sido expuesto, permite garantizar que un eventual agente infeccioso se detecte con el tamizaje.	9 C 16
		OBLIGATORIO : no debe donar - si el donante está sintomático o los síntomas no se alivian con el tratamiento	
Hernia del hiato		A CRITERIO : aceptar - si los síntomas se alivian con el uso regular o esporádico de medicamentos	- Cirugía
	Cirugía		
		OBLIGATORIO : no debe donar si las lesiones son frescas o han pasado menos de dos semanas desde el inicio.	
Herpes genital		mpre que no haya historia de otra Infección de	- Infecciones de transmisión sexual
		OBLIGATORIO : no debe donar	
		- si las lesiones son extendidas, sobreinfectadas, no cicatrizadas A CRITERIO : aceptar si están curadas o en etapa de costras	
Herpes simplex	Herpes genital Herpes bucal		i de la companya de
Herpes Zoster	Infección Aguda Enfermedades infecciosas, contacto		
	Infección crónica		
		OBLIGATORIO : no debe donar - si tiene una derivación endocraneal	- Neurocirugía

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sanete o Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

	samentos	- Enfermedad tan fuera de cardiovascular ssto se s de tre. by problemas the no debe lad.	las s	el tratamiento- Enfermedad po ni la dosiscardiovascular an en rangos- Enfermedades neurológicas - Claudicación intermitente	esión arterial mmHg y PAD siste un punto s. ar aumenta sería 115/75
OBLIGATORIO : no debe donar - si presenta enfermedad sintomática - si está asociado con enfermedad cardiovascular	A CRITERIO : aceptar - si no ha presentado enfermedad sintomática, aun cuando esté con medicamentos	INFORMACION ADICIONAL: Hipercolesterolemia significa que los niveles de colesterol en la sangre están fuera de cardiovascular los rangos de referencia para la edad y sexo del donante. Generalmente esto se controla con dieta y con frecuencia con el uso de drogas. Los niveles altos de colesterol no se mismos una razón para rechazar un donante. Si la hipercolesterolemia ha provocado una enfermedad sintomática, como problemas cardiovasculares o trastornos visuales o neurológicos transitorios, el donante no debe ser aceptado, aunque los niveles de colesterol hayan vuelto a la normalidad.	OBLIGATORIO : no debe donar - si la causa de la hipertensión está en investigación - si ha cambiado los medicamentos en tipo o dosis en las últimas 4 semanas - si presenta mareos, desmayos o se siente débil - si ha tenido problemas cardíacos - si presenta insuficiencia renal en estudio o tratamiento - si ha requerido cirugía por obstrucción arterial, incluyendo amputación - si tiene o ha tenido gangrena	A CRITERIO : aceptar - si está siendo evaluado por presión arterial alta, pero aún no comienza el tratamiento- Enfermedad - si está siendo tratado por presión arterial alta, no se ha modificado ni el tipo ni la dosiscardiovascular - si está siendo tratado por presión arterial alta, no se ha modificado ni el tipo ni la dosiscardiovascular se los medicamentos en las últimas 4 semanas y las cifras de control están en rangos- Enfermedades aceptables (sistólica menor de 160 mmHg y diastólica menor de 100 mmHg) - Claudicación infermitente	La hipertensión arterial² corresponde a la elevación persistente de la presión arterial sobre límites normales, que por convención se ha definido en PAS ≥ 140 mmHg y PAD ≥ 90 mmHg. La presión arterial es una variable continua, por lo tanto no existe un punto de corte para definir el umbral bajo el cual los valores de PA son normales. La relación continua de presión arterial y riesgo cardiovascular aumenta progresivamente, de tal manera que el valor óptimo de presión arterial sería 115/75 mmHg. La hipertensión arterial es una condición frecuente y la mayoría de las personas que la nadece está en buen estado de salud y son aptas para la donación.
		Hipercolesterolemia		Hipertensión arterial	

* Minsal 2010, Guía Clínica HTA primaria o escencial en personas >15 años y más.

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre A Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Saogré Constantes de Saogre Constantes de Saog

	OBLIGATORIO : no debe donar si ha recipido alguna vez hormona de crecimiento de origen hipofisiario de origen humano antes del año 1985.	- Enfermedades
Hormona de crecimiento	A CRITERIO : aceptar - si ha sido tratado exclusivamente con hormona recombinante	priones
Hormonas hipofisiarias de origen humano	OBLIGATORIO : no debe donar si - ha recibido alguna vez una inyección de hormona hipofisiaria de origen humano p	- Enfermedades asociadas a priones
	OBLIGATORIO : no debe donar	
	INFORMACION ADICIONAL: La infección por HTLV puede provocar una enfermedad grave de la sangre o el sistema nervioso. Puede ser transmitida por transfusión sanguínea.	
	OBLIGATORIO : no debe donar si - han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual	
HTLV - Pareja sexual actual o antigua de caso confirmado	INFORMACION ADICIONAL: La infección por HTLV se puede propagar por vía sexual. Contraindicada la donación por 12 meses desde el último contacto permite que los exámenes de tamizaje detecten la contaminación, que en las primeras etapas pueden resultar negativos.	
	A CRITERIO : aceptar	HTLV Pareja sexual actual o
HTLV- Persona viviendo bajo el mismo techo de individuo HTLV positivo	INFORMACION ADICIONAL: el HTLV no se disemina a través de la vía orofecal. Generalmente su transmisión se produce vía sanguínea directa. Por esta razón no es necesario rechazar las personas que viven bajo el mismo techo.	antigua de caso confirmado
	OBLIGATORIO : no debe donar - si es sintomático	
Huntington, enfermedad de	A CRITERIO : aceptar - si es portador asintomático	
Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)		
	OBLIGATORIO : no debe donar - si tiene ictericia al momento de la entrevista	- Vesícula, enfermedad

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre de Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

	- si la causa de la ictericia fue - si la causa de la ictericia no e	si la causa de la ictericia fue viral, ver la causa de contraindicación específica si la causa de la ictericia no es conocida, tratar como Hepatitis de origen esconocido	- Gilbert, enfermedad o síndrome
	A CRITERIO : aceptar - si se ha recuperado totalmen no exclusivamente, la ictericia medicamentosa, etc.) - si la ictericia se debe a Síndr	A CRITERIO : aceptar - si se ha recuperado totalmente de una ictericia por causa no viral (incluye, aunque no exclusivamente, la ictericia fisiológica del RN, cálculos biliares, reacción medicamentosa, etc.) - si la ictericia se debe a Síndrome de Gilbert y no tiene ictericia visible	Hepatitis B Hepatitis C Hepatitis E Hepatitis E Hepatitis de Origen
	INFORMACION ADICIONAL: Las Unidades de Medicina Tra apariencia ictérica; en caso qu La ictericia puede tener mucha son las infecciosas que puede	nsfusional no utilizan productos sanguíneos con e estén visiblemente ictéricos serán eliminados. is causas. Las importantes para la donación de sangre in transmitirse a través de una transfusión.	desconocido
lleostomía	OBLIGATORIO : no debe donar - si fue realizada por un cáncer o	BELIGATORIO : no debe donar si fue realizada por un cáncer o por una enfermedad inflamatoria del intestino	- Cirugía
Implante de mama	A CRITERIO : aceptar - si la razón de la ileostomía no Cirugía	c CRITERIO : aceptar si la razón de la ileostomía no es causal de contraindicación y el ostoma está sano	
Infarto del miocardio	OBLIGATORIO : no debe donar	menge dassje saj njan iz up franco zavraj.	
	OBLIGATORIO Consultar en la Guía si existe una ca enfermedad que se está investigando Se entiende por infección aquda ad	usal de contraindicación específica para la lu lusal a infección que se manifiesta en un	- Fiebre hemorrágicas virales - Herpes genital
Infección aguda	No debe donar - si está con una infección en curso - si está con una infección en curso - si han transcurrido menos de 2 se - si han transcurrido menos de 7 día antiviral - si han transcurrido menos de 2 se Escoger el criterio más largo	urso 2 semanas desde la recuperación 7 días de terminado el tratamiento antimicrobiano o 2 semanas de terminado el tratamiento antimicótico	Corticoides Corticoides Virus West Nile Chikungunya Endocarditis Malaria Infecciones de transmission sexual Enfermedades
	A CRITERIO : aceptar - herpes bucal, genital y enfermedades comunes del restrío o irritación faríndea si están en recuperación	tracto respiratorio superior como	infecciosas, contacto

		Muchas infecciones pueden ser transmitudas a traves de la dansidad sanguinea. El donante no debe constitutir un riesgo de transmisión de una infección al receptor. Un plazo de 2 semanas desde la mejoría de una infección y de 7 días de terminado un tratamiento antimicrobiano o antiviral hace muy improbable el riesgo de transmisión de una infección. No hay evidencias que los herpes bucal, genital o enfermedades comunes del tracto respiratorio superior como resfrio o irritación faríngea, se transmitan por la transfusión, pero es necesario esperar que cualquiera de estas infecciones haya remitido o esté en recuperación manifiesta antes de permitir la donación.	
		OBLIGATORIO : no debe donar	- Acné - Corticoides - Endocarditis - Malaria
		Se entiende por infección crónica aquella infección que persiste después de varios meses aún en ausencia de sintomas o signos de infección.	- Osteomielitis - Infecciones de transmisión sexual
Infección crónica		A CRITERIO : aceptar - acné; la mayoría de los donantes con acné pueden ser aceptados infecciones micóticas superficiales, si no están recibiendo terapia sistémica en últimas 2 semanas	- Chagas - Tuberculosis - Toxoplasmosis - Sífilis - Cirugía
		INFORMACION ADICIONAL: Numerosas infecciones pueden propagarse por la transfusión sanguínea; la donación no debe representar ningún riesgo de contaminación para el receptor. Ciertas infecciones pueden parecer curadas, pero sólo están controladas por el sistema inmune de la persona.	- Enfermedades de la piel - Enfermedades asociadas a priones - HTLV - VIH - Hepatitis A,B,C,E
nfocción de Tracto Prinario		OBLIGATORIO : no debe donar-si ha tenido 4 ó más ITU en los últimos 12mesessi ha tenido menos de 4: - diferir por una semana después de terminado tratamiento antibiótico.	
(ITU)/Cistitis	Infección aguda	INFORMACION ADICIONAL: Las infecciones urinarias a repetición pueden estar asociadas a bacteremia. Mujeres con cistitis recurrentes (4 ó más por año) pueden requerir estudios adicionales en orden a encontrar factores que contribuyen a explicar estas infecciones.	0.5
		OBLIGATORIO	- Conducta sexual

sexual (ITS)		objection of the control of the cont	genitales	
		No debe donar - si han transcurrido menos de 12 meses desde el término del tratamiento completo	Sifflis VIH	
		Pareja sexual actual o pasada de individuo infectado OBLIGATORIO : no debe donar - si el donante requirió tratamiento y no han pasado 12 meses desde el término del tratamiento - si el donante no requirió tratamiento y no han pasado 12 meses desde el último contacto sexual con la pareja infectada		
		INFORMACION ADICIONAL: Algunas infecciones de transmisión sexual, como la sífilis y la gonorrea, se asocian con frecuencia con otras infecciones de transmisión sexual que pueden transmitirse a través de la sangre, como el VIH. Se requiere una contraindicación de 12 meses para tener la seguridad que serán detectadas con el tamizaje de las donaciones		
Infección micótica	Infección crónica	To see the set of the		
		OBLIGATORIO: no debe donar si - si está en investigación - si han transcurrido menos de 12 semanas de completado el tratamiento con Clomifeno o Tamoxífeno - si ha recibido alguna vez gonadotrofina humana de origen hipofisiario		
Infertilidad		Importante descartar embarazo.	- Enfermedades	
		A CRITERIO : aceptar prima no hipofisiaria	priones	
		INFORMACION ADICIONAL : El período de 12 semanas es una seguridad adicional para no extraer sangre en un embarazo inicial		
Influenza	Infección aguda	ARTHOUGH A MATERIAL DESCRIPTION OF THE CONTROL OF T		
Influenza, vacunación	Vacunas			
Inhalador /	Asma	MACHENIA MONTONIA		The state of the s
Injerto óseo	Cirugía			ODE SALO

	tejidos		
		OBLIGATORIO : no debe donar - si es inmunodeprimido - si el donante se ha recuperado de una inmunodeficiencia DERIVAR al Médico Responsable de Donantes antes de aceptar	
Inmunoglobulina, terapia	Appropries	A CRITERIO : aceptar - uso rutinario de inmunoglobulina anti D perinatal después de 3 meses de administrada - uso de inmunoglobulina polivalente profiláctica, evaluando el período de incubación de la infección a la cual el sujeto estuvo expuesto.	- Hepatitis A - Hepatitis B . Rabia – vacunación - Tétano -
		INFORMACION ADICIONAL : La administración de inmunoglobulina anti D puede interferir con algunos exámenes de calificación inmunohematológica. El plazo de 3 meses permite aegurar que ha sido eliminada.	
hmimosinnasión		OBLIGATORIO : no debe donar - si es inmunodeprimido	- Inmunoglobulina,
		DERIVAR los donantes que se han recuperado de una inmunodeficiencia al Médico Responsable de Donantes	נפו מאומ
Intoxicación alimentaria	Gastroenteritis Alergias		
Investigaciones clínicas		OBLIGATORIO: no debe donar - si el donante está participando en un ensayo clínico. Incluye uso de drogas y se aplica a individuos sanos participando como voluntarios A CRITERIO: aceptar si un Médico Designado examina el protocolo y lo acepta	- Terapias complementarias - Transfusión
Isotretinoina (Acnotin, Isbiden, Lisacne, Acneral, Piplex, Roacnetan, Roaccutan, Curacne, Inflader)	Acné	A STATE OF THE STA	Anexo Medicamentos y Donación de Sangre
Isquemia cerebral transitoria		OBLIGATORIO : no debe donar	
Isquemia miocárdica		OBLIGATORIO : no debe donar	
Jaqueca (migraña)		OBLIGATORIO : no debe donar - si los dolores son frecuentes, severos, más de una vez por semana y requieren tratamiento regular	- Cefalea

THE STATE OF THE S

		A CRITERIO : aceptar - si no es severa y ocurre menos de una vez por semana aún si está en tratamiento profiláctico.	
		INFORMACION ADICIONAL: La jaqueca o migraña es causada por alteraciones en el flujo sanguíneo cerebral. En sus formas más severas puede ser muy discapacitante. Una donación de sangre puede precipitar una crisis en personas con formas severas de jaqueca. Si un donante ha presentado una jaqueca asociada a la donación en más de una ocasión, se le debe advertir que no vuelva a donar.	
		¥	
Klinefelter, síndrome		A CRITERIO : aceptar	
Lactancia	Embarazo		
Laminectomía	Cirugía		
Laringitis	Infección aguda		
		OBLIGATORIO : no debe donar - si la causa de su utilización fue un cáncer	
Laser, tratamiento		A CRITERIO : aceptar si se utilizó en: - carcinoma basocelular y el tratamiento se ha completado - cáncer cérvicouterino in situ y el tratamiento se ha completado - con propósitos cosméticos y ya ha cicatrizado - tratamiento de várices - tratamiento chalmológico	- Carcinoma basocelular - Cáncer cérvicouterino in situ
Leishmaniasis	Infección crónica		
Leptospirosis	Infección aguda		
Leucemia		OBLIGATORIO : no debe donar	
Linfogranuloma venéreo	Infección crónica		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres, Sang

1 %	2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3			- Hepatitis C - Corticoides	-	del		ón.			sitos/ANEXO Riesgo de Lales Enfermedades n. En según Ubicación , una Geográfica
OBLIGATORIO : no debe donar si tiene historia de una reacción vasovagal moderada o severa en el curso de una donación de sangre o desmayos en 2 donaciones consecutivas	A CRITERIO : si se decide aceptar se requiere una observación cuidadosa durante la donación in FORMACION ADICIONAL :	Una historia de predisposición a reacciones vasovagales aumenta las posibilidades de una reacción adversa a la donación	OBLIGATORIO : no debe donar si el donante es portador de hepatitis C - si ha recibido etretinato alguna vez en su vida - si ha recibido acitretina en los últimos 2 años - si ha recibido isotretinoina en el último mes	A CRITERIO : Aceptar si está completamente recuperado y cumple con los plazos indicados respecto a los medicamentos	INFORMACION ADICIONAL: La causa del líquen plano se desconoce, pero en ocasiones está asociado a la hepatitis C. Su curación puede tardar muchos meses, pero una vez recuperado muy rara vez reaparece. Su origen no es infeccioso ni hereditario y es infrecuente que se	mailgnice. El etretinato, la acitretina y la isotretinoína pueden causar anomalías congénitas en el feto durante el embarazo. Es importante que el medicamento haya sido eliminado del organismo del donante antes de aceptar la donación. El tiempo de eliminación varía de uno a otro.	See and the season of the second common of the seco	El uso de Litio como tratamiento de enfermedad bipolar no contraindica la donación.	OBLIGATORIO : no debe donar		La malaria es causada por especies de Plasmodium. Hay cuatro especies principales de parásitos ANEXO Riesgo de que causan malaria en los humanos: P. falciparum, P. vivax, P. malariae y P. ovale, de las cuales Enfermedades P. falciparum y P. vivax son las más comunes. P. falciparum es el más mortal en la transfusión. En según Ubicación los últimos años, algunos casos humanos de malaria también han ocurrido con P. knowlesi, una Geográfica especie que causa la malaria entre los monos y se produce en ciertas áreas boscosas del sudeste
							Infección aguda	Enfermedades mentales	Enfermedad	Infección aguda	
	Lipotimia				Líquen plano		Listeriosis	Litio, tratamiento	Lupus eritematoso	Lyme, enfermedad (borreliosis)	Malaria

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de sar Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRES

a malaria se transmite principalmente a los humanos a través de la picadura del mosquito hembra Anopheles. En muchos lugares, la transmisión es estacional, con el pico durante e inmediatamente después de la temporada de lluvias. El aumento de las medidas de prevención y control de la nalaria está reduciendo drásticamente la carga de la malaria en muchos lugares. Los viajeros no -a malaria también se transmite fácilmente por transfusión de sangre a través de donaciones antecedentes actuales o pasados de infección por malaria y en riesgo de transmitir la malaria a través de una transfusión, deben basarse en evidencia epidemiológica local y endemicidad de la infección. En las áreas endémicas, las estrategias deben tener en cuenta el estado de la malaria recolectadas de donantes parasitémicos asintomáticos. El parásito se libera en el torrente sanguíneo durante su ciclo de vida y, por lo tanto, estará presente en la sangre donada por ndividuos infectados. Los parásitos son estables en plasma y sangre completa durante al menos 18 días cuando se almacenan a + 4°C y durante períodos prolongados en estado congelado. Los de los receptores de productos de glóbulos rojos y el uso potencial de la terapia antipalúdica junto La selección de donantes y las estrategias de aplazamiento deben desarrollarse para identificar a después de los síntomas (fiebre con rigor) o al finalizar el tratamiento y la recuperación completa, para la parasitemia usando películas de sangre gruesas, para evidencia de antígeno de malaria usando un inmunoensayo enzimático altamente sensible o para ADN de malaria. Sin embargo, el nivel mínimo de parasitemia requerido para transmitir la infección puede estar por debajo del nivel para los Servicios de Sangre en países no endémicos. Un número significativo de donantes de Alternativamente, el Servicio de Sangre podría considerar la detección de todas las donaciones sangre de países no endémicos viaja a áreas maláricas y existe una gran migración de áreas as personas con evidencia de infección palúdica actual y diferirlas durante un período de 6 meses lo que sea más largo. Los Servicios de Sangre también deberían considerar revisar la ubicaciór Debido al aumento de los viajes y la migración, la malaria es cada vez más motivo de preocupación endémicas a áreas no endémicas donde los migrantes pueden convertirse en donantes de sangre Desarrollar criterios de selección de donantes para identificar y recolectar sangre de los donantes con el menor riesgo de infección, tanto durante la temporada de malaria como Desarrollar estrategias para maximizar la recolección de sangre de donantes de áreas Considere la posibilidad de examinar todas las donaciones para detectar parasitemia usando películas de sangre gruesas (microscopía de frotis), para evidencia de antígeno de malaria usando un inmunoensayo enzimático altamente sensible o para ADN de malaria nmunes de áreas libres de malaria son muy vulnerables a la enfermedad cuando se infectan. criterios de selección de donantes para excluir la recolección de sangre de individuos de las sesiones de los donantes para evitar, si es posible, recolectar en las áreas afectadas. de detección de la técnica utilizada. geográficas con baja endemia. El Servicio de Sangre debería: durante el resto del año. Contraindicación temporal Zonas no endémicas con cada transfusión. Zonas endémicas Recomendaciones Zonas endémicas

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes d Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANQ MOISINI

DIVISION

Individuos que han vivido en un área endémica de malaria en los primeros 5 años de vida o Individuos asintomáticos con riesgo de exposición a la malaria identificado (viaje y / o residencia): aceptar si han pasado más de 4 meses después de su último regreso de un área Individuos con una infección reciente confirmada con malaria: diferir por 3 años después de completar el tratamiento y la recuperación completa, lo que sea más largo. Reinsertar si es pero que no han sido diagnosticados como malaria, presentan contraindicación temporal por 12 meses después de la recuperación total o el último regreso de un área malárica, lo que Implementar estrategias de selección y aplazamiento de donantes para identificar personas Historial de malaria o cualquier enfermedad febril no diagnosticada durante o después Individuos que han viajado a áreas endémicas de malaria y que no han tenido síntomas presentan contraindicación temporal 12 meses desde el último regreso de un área malárica Individuos que han viajado a áreas endémicas de malaria y que han tenido síntomas febriles. con antecedentes recientes de malaria o un riesgo de exposición identificable específico, como viajar a áreas maláricas o residencia previa en áreas maláricas; estos donantes deben Si las pruebas de detección de anticuerpos sensibles y multiespecíficos no estár Si la normativa lo permite y existe pruebas de detección de anticuerpos sensibles multiespecíficos: Definir la población de donantes con riesgo de exposición a la malaria y, por lo tanto, Contactos de personas infectadas si el donante potencial no comparte un riesgo común Contactos de personas infectadas si el donante potencial no comparte un riesgo común Individuos que alguna vez han tenido un diagnóstico de malaria. potencial de transmisión a través de donaciones de sangre. negativo en el análisis de detección de malaria utilizado ser diferidos por un período definido por el país Preguntar a los posibles donantes con respecto a: Residencia previa en zonas endémicas. Viajar durante los 12 meses anteriores. por un período continuo de 6 meses o más. Contraindicación permanentemente de visitar un área endémica Zonas no endémicas El Servicio de Sangre debería: Lugar de nacimiento Contraindicación temporal Contraindicación temporal sea más largo endémica disponibles Aceptar Aceptar

SISTENCIAL STRING

DIVISION OF

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de 🛠

Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRI

GESTION DE VE

		nan tendo sintomas rebriles, pero que no han sido diagnosticados con malana: diferir durante 6 meses desde el cese de los sintomas o el último regreso de un área malárica, lo que sea más largo. Reinsertar si es negativo en el análisis de detección de malaria utilizado. Individuos con una infección actual o antecedentes de malaria: diferir durante 3 años después de la finalización del tratamiento y la recuperación todal, lo que sea más largo. Reinsertar si es negativo en el análisis de defección de malaria utilizado.	
Maníaco-depresivo mer	Enfermedades mentales		
Marfan, síndrome		OBLIGATORIO : no debe donar - si hay compromiso cardiovascular	
Marihuana dro	Adicción y abuso de drogas		
Mastectomía Cirugía Cáncer	Cirugía Cáncer	The second secon	
Mastoiditis Infe	Infección aguda		
Medicamentos		OBLIGATORIO: El uso de algunos medicamentos hace necesario contraindicar la donación debido a la enfermedad subyacente o a la droga propiamente tal. Consultar en la Guía si hay una causal de contraindicación específica para la enfermedad o para el medicamento A CRITERIO: A CRITERIO: Ha automedicación con algunos medicamentos como vitaminas, aspirinas, enfermedicamentos para dormir no es causal de contraindicación si es que cumple con utodos los otros criterios de aceptación	- Antibióticos - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES) - Medicamentos teratogénicos - Medicamentos de uso tópico
		OBLIGATORIO : no debe donar - si hay piel infectada o dañada - uso de corticoldes tópicos en áreas extensas de la niel	Acné Alopecía
Medicamentos de uso tópico		ción	- Infección aguda- crónica - Psoriasis - Corticoides
Medicamentos teratogénicos Dona	Ver Anexo Medicamentos y Donación de Sangre	-Ejemplo: Acitetrín Etretinato, Isotretinoína, etc.	
Melanoma maligno Cáncer	cer	OBLIGATORIO : no debe donar	
Meniere, enfermedad Vértigo Meningitis Infecció	Vértigo Infección aguda		110

Meningitis, contacto		A CRITERIO : aceptar - si está asintomático, incluso con antibióticos profilácticos	
Meningitis vacunación	Vacunas		Hormonas
Menopausia		A CRITERIO : aceptar	terapia de reemplazo
		OBLIGATORIO : no debe donar - si hay probabilidad de embarazo por ausencia de menstruación - si está en estudio por menstruaciones abundantes y prolongadas - si el día de la donación presenta dolores intensos no controlados	
		A CRITERIO : aceptar - si se puede descartar el embarazo y la donante está en buenas condiciones	- Embarazo - Anemia - Antiinflamatorios
Menstruación		INFORMACION ADICIONAL: La menstruación no impide la donación. Sin embargo la combinación de pérdida de sangre por menstruación y por donación puede aumentar la posibilidad de anemia particularmente si las menstruaciones son abundante y prolongadas. Si la donante maneja bien sus dolores a través de medicamentos, puede donar. En tal caso se debe tomar en cuenta el tipo de medicamento para la preparación de plaquetas	
Miastenia gravis		OBLIGATORIO : no debe donar	
Miocarditis	Enfermedad cardiovascular		
Mioma	Cirugía		
Mixedema	Enfermedades tiroídeas	ARREST DESCRIPTIONS SHOW SHARM	
Mola	Embarazo		
Mononucleosis	Infección aguda	[1] 독일 대한 경우 마음 - 1 시간 등 1 시간 등 1 등 1 등 1 등 1 등 1 등 1 등 1 등 1 등 1 등	
Montañismo	Actividades peligrosas		
		OBLIGATORIO : no debe donar - si la herida está infectada o no cicatrizada - si la mordedura fue causada por un primate: contraindicación permanente	- Infección aguda
Mordedura animal		INFORMACION ADICIONAL: Las mordeduras de animal pueden provocar distintas infecciones, entre ellas las vacunación bacterianas, por lo que se debe esperar que las heridas estén sanas. Las mordeduras causadas por primates, debido a su cercanía genética, constituyen un riscon de transmisión de enfermedades que afectan a los humanos. Se sabe que	- Rabia - Rabia, ss vacunación un

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Kari Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

GESTION DE LA

Mortobutia humana Herida por inoculación Sistema tervioso durante su perfodo de incubación.			algunas enfermedades se han diseminado a través de esta ruta. Por esta razón las personas que alguna vez han sido mordidas por un primate, no deben donar. La rabia y otras enfermedades similares tienen períodos de incubación prolongados y no se manifiestan como una herida infectada. No hay evidencia que se hayan transmitido a través de una transfusión sanguínea, sino más bien están confinadas al		
Cirugía Cirugía Enfermedad Renal y vesical Acné Psoriasis Nacunas Infección aguda Accidente OBLIGATORIO : no debe - si no se ha restablecido calta) - si está asociado con enfis - si hay historia de maligniz - si hay historia de maligniz - si es maligno - si es maligno - si no está suficientemente	Mordedura humana	Herida por inoculación	sistema nervioso durante su período de incubación.		
Cirugía Cirugía Enfermedad Renal y vesical Acné Psoriasis Vacunas Infección aguda Accidente Accidente OBLIGATORIO : no debe es in o se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis - si no se ha restablecido co alta) - si está suficientemente - si es maligno - si no está suficientemente	Narcolepsia		OBI IGATORIO - no debe donar		
Acrié Acrié Psoriasis Vacunas Infección aguda OBLIGATORIO : no debe est in o se ha restablecido con enfis accidente OBLIGATORIO : no debe est in o se ha restablecido con enfis accidente OBLIGATORIO : no debe est in o se ha restablecido con enfis accidente OBLIGATORIO : no debe est in historia de maligniz. A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe est in historia de maligniz. A CRITERIO : aceptar en la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe est in historia de maligniz. A CRITERIO : aceptar en la Evaluar por Médico Respor en control en co	Nefrectomía	Cirugía	Monorrenos con funcionalidad total y normal , no constituye causal de exclusión. (Fiemplo: arenesia de riñón extinación por traima)	3 30 4	
Acné Psoriasis Vacunas Infección aguda OBLIGATORIO: no debe si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis Accidente OBLIGATORIO: no debe- si hay historia de maligniz A CRITERIO: aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO: no debe si hay historia de maligniz A CRITERIO: aceptar - en todos los otros casos OBLIGATORIO: no debe si es maligno - si no está suficientemente OBLIGATORIO: no debe si es maligno - si no está suficientemente	Nefropatía aguda	Enfermedad Renal y vesical	וויייייי פון מוויייייייייייייייייייייייייייייייייי		
Acné Psoriasis Vacunas Infección aguda OBLIGATORIO : no debe si no se ha restablecido calta) - si está asociado con enfis Accidente OBLIGATORIO : no debe si está asociado con enfis A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe si hay historia de maligniz. A CRITERIO : aceptar - en todos los otros casos OBLIGATORIO : no debe si es maligno - si no está suficientemente - si no está suficientemente MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norr	Nefropatía crónica		OBLIGATORIO : no debe donar		
Infección aguda OBLIGATORIO : no debe establecido coalta) - si no se ha restablecido coalta) - si está asociado con enfis accidente OBLIGATORIO : no debe establecido coalta) A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe establecido se se maligniz. A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe esta suficientemente esta suficientemente esta suficientemente esta suficientemente NINISTERIO DE SALUD CHILE - Norra	Neotigason	Acné Psoriasis		Anexo Medicamentos y Donación de	
Infección aguda OBLIGATORIO : no debe - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis Accidente OBLIGATORIO : no debe e - si hay historia de maligniz - si hay historia de maligniz A CRITERIO : aceptar - si hay historia de maligniz - si es maligno - si es maligno - si no está suficientemente - si es maligno - si no está suficientemente - si es maligno - si no está suficientemente - si es maligno - si no está suficientemente - si es maligno - si no está suficientemente - si es maligno - si no está suficientemente	Neumococo, vacunación	Vacunas		Sangra	
OBLIGATORIO : no debe - si no se ha restablecido co alta) - si está asociado con enfis Accidente OBLIGATORIO : no debe - si hay historia de maligniz A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe - si hay historia de maligniz A CRITERIO : aceptar - en todos los otros casos OBLIGATORIO : no debe - si es maligno - si no está suficientemente	Neumonia	Infección aguda			
Accidente OBLIGATORIO : no debe A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe Si hay historia de maligniz A CRITERIO : aceptar B A CRITERIO : aceptar OBLIGATORIO : no debe Si no está suficientemente OBLIGATORIO : no debe OBLIGATORIO : no debe OBLIGATORIO : no debe SI NOTI OBLIGATORIO : no debe OBLIGATOR	Neumotórax espontáneo		OBLIGATORIO : no debe donar - si no se ha restablecido completamente y no tiene alta médica definitiva (certificado alta) - si está asociado con enfisema o mucoviscidosis		
OBLIGATORIO : no debe e A CRITERIO : aceptar si la Evaluar por Médico Respor OBLIGATORIO : no debe e si hay historia de maligniz. A CRITERIO : aceptar en todos los otros casos OBLIGATORIO : no debe e si es maligno e si es	Neumotórax traumático	Accidente			
OBLIGATORIO : no debe si hay historia de maligniz - si hay historia de maligniz A CRITERIO : aceptar - en todos los otros casos OBLIGATORIO : no debe - si es maligno - si es maligno - si no está suficientementa Peso	Neurocirugía		OBLIGATORIO : no debe donar A CRITERIO : aceptar si la causa de la cirugía no es causal de contraindicación. Evaluar por Médico Responsable de Donantes.		
- si hay historia de maligniz - si hay historia de maligniz - si hay historia de maligniz - en todos los otros casos - oBLIGATORIO : no debe - si es maligno - si no está suficientemente - si			OBLIGATORIO: no debe donar		
Peso Peso Infección aguda MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norr	Neurofibromatosis (Enfermedad de von Recklinghausen)		- si hay historia de malignización A CRITERIO : aceptar		
Peso Infección aguda MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norr	Nódulo mamario		OBLICATORIO: no debe donar - si es maligno - si no está suficientemente investigado y no se ha descartado que sea maligno	- Cirugía	
Peso Infección aguda MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norr			0		
MINISTERIO DE SALUD CHILE - Nort	Obesidad Orzuelo	Peso Infección aquda			CALO DE SA
		MINISTERIO D	CHILE - Norr	Bows Bows	THE STATE OF THE S

	OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 2	OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 2 años desde el tratamiento y curación	
Osteomielitis	INFORMACION ADICIONAL A veces es difícil asegurar la eminimiza el riesgo de transmit	INFORMACION ADICIONAL : A veces es difícil asegurar la eliminación completa de la infección. Esperar 2 años minimiza el riesgo de transmitir una infección a través de la transfusión sanguínea	
Osteoporosis, osteopenia	A CRITERIO : aceptar - aún si está en tratamiento preventivo o curativo	to preventivo o curativo	- Discapacidad - Corticoides
Oxiuriasis	A CRITERIO : aceptar - incluso si está en tratamiento		
	n.		
Paget, enfermedad ósea (incluye osteitis deformante)	A CRITERIO : aceptar - si está con medicamentos an: INFORMACION ADICIONAL: Esta enfermedad de causa des de 50 años. Muchas personas que se disemine a través de la bifosfonatos. El uso de estas d hay razón para que los donant usarlas, siempre que cumplan	A CRITERIO : aceptar - si está con medicamentos analgésicos o bifosfonatos y se siente bien INFORMACION ADICIONAL: Esta enfermedad de causa desconocida es muy común; afecta a adultos mayores de 50 años. Muchas personas asintomáticas pueden ser donantes. No hay evidencia que se disemine a través de la sangre. Con frecuencia es tratada con analgésicos y bifosfonatos. El uso de estas drogas se acepta en otras condiciones por lo que no hay razón para que los donantes con Enfermedad de Paget no sean aceptados al usarlas, siempre que cumplan los demás requisitos de la donación.	-Discapacidad - Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)
Palpitaciones Arritmias	make the period of the second	China and Caraca and C	
PAP alterado Cáncer ce in situ	Cáncer cervicouterino, in situ	SUBSECTION OF THE PROPERTY OF	
Paracaidismo Actividade	Actividades peligrosas		
	SOS		
	dades		
Daracitocic intactinalae	4 1 1	 CRITERIO : aceptar si tiene los siguientes parásitos: oxiuros, áscaris o trichuris aún si está en ratamiento si han transcurrido más de 2 semanas de finalizado el tratamiento en casos de riquinella, anisakis, strongyloides, anquilostoma 	
	INFORMACION ADICIONAL: Los nematodes intestinales sor afectar a los adultos. Generalm donación.	INFORMACION ADICIONAL: Los nematodes intestinales son un problema frecuente en niños pero pueden también afectar a los adultos. Generalmente no provocan daño por lo que no impiden la donación.	1

GESTION DE CA

L	- después de 6 meses del restablecimiento completo	Note of the state of the second section of the second seco	
Entermedades	des S		
Infección aguda	Juda September 2012 S		
Enfermedades infecciosas, contacto	des contacto	SID COROLLO DE CONSUMENTO	
Vacunas		SECTION DESCRIPTION	
Accidente	Takana Determin		- Lipotimia - Accidente
Infección aguda	Inda		vasculai celebiai
Infección aguda Cirugía	juda		
	OBLIGATORIO : no debe donar -si ha permanecido privado de libertad en cárcel o prisión por más de 72 horas en los últimos 12 meses.	por más de 72 horas en los	
Personas privadas de libertad	INFORMACION ADICIONAL: La población interna en prisiones tiene alta prevalencia de hepatitis B, C, VIH y otras enfermedades infecciosas, y condiciones de salubridad deficitarias. Los reclusos tienden a involucrarse en conductas de riesgo, como la inyección intravenosa de drogas ilegales y sexo no seguro.	e hepatitis B, C, VIH y otras icitarias. Los reclusos tienden intravenosa de drogas	April o Bantelo in Park (Autoro) De estatolo o Bea (Autoro)
	A CRITERIO : aceptar		a properageore to
	OBLIGATORIO : no debe donar - si el donante tiene dificultad para subirse o bajarse	se de la camilla debido al	
	sobrepeso - si ha presentado baja de peso de 10 kilos o más en últimos 6 meses sin dieta que lo explique : evaluación por Médico Responsable de Donantes - si el peso del donante excede el límite permitido por la camilla - si el acceso venoso es muy difícil	nos 6 meses sin dieta que lo antes amilla	
	Sangre total - si pesa menos de 50 kilos:		- Annea del sueño
	Aféresis - si pesa menos de 55 kilos	Production and another services	
	A CRITERIO : aceptar - si está recibiendo medicamentos antiobesidad	min control year	
	INFORMACION ADICIONAL: El personal no debe arriesgar su salud ayudando a los donantes a bajar y subir de la camilla, salvo en emergencias.	onantes a bajar y subir de la	Tocal register

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangres de

		Se recomienda que los donantes no pierdan más del 13% de su volumen sanguineo durante el proceso de donación con el fin de protegerlos de reacciones adversas y anemia.	5 8 8 1
		- In deficiency particle for the control of the con	
Petit Mal	Epilepsia		
Pie de atleta	Infección crónica		
Pielonefritis	Infección aguda Infección crónica		
Dierring		OBLIGATORIO: no debe donar - si han pasado menos de 6 meses desde el último piercing realizado	
(incluye tatuajes, maquillaje permanente, aros en orejas o cuerpo)		INFORMACION ADICIONAL: Los piercing y tatuajes han estado implicados en la transmisión de infecciones, especialmente hepatitis virales. Un plazo de 6 meses permite que el laboratorio del Servicio de Sangre pesquise una posible infección.	# 25 cm
Píldora día después	Anticonceptivos		
Pilotos	Actividades peligrosas		
Plaquetas, recuento		OBLIGATORIO : Donantes de plaquetas no deben donar si - el recuento predonación es menor de 150 × $10^9/L$ o superior a $600 \times 10^9/L$ - el recuento postdonación se proyecta menor de $100 \times 10^9/L$	
		A CRITERIO : aceptar - en ocasiones excepcionales y autorizado por el Médico Responsable de Donantes se puede permitir una donación de plaquetas si el recuento postdonación se proyecta menor de 100×10^9 /L pero mayor de 80×10^9 /L	
		INFORMACION ADICIONAL : Un recuento de plaquetas menor a 150 o mayor a $600 \times 10^9 L$ puede deberse a un proceso patológico y debe ser investigado.	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donante de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

		presentar riesgo de sangrado con graves consecuencias si sufre un traumatismo.	
		OBLIGATORIO : no debe donar	- Entermedad
			cardiovascular
		ado)	- Emermedades
Plaquetas, alteraciones en		- si tiene una trombopenia (recuento bajo)	nematologicas
función plaquetaria (incluve		- si recibe medicamentos para inhibir la función plaquetaria	- Irompopenia
trombopenia trombocitosis		The second secon	autoinmune
trombonatía		A CRITERIO : aceptar	- Plaquetas,
noilleopana)		- si los medicamentos que inhiben la función plaquetaria son automedicados y elrecuento	elrecuento
		donante cumple todos los criterios de donación acentar la donación de sangre total. Antiinflamatorios	L- Antiinflamatorios
	A Charles Period Carlo	con la salvedad de no preparar concentrado de plaquetas.	no esteroidales
		Old ATOBIA	(AINES)
Podología (pedicure)			
		- si nay neridas abierras o inección	micotica
Policitemia vera		OBLIGATORIO : no debe donar	
		OBLIGATORIO : no debe donar	
	-	- si valores de hematocrito y/o hemoglobina exceden los valores permitidos en estas	
:	Hematocrito-	Guías	
Poliglobulia	Homodohina	A CDITEDIO : acoutar	
	i lei logiobilia		77.
		- una vez descartada patología subyacente por medico y con valores vueitos a la	
		normalidad	
Polio contacto	Enfermedades		
	infecciosas, contacto		
Polio, vacunación	Vacunas		
Pólipos	Cirugía		
Dillion confee	Alergias		
Polipos nasales	Cirugía		
Presión arterial alta	Hipertensión arterial		
Presión arterial baja	Hipotensión		
Prisión	Personas privadas de libertad		
		DELICATORIO . no dobo donor	
		s is conjugated and the control of t	- Charles
Procfitis			- Ellielliedad intestinal
		A CRITERIO : aceptar	inflamatoria
		- si se debe a otras causas y no está en tratamiento	
	Enformodod		
Prolapso válvula mitral	cardiovascular	OBLIGATORIO : no debe donar	
		Transfer of the New County of Atmission of A	Donouted
	MINISTERIOL	DE SALUD CHILE - NOrma General Tecnica de Atención y selección de Donantes de SANGRES. SANGRES DE SANGRES DE SANGRES DE SANGRES.	ES DE SANGRE
			The state of the s
			45

Prostatectomía Cirugía	ía		
Prostitución		OBLIGATORIO : no debe donar - si se ha ejercido la prostitución en los últimos 12 meses.	
Psiquiátricos, problemas mentales	Enfermedades mentales	Sento tenentallo terrescent api Dej univer sprinte. Sento esta esta de apiente	
Psoriasis		be donar rez Etretinato (Tigasón) rinos de 24 meses desde la última dosis de Acitretin les en las últimas 2 semanas nentos inmunosupresores (metotrexate, ciclosporina, en los últimos 12 meses evera (Ej: artropatía psoriática, compromiso cutáneo extenso, daria	- Enfermedades autoinmunes - Corticoides
		A CRITERIO : aceptar - si es leve, el sitio de venopunción no está afectado y sólo recibe tratamiento local	
		INFORMACION ADICIONAL: La psoriasis es una enfermedad de la piel causada por un proceso autoinmune. A veces la enfermedad es tratada con drogas que suprimen el proceso autoinmune, lo que puede afectar los mecanismos de defensa a la infección. En estos casos no se debe aceptar la donación.	
Púrpura Trombocitopénico Trombo Idiopático inmune	Trombocitopenia inmune	나는 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은	
		C	
Cáncer Quimioterapia Enferm autoinm	Cáncer Enfermedades autoinmunes	Our highlight gar in thirthefolgh with disposit for some bits and the state of the same of the same state of the same st	
Quiste ovárico		A CRITERIO : aceptar - si es benigno	Cirugía
Quistes, resección Cirugía	gía		

	OBLIGATORIO : no debe donar - si se diagnosticó rabía, aunque se haya recuperado		
Rabia	A CRITERIO : aceptar - si han pasado 12 meses desde una exposición a un animal potencialmente afectado de rabia, ha sido manejado con inmunización pasiva y/o vacuna antirrábica y la enfermedad ha sido totalmente descartada por el médico tratante		
	INFORMACION ADICIONAL: La rabia, una vez sintomática, es casi siempre fatal. No existen suficientes datos sobre personas que se han curado, por lo que no se sabe si persisten con un riesgo infeccioso y por cuanto tiempo.		
	OBLIGATORIO : no debe donar - si se administró tras una mordedura animal hasta 12 meses después de la exposición		
	A CRITERIO : aceptar - si no hubo mordedura		
Nabla, Vacuidacion	INFORMACION ADICIONAL Es esencial que se descarte todo riesgo de infección por virus de la rabia antes de autorizar una donación. El plazo de 12 meses después de la exposición y la declaración del médico tratante de que el donante esta sano, permiten asegurar que el virus no está presente.		
	OBLIGATORIO : no debe donar Terapia con yodo radioactivo : - si es por tratamiento de un cáncer - si han pasado menos de 6 meses de la administración		
Radioisótopos y sustancias radioactivas	Otros tratamientos o exámenes: - han pasado menos de 24 horas de un examen con medio de contraste - ha pasado menos de 1 semana de una cintigrafía con tecnecio - han pasado menos de 2 meses de inyección endovenosa de otros radioisótiopostiroideas diferentes de tecnecio.	Cáncer Enfermedades roideas	
	Aceptar la donación una vez transcurridos estos plazos, siempre que los estudios hayan concluido, estén normales y el donante cumpla con todos los otros criterios.		
Radioterapia	- Carcinoma - si se trata de cáncer, salvo Carcinoma basocelular - todo otro tratamiento, derivar a Médico Responsable de Donantes - Cáncer	inoma elular cer	11

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Constantes de San

		OBLIGATORIO : no debe donar - si es parte de una enfermedad sistémica - si está en tratamiento con vasodilatadores	
Raynaud, síndrome		A CRITERIO : aceptar - si es una condición aislada y no toma vasodilatadores	v
		DEFINICIONES: Alotransplante o transplante homólogo: transplante de tejido u órgano de origen humano, proveniente de un individuo diferente al receptor.	
		Xenotransplante: transplante de tejido u órgano de origen animal	
		Autotransplante o transplante autólogo: transplante de tejido u órgano proveniente del mismo individuo. Donante y receptor son la misma persona.	
Receptor de órganos o tejidos Transfu	Cirugía Transfusión	OBLIGATORIO : no debe donar - si ha recibido un alotransplante - si ha recibido dispositivos médicos de origen animal - ha requerido inmunosupresión - Injerto óseo dental alogénico	córnea - Enfermedades asociadas a priones - Tratamiento dental
		A CRITERIO : aceptar - si recibió un transplante autólogo de tejido u órgano - Injerto óseo dental sintético	
		INFORMACION ADICIONAL: El traspaso de órganos o tejidos entre individuos y entre especies ha tenido como consecuencia la diseminación de infecciones.	0
Reflujo	Gastritis		
Resfrío	Infección aguda		
Retinitis pigmentosa	Discapacidad	A CRITERIO : aceptar	
Rinitis aguda	Infección aguda		
Rinitis crónica	,	OBLIGATORIO : no debe donar - si está recibiendo medicamentos que no sean descongestionantes, corticoides vía nasal o antihistamínicos A CRITERIO : aceptar	- Alergia - Corticoides

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de San Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

		NFORMACION ADICIONAL : La rinitis crónica se puede deber a una infección o a una alergia. Debe investigarse la causa.	
Riñón, donante	Cirugía		
Riñón, receptor	Receptor de órganos y tejidos		
Roacutane	Acné		Anexo Medicamentos y Donación de Sangre
Rosacea	Acné		
Rubéola	Infección aguda		
Rubéola, contacto	Enfermedades infecciosas, contacto	AND COUNTY STORY WOLLD THE STORY OF THE STOR	
Rubéola, vacunación	Vacunas		
		S	
Salpingitis	Infección aguda		
		OBLIGATORIO : no debe donar	
Sangría terapéutica		INFORMACION ADICIONAL : Las sangrías terapéuticas no deben ser realizadas en el contexto de la atención de donantes	- Hemocromatosis
Sarampión	Infección aguda		
Sarampión, contacto	Enfermedades infecciosas, contacto		
Sarampión, vacunación	Vacunas		
		OBLIGATORIO : no debe donar	
Sarcoidosis		INFORMACION ADICIONAL: La sarcoidosis es una enfermedad inflamatoria, de causa desconocida, que podría tener una base infecciosa. En su forma crónica puede comprometer pulmones y corazón siendo la donación un riesgo para el donante.	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre de MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre de Ministerio de

	ANEXO Riesgo de Enfermedades	Segun Ubicacion Geográfica o o o o o Geográfica a a				o c	S L B L	c a c (c a; >	- Infecciones
OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 28 días de regresar de un país en el cual hay posibilidades de transmisión de SARS - si han transcurrido menos de 28 días del contacto con una persona con SARS - si han transcurrido menos de 28 días desde la recuperación de SARS o posible SARS	A CRITERIO : aceptar - si han transcurrido más de 28 días desde el retorno de un área endémica o del ANEXO Riesgo de contacto con una persona enferma con SARS y el donante permanece bien.	INFORMACION ADICIONAL: El SARS es producido por un virus de la familia de los coronavirus. Actualmente no hay evidencia que pueda ser transmitido por transfusión. Esta causal de contraindicación constituye una medida de precaución ya que se ha encontrado genoma viral en el plasma de pacientes afectados por SARS. Frente a la circulación mundial de una epidemia severa relacionada con el coronavirus, se debe acudir a la información proporcionada por ONU y las Autoridad Sanitaria Ministerial respecto a países afectados. Para estos fines, se actualizará periódicamente las recomendaciones específicas para esta causal.			OBLIGATORIO : no debe donar si ha sido diagnosticado y tratado previamente.	INFORMACION ADICIONAL: La mayoría de las personas diagnosticadas y tratadas por sífilis conservan de por vida un resultado reactivo en el tamizaje realizado a las donaciones (huella serológica), aún si este tratamiento fue realizado muchos años atrás.	En el caso de candidatos a la donación que tengan historial de contraindicaciones anteriores con antecedentes e información poco claros de sífilis, es posible generar un mecanismo de evaluación serológica por técnicas treponémicas disponibles, previo a la donación. Al obtener un resultado NO REACTIVO, se permite evaluar su aceptación como donante.	Re inclusión de donantes: el servicio de sangre puede recibir un donante con contraindicación transitoria sin antecedentes clínicos de sífilis, quien puede ser re estudiado en el respectivo servicio de sangre luego de un año después de la donación reactiva inicial. Este estudio contempla una muestra de sangre (previa a la donación) para ser sometida a tamizaje por una técnica treponémica. Un resultado reactivo indica contraindicación del donante. Un resultado no reactivo permite aceptar la donación y reingresar al donante. (Circular 1/Febrero de 2015).	Pareja sexual actual o pasada de individuo infectado
			Ansiedad	VIH, infección					
	SARS (Sindrome Respiratorio	Agudo Severo) (Coronavirus)	Sedantes	SIDA			Sífilis		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sanare.

Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

GESTION OF LARIS

		 si requirió tratamiento si no requirió tratamiento pero no han pasado 12 meses desde el término del tratamiento de la pareja infectada 	Sexual
		A CRITERIO : aceptar - si fue evaluado por médico, no requirió tratamiento y el último contacto sexual con la pareja infectada se remonta a más de 12 meses	
Síncope	Desmayos		
Síndrome del túnel carpiano	Cirugía	The state of the s	Antiinflamatorios no esteroidales (AINES)
Sinusitis	Infección aguda		
		OBLIGATORIO: no debe donar -se ha diagnosticado una anomalía cardiaca en el ecocardiograma y requiere seguimiento médico, o se asocia a valvulopatía el soplo está relacionado a una cardiopatía congénita - se trata de un soplo arterial (carotideo) - está en estudio	
Soplo cardiaco	Enfermedad cardiovascular	CRITERIO : aceptar - si el soplo ha sido estudiado y se ha concluido que es un soplo funcional, sin lesión cardíaca y no requiere restricción de la actividad deportiva.	
		INFORMACION ADICIONAL: En numerosas ocasiones los soplos cardíacos son funcionales e inofensivos, y no se relacionan con una enfermedad cardíaca.	
Sordera	Discapacidad		
Spray nasal	Alergias	CHILDRED FEBRUARY SECTIONS OF SECTION OF SECTION OF THE SECTION OF	
		OBLIGATORIO : no debe donar - si no tienen explicación	
Sudoración nocturna		A CRITERIO : aceptar - si se deben a la menopausia	

		INFORMACION ADICIONAL: Los sudores nocturnos pueden estar asociada a un cuadro infeccioso o a un cancer no diagnosticado, ambos causales de contraindicación.	
Talasemia mayor	Enfermedades Hemoglobina	2. 它也是是是他的人,他们就是他们,他们也是他们的人的人,也可以不是一个。 2. 它的是是是他们,他们就是他们	
Talasemia, rasgo	Enfermedades Hemoglobina	SERVICE SERVICES OF SERVICES OF SERVICES SERVICE	
Tamoxífeno		OBLIGATORIO : no debe donar - si ha sido usado por cáncer - mientras esté en uso si es para otras condiciones no malignas	- Infertilidad
Tatuajes	Piercing	- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	
TEC	Accidente		
Tendinitis		A CRITERIO : aceptar	- Antiinflamatorios no esteroidales (AINES) - Cirugía - Corticoides
Terapias complementarias		OBLIGATORIO : no debe donar -si la condición por la que recibe la terapia es causal de contraindicación - si involucra uso de agujas, contraindicación durante 6 meses A CRITERIO : aceptar -si involucra uso de agujas y el acupunturista es profesional validado y se efectúa en contexto clínico-hospitalario	- Acupuntura n
		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 4 semanas de la exposición	
Tétanos, vacunación		A CRITERIO : aceptar - si no hubo exposición y sólo se trata de una vacunación profiláctica.	
		INFORMACION ADICIONAL: La inmunización activa o pasiva puede enmascarar la infección. Es importante esperar un plazo de 4 semanas para asegurar que el donante no ha sido infectado, en caso de exposición.	е д
Tetraciclina	Acné		
Tifoidea, Fiebre		A CRITERIO : aceptar - después de 6 meses del restablecimiento completo	
	Vacunas		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sará Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Tifoidea, vacunación		ofe this chartage the represent of space, and	
Tigason	Etretinato	r C.	Anexo Medicamentos y Donación de
c ii i		OBLIGATORIO : no debe donar - si afecta el sitio de punción - si está con tratamiento sistémico	
		A CRITERIO : aceptar - si sólo está con tratamiento local	
Tiroides, enfermedades	Enfermedades tiroideas		
Tiroxina	Enfermedades tiroideas		
Tos convulsiva	Infección aguda	나는 사람들은 사람들은 것을 하는 것을 하면 하시면 사람들에 가장 하지 않는 것을 하는 것 나는 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 기를 하는 것을 것을 하는 것을 하는 것을 하는 것을	
Tos convulsiva, contacto	Enfermedades infecciosas, contacto	THE COLLEGE SECTION AS THE STREET OF THE SECTION OF	
Tos convulsiva, vacuna	Vacunas		
		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses desde la recuperación	
Toxoplasmosis		INFORMACION ADICIONAL: Se trata de una infección parasitaria a menudo transmitida por la deposición de gatos o el consumo de carne poco cocida. Se han descrito casos de transmisión por transfusión de componentes sanguíneos contaminados con parásitos, pero son excepcionales, ya que el periodo de parasitemia en el sujeto recientemente infectado es breve. Puede ser fatal para el receptor.	S IC I O
	00/28	Generalmente es asintomática ya que es controlada fácilmente por el sistema inmune. Si ha causdo síntomas que han implicado un diagnóstico, esperar un periodo de 6 meses desde el restablecimiento hace muy improbable que se transmita por una donación de sangre.	4;
Trabajador de la salud		A CRITERIO : aceptar - si no ha tenido accidente cortopunzante en los últimos 6 meses	- Herida por inoculación
Tranquilizantes	Ansiedad	THE STATE OF THE S	

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangre Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SELECCIÓN DE SANGRE -75 PERE PORTA DE SANGRE PORTA DE

Transfusión		En los ultimos 12 meses: - ha recibido una transfusión de glóbulos rojos, plaquetas, plasma, crioprecipitados, inmunoglobulina humana EV o subcutánea. Esto incluye madres cuyos bebés recibieron transfusiones intrauterinas. - ha recibido concentrados de factores de coagulación derivados de la sangre - ha sido sometido a un recambio plasmático	- Coagulación, trastornos - Inmunoglobulina, terapia	
		A CRITERIO : aceptar - donante que ha recibido transfusión autóloga		
	Control of the Second of the S	Si tras el interrogatorio es improbable que haya recibido transfusión, aceptar.		
Transplante	Cirugía Receptor de órganos o faildos	J. C. T. C.	7	
Transplante córnea	905-(61	OBLIGATORIO : no debe donar	 Enfermedades asociadas a priones 	
Transplante renal	Cirugía Receptor de órganos y tejidos	andrajje sjedenaj kuta je šepar je kulovi andra pete in Lieta poljeku postalo in osta andraja programe portosti jega septojeku beskri sasjajuni.		
Traqueitis	Infección aguda	appropriate and postular sens manto describe de la company de la company de la company de la company de la comp La company de la company d		
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)	Enfermedades mentales	-ai se sa igealigadó fue taras estadegas es pousos se		
Trauma	Accidente	- 4) 발가 나 클럽다고 나타면 수 도로로 하는 것 같은 것 같은 것 같은 것 같은 것 같은 것 같으면 되었다. 그 사람 시간에 가장하는 것 같은 것 같은 것 같은 것 같은 것 같은 것 같은 것 - 3) 발가 하고 하는 사람들이 유럽하는 것 같은 것을 하는 것 같은 것 같		
Triquinosis	Infección aguda	OBJECTOR OF THE CONTROL OF THE PROPERTY.		
Trombocitopenia inmune		OBLIGATORIO : no debe donar - si está sintomático - si el recuento de plaquetas es menor de 120 x 10 ⁹ /L - si han transcurrido menos de 5 años de su recuperación	- Transfusión - Enfermedades autoinmunes	OF SAV

		Esto aplica a la enfermedad en niños y adultos.		
	CONTRACTOR STREET	OBLIGATORIO : no debe donar - si la causa es una arterioesclerosis (p.e. trombosis coronaria) - si hay historia de trombosis de la vena axilar - si ha presentado trombosis recurrentes - si han transcurrido menos de 7 días de terminado el tratamiento anticoagulante - si tiene un rasgo trombofilico y ha tenido uno o más episodios de trombosis		
Trombosis	Physical Physics or Stati Physics special Common	A CRITERIO : aceptar - si se ha identificado una causa específica de trombosis venosa profunda aislada o de - si se ha identificado una causa específica de trombosis venosa profunda aislada o de - tromboembolismo pulmonar (cirugía, tratamiento ortopédico, reposo prolongado, viaje - Enfermedad aéreo, anticonceptivos orales) y esta causa por si misma no es causal de - Cardiovascular anticoagulante: aceptar previa evaluación por el Médico Responsable de - Cáncer Donantes - tiene un rasgo trombofilico (conocido por investigación realizada al entorno de un paciente afectado) y no ha tenido nunca un episodio de trombosis ni ha necesitado tratamiento anticoagulante	- Anticoagulantes - Enfermedad cardiovascular - Cáncer	
	DE INEQUO SE DIFREMA	INFORMACION ADICIONAL : La trombosis venosa profunda sin causa que la explique se asocia con un alto riesgo de arterioesclerosis, de cáncer y de trombofilia.		
Trombosis coronaria	ė.	OBLIGATORIO : no debe donar		
Trypanosomiasis	Chagas, enfermedad			
		OBLIGATORIO : no debe donar - hasta que se informe al donante que no hay necesidad de más exámenes o tratamiento		
Tuberculina, test (PPD)		INFORMACION ADICIONAL: El test de la tuberculina se utiliza para investigar la exposición a la tuberculosis y para verificar si la vacuna BCG mantiene su eficacia. También se puede usar como parte de la investigación de la sarcoidosis.	- Tuberculosis - Sarcoidosis	
Tuberculosis		OBLIGATORIO : no debe donar si - está infectado - han transcurrido menos de 3 años desde la curación - está en estudio	- BCG - Tuberculina, test	CRIO DE SAV
	MINISTERIO DE SALUD	B SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sanga Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE	Donantes de Sastis. S DE SANGRE	4
	d .			OF GEOTTON OF STREET

		INFORMACION ADICIONAL: La tuberculosis puede estar presente en muchos tejidos y diseminarse por el torrente sanguíneo. Es razonable asignar contraindicación como donante a personas que pueden estar afectadas para prevenir toda posibilidad de transmisión de la infección.	
Tuberculosis, contacto		OBLIGATORIO: no debe donar hasta - que se haya estudiado y descartado la infección A CRITERIO: aceptar - si el donante ha sido informado que no necesita ser estudiado	- BCG - Tuberculina, test
Tumor cerebral	Neurocirugía		
Tumores	Cáncer		
Turner, síndrome		A CRITERIO : aceptar - si está en buen estado de salud INFORMACION ADICIONAL : El sindrome de Turner se caracteriza por una anomalía cromosómica presente en 1 /2000 recién nacidos femeninos. Puede acompañarse de patologías cardiovasculares y renales asociadas, las que se deben ser buscadas en la entrevista, porque pueden afectar la seguridad de la donante.	- Enfermedad cardiovascular - Enfermedades renales
Ulcera gastroduodenal		OBLIGATORIO : no debe donar si - si los síntomas son recientes o está en tratamiento activo - si se sometió a una gastrectomía total - si setá asociada a un cuadro de cáncer - si está asociada a un cuadro de cáncer - si no tiene síntomas y tiene tasas de hemoglobina normales aún con tratamiento de mantención INFORMACION ADICIONAL : La úlcera gastroduodenal se asocia con frecuencia a sangramientos, los que pueden ser abundantes y requerir transfusión, o pasar desapercibidos y provocar un déficit de fierro. Extraer sangre a una persona con riesgo de sangramiento aumenta el riesgo de déficit de fierro y de anemia post-donación	- Cirugía - Anemia - Transfusión - Transfusión - Endoscopía - e - e
Uña, infección	Infección crónica		
Tratritic aduda	Infección aduda		

ozión aguda
MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sangra
Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRAS

		OBLIGATORIO: no debe donar	
Uretritis crónica		INFORMACION ADICIONAL: Habitualmente requieren tratami presentan estenosis uretral requ	INFORMACION ADICIONAL: Habitualmente requieren tratamiento antibiótico permanente, cursan con infecciones, presentan estenosis uretral requieren autocateteriemo y existe asociación con ITS
Urticaria	Alergia		
		Antrax	Aceptar
		BCG	Contraindicación durante 4 semanas
		Botulismo	Aceptar
		Cólera	Aceptar
		Coqueluche	Aceptar
		Difteria	Aceptar
		Fiebre amarilla	Contraindicación durante 4 semanas
		Fiebre tifoidea inyectable	Aceptar
		Fiebre tifoidea oral	Contraindicación durante 4 semanas
		Haemophilus	Aceptar
		Hepatitis A	Dirigirse a Hepatitis A, vacunación
Vacunas		Hepatitis B	Dirigirse a Hepatitis B, vacunación
		Influenza	Aceptar
		Leptospirosis	Aceptar
		Meningococo	Aceptar
		Neumococo	Aceptar
		Papiloma humano	Aceptar
		Parotiditis	Contraindicación durante 4 semanas
		Poliomielitis inyectable	Aceptar
		Poliomielitis oral	Contraindicación durante 4 semanas
		Rabia	Dirigirse a Rabia, vacunación
		Rubeola	Contraindicación durante 4 semanas
		Saramnión	Contraindicación durante A comanac

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes desan Anexo Nº1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGER

		INFORMACION ADICIONAL: Las vacunas que utilizan virus o bacterias vivos atenuados para estimular el sistema inmune, no causan habitualmente enfermedad severa, pero podrían hacerlo en personas inmunodeprimidas. Al contraindicar la donación por 4 semanas, se evita la transmisión de una enfermedad causada por la vacuna a través de la sangre, pues en ese tiempo ya estaría controlada. Las vacunas inactivadas no contienen material capaz de causar una infección, por lo que los receptores de componentes sanguíneos provenientes de un donante recién	tenuados para estimular el sistema severa, pero podrían hacerlo en onación por 4 semanas, se evita la cuna a través de la sangre, pues en paz de causar una infección, por lo provenientes de un donante recién	
Varicela	Infección aguda	vacunado no expuesto no corren riesgos.		
Varicela, contacto	Enfermedades infecciosas, contacto	ेश्वर अर्थक केलेक्स तथा । कालकेलेक्स केलिक्स या गामा कालकेलेक्स तथा । कालकेलेक्स केलिक्स केलिक्स		
		OBLIGATORIO: no de debe donar si - presenta inflamación activa - trombosis - úlceras A CRITERIO: aceptar en ausencia de las situaciones descritas	ones descritas	- Flebitis - Cirugía - Trombosis
Varices	8	INFORMACION ADICIONAL: Las várices no constituyen per se un motivo de contraindicación, pero en presencia de cutáneas y trombosis, inflamación o úlceras, la donación debe ser rechazada para reducir riesgo de trombosis en el donante y de infección en el receptor.	ntraindicación, pero en presencia de s ser rechazada para reducir riesgo ceptor.	- Heridas, úlceras cutáneas y bucales
Vasculitis		OBLIGATORIO : no debe donar		- Enfermedades autoinmunes
Vasectomía Vejiga, infección	Cirugía Infección aguda			
Venéreas, enfermedades	Infecciones de Transmisión Sexual			
Verrugas (incluye molusco contagioso y verruga plantar)		OBLIGATORIO : no de debe donar si - tras su tratamiento tiene lesiones no cicatrizadas A CRITERIO : aceptar - si no tiene heridas sin cicatrizar, aún si está con tratamiento local	tratamiento local	- Infecciones de Transmisión Sexual - Cirugía

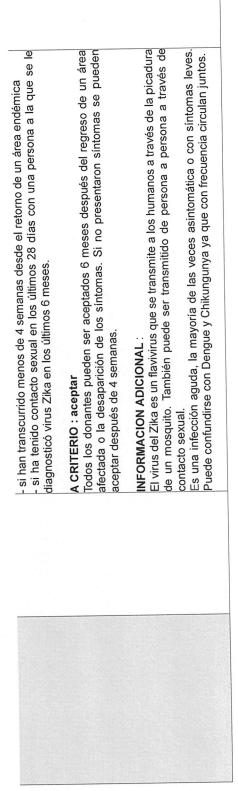
	INFORMACION ADICIONAL: Las verrugas son causadas por una infección con virus papiloma humano, del cual haybucales más de 100 tipos. Aparecen en la piel y en las mucosas. Pueden ser muy contagiosas. Los condilomas son probablemente la infección de transmisión sexual de mayor frecuencia, pero no indican necesariamente una actividad sexual de alto riesgo, por ello no es necesario asignar contraindicación al donante. Es razonable, sin embargo, indagar sobre actividad sexual de alto riesgo, si son de reciente aparición. El molusco contagioso también es causado por un virus y se maneja de igual manera.	s, úlceras
	OBLIGATORIO : no de debe donar si - se siente mareado el día de la donación o siente mareos de manera frecuente	
Vértigo	A CRITERIO : aceptar - si se siente bien el día de la donación - si sufre de vértigo de Meniere, pero se siente bien el día de la donación, aún si está con tratamiento para prevenir las crisis	
	INFORMACION ADICIONAL: El vértigo consiste en una sensación en que todo gira alrededor de la persona. Puede acompañarse de náuseas y vómitos y provocar una caída. Tiene diferentes causas y si son conocidas, se deben buscar en esta Guía. Las reacciones vasovagales postdonación pueden presentar síntomas similares; por eso se desaconseia la donación si el donante unesenta alrún síntoma.	
Vesícula, cirugía	Cirugía	
Vesícula, enfermedad	OBLIGATORIO : no debe donar - si el donante está sintomático - si hay asociación con una anemia hemolítica de causa hereditaria, ej. esferocitosis - Cirugía - Endoscopía A CRITERIO : aceptar - si se ha recuperado o tiene cálculos asintomáticos	opía
Viajes	INFORMACION ADICIONAL: La donación de sangre antes o después de un viaje no constituye un problema si el Riesgo de donante está bien hidratado. Los viajes en avión pueden provocar una deshidratación están Ubicación que puede aumentar el riesgo de una trombosis. En este caso se recomienda que el según Ubicación donante se rehidrate bien antes de donar. Según el destino del viaje, se deben adoptar medidas de contraindicación temporal al regreso, con el fin de limitar el riesgo de transmisión de infecciones que afectan al país. Chikungunya visitado. Para ello se debe consultar el ANEXO Riesgo de Enfermedades según Dengue Ubicación Geográfica	e dades bicación ca gunya
VIH, infección	OBLIGATORIO : no debe donar	CS TOF REDES AS
	MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGE	ANGRESCAMENTE ANGRESCAMENTE DIVISION OF THE PROPERTY OF THE PR

NFORMACION ADICIONAL: La infección por VIH puede destruir el sistema immunològico y causar el SIDA. Se transmite por la sangre. En la etapa temprana de la infección puede no ser detectado por el tamizaje y contaminar a un receptor. OBLIGATORIO: no debe donar - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurido de la mismo techo, por lo que no es necesario con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es necesario sexual de la donación. OBLIGATORIO: no debe donar SELICARIORIO: no debe donar - si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que contleva sintomatología con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es necesario contraindicar fatiga. Baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la donación. A CRITERIO: aceptar - si es automedicación oral o indicadas para prevenir que courra una deficiencia dinicia (aligia, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la donación. A CRITERIO: aceptar - si es automedicación oral o indicadas para prevenir que su anemia esté la entiemedad tratamiento deberán ser aceptados o reclarazados sobre la base de la entiemedad tratamiento deberán ser aceptados o reclarazados sobre la base de la entiemedad collada. De la certa deberán de aceptada hasta que su anemia esté la cano mujeres en tratamiento para quedar embarazadas. En este caso, cuidando que no hay una condición subyacente causante de contraindicación, el donante debe ser aceptada con el caso de la entiemedad cellaca, o en mujeres en tratamiento deberán en aceptada en contraindicación, el			INFORMACION ADICIONAL: La infección por VIH puede destruir el sistema inmunológico y causar el SIDA. Se transmite por la sangre. En la etapa temprana de la infección puede no ser detectado no el tamizais y contaminar a un receptor.	- Conducta sexual
La infección por VIH puede destruir el sistema immunológico y causar el SID transmite por la sangre. En la etapa temprana de la infección puede no ser do por el tamizaje y contaminar a un receptor. OBLIGATORIO: no debe donar - si han transcurido menos de 12 meses desde el último contacto sexual A CRITERIO: aceptar INFORMACION ADICIONAL: El VIH no se disemina por via aérea ni orofecal. Se transmite sólo por la sangesvala. Los contactos de la vida cotidiana no exponen a un contagio con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es contraindicar la donación. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que conlleva sinto cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi cilmica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la doi una cumplan con los riveles de hemoglòbina. Una vez com tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la es subyacente que mito en tratamiento pera evitra una recurrencia. Las yariaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia contragida. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aceptada este caso, cuidando que no hay una condición subyacente car contraindicación, el donante debe ser aceptado.			OBLIGATORIO : no debe donar	2
OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual - si han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual El VIH no se disemina por via aérea ni orofecal. Se transmite sólo por la sang sexual. Los contactos de la vida cotidana no exponen a un contagio con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es contraindicar la donación. OBLICATORIO: no debe donar - si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que conlleva sinto cilnica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilnica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilnica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilnica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilnica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilnica cumplan con los niveles de hemoglobina. Una vez com tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la esubyacente que hizo requerir el tratamiento. Por ejemplo, una persona ta anemia perniciosa, no debe ser aceptada hasta que su anemia esté corregia. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser ace si continúa con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como de la enfermedad celiaca, o en mujeres es na tratamiento para quedar embars este caso, cuidando que no hay una condicion subyacente ca contraindicación, el donante debe ser aceptado.	IH, pareja sexual actual de caso confirmado		INFORMACION ADICIONAL: La infección por VIH puede destruir el sistema inmunológico y causar el SIDA. Se transmite por la sangre. En la etapa temprana de la infección puede no ser detectado por el tamizaje y contaminar a un receptor.	- Conducta sexual
INFORMÍACION ADICIONAL: El VIH no se disemina por via aérea ni orofecal. Se transmite sólo por la sang sexual. Los contactos de la vida cotidiana no exponen a un contagio con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es contraindicar la donación. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que conlleva sinto clinica (fâtiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don clinica (fâtiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don clinica (fâtiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don la centra que setan en tratamiento por una deficiencia vitamínica no de la su se automedicación oral o indicadas para prevenir que ocurra una deficiencia subspectorente que están en tratamiento. Por ejemplo, una persona tratamiento deberán ser aceptada hasta que su anemía esté corregida. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aaces si continúa con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como de la enfermedad celiaca, o en mujeres en tratamiento para quedar embara este caso, cuidando que no hay una condición subyacente cau contraindicación, el donante debe ser aceptado.	H, pareja sexual antigua de		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 12 meses desde el último contacto sexual	- Conducta sexual
INFORMACION ADICIONAL: El VIH no se disemina por vía aérea ni orofecal. Se transmite sólo por la sang sexual. Los contactos de la vida cotidiana no exponen a un contagio con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es contraindicar la donación. OBLIGATORIO: no debe donar - si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que conlleva sinto cilinica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilinica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilinica (tatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilinica (tatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilinica (tatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la don cilinica (tatiga, baja de peso), la que puede sur aceptada para prevenir que ocurra una deficiencia vitaminica no de aun cuando cumplan con los niveles de hemoglobina. Una vez com tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la esubargada. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aces si continua con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como de la enfermedad cellaca, o en mujeres en tratamiento para quedar embara este caso, cuidando que no hay una condición subyacente cacontraindicación, el donante debe ser aceptado.	000000000000000000000000000000000000000		A CRITERIO : aceptar	- VIH, pareja
- si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que conlleva sintomatolog clínica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la donación. A CRITERIO : aceptar - si es automedicación oral o indicadas para prevenir que ocurra una deficiencia in INFORMACION ADICIONAL: Las personas que están en tratamiento por una deficiencia vitaminica no deben dor aun cuando cumplan con los niveles de hemoglobina. Una vez completado tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la enfermed subyacente que hizo requeir el tratamiento. Por ejemplo, una persona tratada panemia perniciosa, no debe ser aceptada hasta que su anemia esté totalmen corregida. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aceptada si continúa con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como en el ca de la enfermedad celiaca, o en mujeres en tratamiento para quedar embarazadas. este caso, cuidando que no hay una condición subyacente causante contraindicación, el donante debe ser aceptado. Enfermedad autoinmune	H, persona viviendo bajo el mismo techo		INFORMACION ADICIONAL: El VIH no se disemina por vía aérea ni orofecal. Se transmite sólo por la sangre y la vía sexual. Los contactos de la vida cotidiana no exponen a un contagio con caso confirmadoviviendo bajo el mismo techo, por lo que no es necesaric contraindicar la donación.	sexual actual de caso confirmado - VIH, pareja sexual antigua de caso confirmado
A CRITERIO : aceptar - si es automedicación oral o indicadas para prevenir que ocurra una deficiencia - si es automedicación oral o indicadas para prevenir que ocurra una deficiencia vitamínica no deben dor aun cuando cumplan con los niveles de hemoglobina. Una vez completado tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la enfermed subyacente que hizo requerir el tratamiento. Por ejemplo, una persona tratada panemia perniciosa, no debe ser aceptada hasta que su anemia esté totalmen corregida. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aaceptada a si continúa con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como en el ca de la enfermedad celíaca, o en mujeres en tratamiento para quedar embarazadas. este caso, cuidando que no hay una condición subyacente causante contraindicación, el donante debe ser aceptado. Enfermedad autoinmune			OBLIGATORIO : no debe donar - si han sido indicadas para tratar una deficiencia objetiva que conlleva sintomatología clínica (fatiga, baja de peso), la que puede impactar en la tolerancia a la donación.	
Las personas que están en tratamiento por una deficiencia vitamínica no deben dor aun cuando cumplan con los niveles de hemoglobina. Una vez completado tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la enfermed subyacente que hizo requerir el tratamiento. Por ejemplo, una persona tratada panemia perniciosa, no debe ser aceptada hasta que su anemia esté totalme corregida. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aaceptada a si continúa con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como en el ca de la enfermedad cellaca, o en mujeres en tratamiento para quedar embarazadas. este caso, cuidando que no hay una condición subyacente causante contraindicación, el donante debe ser aceptado. Enfermedad autoimune			A CRITERIO : aceptar - si es automedicación oral o indicadas para prevenir que ocurra una deficiencia	
Enfermedad autoimmune	Vitaminas		INFORMACION ADICIONAL: Las personas que están en tratamiento por una deficiencia vitamínica no deben dona aun cuando cumplan con los niveles de hemoglobina. Una vez completado e tratamiento deberán ser aceptados o rechazados sobre la base de la enfermedad subyacente que hizo requerir el tratamiento. Por ejemplo, una persona tratada po anemia perniciosa, no debe ser aceptada hasta que su anemia esté totalmenta corregida. Una vez que se ha restablecido completamente, puede ser aaceptada aúr si continúa con tratamiento preventivo para evitar una recurrencia. Las vitaminas a menudo son indicadas para prevenir una deficiencia, como en el caso de la enfermedad celíaca, o en mujeres en tratamiento para quedar embarazadas. El este caso, cuidando que no hay una condición subyacente causante de este caso.	
	N.		contraindicación, el donante debe sel aceptado.	
		Enfermedad autoinmune		

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de Sana Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRE

Von Recklinghausen, enfermedad de	Neurofibromatosis		
Von Willebrand, enfermedad de	Coagulación, trastornos	A PERSON OF THE	
Vuelos	Actividades peligrosas Viajes	AND THE STANDARD OF THE STANDARD STANDARD OF THE STANDARD	
		W	
		DEFINICION : Consultar las áreas afectadas en ANEXO Riesgo de Enfermedades según Ubicación Geográfica-	
West Nile. virus (WNV) o Virus	Ø	OBLICATORIO: no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses desde el regreso de una zona endémica y el donante fue diagnosticado con WNV o tuvo síntomas sugestivos, ya sea durante su estadía o dentro de 28 días posteriores al regreso - si han transcurrido menos de 4 semanas desde el regreso de una zona endémica	ANEXO Riesgo de Enfermedades según Ubicación Geográfica
del Nilo Occidental		INFORMACION ADICIONAL: El West Nile virus es un flavivirus similar al Dengue, que causa un amplio espectro de cuadros infecciosos que van desde ningún o mínimos síntomas hasta la muerte. Está extendido geográficamente, pero en los últimos años ha alcanzado proporciones de epidemia en Norteamérica, donde ha causado enfermedades y muerte post transfusión y post transplantes de tejidos y de órganos. Se disemina por mosquitos y por lo tanto es de mayor prevalencia en la época que los mosquitos están activos.	- Malaria - Dengue Je- Chikungunya ta- Chika Je- Zika Joh
Wilson, enfermedad de		OBLIGATORIO : no debe donar	
Wolf Parkinson White	Arritmias		
		×	
Xenotransplante	Receptor de órganos y tejidos	F. F. LINE, AND ARTHUR SERVICE OF THE CONTROL OF TH	A Section Control of the Control of
		\ \ \	
Yersinia		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses de recuperado.	- Gastroenteritis
Yeso	Accidente		
Yodo	Enfermedades tiroideas	Turan edit on Corotacalero	
		7	
Zika		OBLIGATORIO : no debe donar - si han transcurrido menos de 6 meses desde el retorno de un área endémica y le fue de Enfermedades diagnosticada una infección con virus Zika durante su estadía o al regreso. - si han transcurrido menos de 6 meses desde el retorno de un área endémica y tuvo Geográfica síntomas sugestivos de infección con virus Zika durante su estadía o al regreso.	ANEXO VII Riesgo de Enfermedades según Ubicación Geográfica
			3 9 5

MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes des singles de Sangra Social de Comantes de



FIN DEL DOCUMENTO

Anexo N°1: GUÍA DE SELECCIÓN DE DONANTES DE SANGRES MINISTERIO DE SALUD CHILE - Norma General Técnica de Atención y Selección de Donantes de San

OF GESTION OF

