



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**Transfusión
Sanguínea**
CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea

**Guía Nacional de Criterios para la Selección de
Donantes de Sangre y sus Componentes Sanguíneos
para el Uso Terapéutico.**

Ciudad de México, 29 de abril de 2022.

Versión 1

Av. Othón de Mendizábal, No. 195, Colonia Zacatenco, Alcaldía, Gustavo A. Madero, C.P. 07360, Ciudad de México.
Tel. 01 (55) 63 92 22 50 Ext. 51616, 51619 www.gob.mx/cnts



2022 Flores
Año de **Magón**
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**Transfusión
Sanguínea**
CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Centro Nacional de la Transfusión
Sanguínea

COMITÉ EDITORIAL

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Dra. Karla Eugenia Bermúdez Ferro

Jefa de Dpto. Hematología y Banco de Sangre, Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México

Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dra. Erika Maricela Gil García

Médico adscrito al Banco Central de Sangre, Centro Médico Nacional Siglo XXI. Ciudad de México

Dra. María de las Mercedes Solano Ricardi

Jefa del Banco de Sangre, Unidad Médica de Alta Especialidad No. 34, Monterrey, Nuevo León.

Dra. Paola Joanna Castro Alba

Jefa de área de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento- División de Atención Médica.

Centros Estatales de la Transfusión Sanguínea

Dr. Francisco Gerardo Torres Salgado

Director del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, Guanajuato.

Dra. Karina Canché Mena

Responsable Sanitario del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, Yucatán

Dra. Melissa Su Granados Gómez

Responsable Sanitario del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, Baja California Sur

Dr. Salvador Santiesteban González

Director del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, Veracruz.

Centros Nacional de la Transfusión Sanguínea

Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora

Director General

Dr. Emmanuel Fernández Sánchez

Director de Normalización

Q.F.I. José Antonio Arroyo Pérez

Director Técnico y de Investigación.

- 2 -

Av. Othón de Mendizábal, No. 195, Colonia Zacatenco, Alcaldía, Gustavo A. Madero, C.P. 07360, Ciudad de México.
Tel. 01 (55) 63 92 22 50 Ext. 51616, 51619 www.gob.mx/cnts





TABLA DE CONTENIDO.

ANTECEDENTES.....	- 7 -
INTRODUCCIÓN.....	- 8 -
ALCANCE.....	- 15 -
OBJETIVO.....	- 15 -
DEFINICIONES.....	- 16 -
ATENCIÓN AL DONANTE PREVIO A LA DONACIÓN	- 20 -
De la información para los candidatos a donar.....	- 20 -
Del llenado del consentimiento informado.....	- 21 -
Del registro e identificación de los candidatos a donar.....	- 21 -
De la toma de somatometría.....	- 22 -
De la toma de muestras sanguíneas.....	- 24 -
De la evaluación clínica.....	- 25 -
De la donación de componentes sanguíneos.....	- 27 -
Del refrigerio.....	- 29 -
CRITERIOS.....	- 30 -
1. Aborto.....	- 30 -
2. Absceso.....	- 30 -
3. Accidente mayor.....	- 31 -
4. Acitretina.....	- 31 -
5. Acné.....	- 31 -
6. Actividades profesionales de riesgo.....	- 32 -
7. Acupuntura.....	- 32 -
8. Addison, Enfermedad de.....	- 32 -
9. Adenoma prostático/ Hiperplasia benigna de próstata.....	- 33 -
10. Adicciones o abuso de drogas.....	- 33 -
11. Alcoholismo.....	- 34 -
12. Alergias.....	- 34 -
13. Alopecia.....	- 35 -
14. Amebiasis.....	- 35 -
15. Amigdalitis.....	- 35 -
16. Amigdalectomía.....	- 35 -
17. Analgésicos/ Antiinflamatorios..	- 35 -
18. Anafilaxia, choque anafiláctico...	- 36 -
19. Anemia.....	- 36 -
20. Anestesia local/ general.....	- 37 -
21. Angina de pecho.....	- 38 -
22. Anorexia nerviosa, Trastornos de evitación/restricción de la ingestión de alimentos.....	- 38 -
23. Ansiedad, Trastornos de.....	- 38 -
24. Arritmia.....	- 38 -
25. Artritis Reumatoide.....	- 39 -
26. Artrosis, Osteoartrosis o Enfermedades musculoesqueléticas no reumatológicas.....	- 39 -
27. Asma bronquial.....	- 39 -
28. Babesiosis.....	- 40 -
29. Behçet, Enfermedad de.....	- 40 -
30. Biopsia (s).....	- 40 -
31. Borreliosis, Enfermedad de Lyme.....	- 41 -
32. Botox, aplicación de.....	- 41 -
33. Bronquitis.....	- 41 -
34. Brucelosis o Fiebre de Malta.....	- 41 -
35. Bulimia.....	- 42 -
36. Cáncer.....	- 42 -
37. Candidiasis.....	- 43 -
38. Cannabis y cannabinoides.....	- 43 -
39. Cardiopatías congénitas.....	- 43 -
40. Cateterismo.....	- 44 -





41. Cefalea, Migraña.....	- 44 -	74. Desmayos/ Lipotimias, Antecedente de,.....	- 54 -
42. Ceguera.....	- 44 -	75. Diabetes Insípida.....	- 55 -
43. Celiaca, Enfermedad.....	- 44 -	76. Diabetes Mellitus.....	- 55 -
44. Celulitis, Infecciones de tejidos blandos.....	- 45 -	77. Diarrea y síndromes disintéricos.....	- 55 -
45. Cesárea.....	- 45 -	78. Difteria.....	- 56 -
46. Cirrosis hepática.....	- 45 -	79. Dislipidemias (Hipercolesterolemia/ Hipertrigliceridemia).....	- 56 -
47. Cirugía de reasignación de sexo.....	- 45 -	80. Displasia cervical.....	- 56 -
48. Cirugía menor.....	- 46 -	81. Diverticulosis.....	- 57 -
49. Cirugía mayor.....	- 46 -	82. Eczema.....	- 57 -
50. Cistitis.....	- 47 -	83. Embarazo.....	- 57 -
51. Coagulación, Trastornos de.....	- 47 -	84. Endocarditis.....	- 57 -
52. Cocaína, Consumo de.....	- 47 -	85. Endometriosis.....	- 57 -
53. Colecistitis.....	- 48 -	86. Endoscopia.....	- 58 -
54. Cólera.....	- 48 -	87. Enfermedad intestinal inflamatoria.....	- 58 -
55. Colon irritable, Síndrome de.....	- 48 -	88. Enfermedades autoinmunes.....	- 58 -
56. Colostomía.....	- 48 -	89. Enfermedades cardiovasculares.....	- 58 -
57. Corea de Huntington.....	- 48 -	90. Enfermedades endócrinas.....	- 59 -
58. Condromalacia.....	- 48 -	91. Enfermedades gastrointestinales no infecciosas.....	- 60 -
59. Contacto accidental a sangre o secreciones potencialmente contagiosas.....	- 49 -	92. Enfermedades genitourinarias.....	- 60 -
60. Contacto sexual de riesgo.....	- 49 -	93. Enfermedades hematológicas.....	- 61 -
61. COVID-19, Enfermedad por.....	- 49 -	94. Enfermedades neurológicas.....	- 62 -
62. Crecimiento muscular, Uso de medicamentos y hormonas para.....	- 50 -	95. Enfermedades respiratorias.....	- 63 -
63. Creutzfeld-Jakob, Riesgo de o Enfermedad de.....	- 51 -	96. Enfermedades tiroideas.....	- 63 -
64. Crisis convulsivas/ Epilepsia.....	- 51 -	97. Enfermedades de transmisión sexual.....	- 64 -
65. Chagas, Enfermedad de.....	- 52 -	98. Eritema nodoso y polimorfo.....	- 64 -
66. Chikungunya, Enfermedad por virus de.....	- 52 -	99. Escarificación.....	- 65 -
67. Deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.....	- 52 -	100. Esclerosis lateral amiotrófica.....	- 65 -
68. Demencia.....	- 52 -	101. Esclerosis múltiple.....	- 65 -
69. Dengue.....	- 52 -	102. Espondilitis anquilosante.....	- 65 -
70. Dental, Tratamiento Odontológico.....	- 53 -	103. Esteatosis hepática (Hígado graso).....	- 65 -
71. Depilación de vello corporal (diferentes técnicas).....	- 53 -	104. Evento isquémico transitorio.....	- 65 -
72. Depresivo, Trastorno.....	- 54 -	105. Evento vascular cerebral.....	- 65 -
73. Dermatitis.....	- 54 -	106. Fibromialgia.....	- 65 -
		107. Fiebre.....	- 66 -
		108. Fiebre amarilla.....	- 66 -





109. Fiebre Q aguda.....	- 66 -	147. Inmunodeficiencias congénitas	- 75 -
110. Fiebre Reumática.....	- 66 -	148. Inyecciones intramusculares,	
111. Fiebre tifoidea.....	- 67 -	subcutáneas o subdérmicas.....	- 76 -
112. Filariasis.....	- 67 -	149. Isotretinoína.....	- 76 -
113. Finasterida.....	- 67 -	150. Kaposi, Sarcoma de.....	- 76 -
114. Forúnculos.....	- 67 -	151. Lactancia.....	- 76 -
115. Fracturas óseas.....	- 67 -	152. Leishmaniasis.....	- 77 -
116. Gastrectomía.....	- 68 -	153. Legionelosis.....	- 77 -
117. Gastritis.....	- 68 -	154. Lepra.....	- 77 -
118. Giardiasis.....	- 68 -	155. Leptospirosis.....	- 77 -
119. Gilbert, Síndrome de.....	- 68 -	156. Leucemia/ Linfoma.....	- 77 -
120. Glaucoma.....	- 68 -	157. Leucocitos, Valores anormales	
121. Gonorrea.....	- 68 -	de.....	- 77 -
122. Gota/ Hiperuricemia.....	- 68 -	158. Linfogranuloma venéreo.....	- 78 -
123. Glomerulonefritis.....	- 69 -	159. Liquen plano oral.....	- 78 -
124. Granuloma inguinal.....	- 69 -	160. Litiasis vesicular.....	- 78 -
125. Hemocromatosis.....	- 69 -	161. Malaria/Paludismo.....	- 78 -
126. Hemoderivados.....	- 69 -	162. Marfan, Síndrome de.....	- 79 -
127. Hemofilia A o B.....	- 70 -	163. Marihuana y cannabinoides.....	- 79 -
128. Hemorroides / Enfermedad		164. Medicamentos.....	- 80 -
hemorroidal.....	- 70 -	165. Melanoma.....	- 84 -
129. Hepatitis no infecciosa.....	- 70 -	166. Méniere, Síndrome de.....	- 84 -
130. Hepatitis viral y contacto con		167. Meningitis/ Meningoencefalitis.....	- 84 -
personas con Hepatitis Viral.....	- 70 -	168. Menopausia.....	- 85 -
131. Hernia hiatal.....	- 72 -	169. Menstruación.....	- 85 -
132. Herpes labial o genital.....	- 72 -	170. Mesoterapia.....	- 85 -
133. Herpes Zoster.....	- 72 -	171. Miastenia gravis.....	- 85 -
134. Hiperparatiroidismo.....	- 72 -	172. Micosis fungoide.....	- 86 -
135. Hiperplasia benigna de próstata		173. Micosis ungueal.....	- 86 -
.....	- 72 -	174. Migraña.....	- 86 -
136. Hipertensión arterial sistémica..	- 73 -	175. Mola hidatidiforme.....	- 86 -
137. Hipotensión arterial.....	- 73 -	176. Mononucleosis infecciosa.....	- 86 -
138. Hipotiroidismo/		177. Mordedura de animal.....	- 87 -
Hipertiroidismo.....	- 74 -	178. Mordedura humana.....	- 87 -
139. Homeopatía.....	- 74 -	179. Neumonía.....	- 87 -
140. Hormonal, Tratamiento.....	- 74 -	180. Neumotórax.....	- 88 -
141. HTLV I y II, Infección por Virus		181. Neurocirugía.....	- 88 -
de.....	- 74 -	182. Obesidad.....	- 88 -
142. Ictericia.....	- 74 -	183. Osteomielitis.....	- 89 -
143. Infección de vías respiratorias.	- 75 -	184. Osteoporosis.....	- 89 -
144. Infertilidad, Tratamiento para.....	- 75 -	185. Parasitosis intestinal y	
145. Influenza.....	- 75 -	extraintestinal.....	- 89 -
146. Inhaladores, uso de.....	- 75 -	186. Pancreatitis.....	- 90 -





187. Parkinson, Enfermedad de.....	- 90 -	215. Tiña.....	- 98 -
188. Parotiditis.....	- 90 -	216. Toxina botulínica, Aplicación de.....	- 99 -
189. Perforaciones o Piercings y Expansiones.....	- 90 -	217. Toxoplasmosis.....	- 99 -
190. Pericarditis.....	- 91 -	218. Transfusión de componentes sanguíneos.....	- 99 -
191. Pielonefritis aguda y crónica.....	- 91 -	219. Trasplante.....	- 100 -
192. Pitiriasis.....	- 91 -	220. Traumatismos.....	- 100 -
193. Poliglobulia (Eritrocitosis).....	- 91 -	221. Tripanosomiasis.....	- 100 -
194. Policitemia vera.....	- 92 -	222. Trombocitopenia inmune.....	- 100 -
195. Poliomiелitis.....	- 92 -	223. Trombosis.....	- 100 -
196. Poliposis intestinal.....	- 92 -	224. Tuberculosis.....	- 101 -
197. Prisión o institución penal, Estancia en.....	- 92 -	225. Úlcera gástrica/duodenal.....	- 101 -
198. Procedimientos endoscópicos...-	- 92 -	226. Úlceras orales.....	- 102 -
199. Proctitis.....	- 93 -	227. Urticaria.....	- 102 -
200. Profesiones de riesgo.....	- 93 -	228. Vacunas.....	- 102 -
201. Psoriasis.....	- 93 -	229. Varicela.....	- 104 -
202. Púrpura de Henoch-Schönlein ..-	- 94 -	230. Viajes a áreas endémicas.....	- 104 -
203. Púrpura trombocitopénica idiopática.....	- 94 -	231. Valvulopatías.....	- 105 -
204. Relaciones sexuales.....	- 94 -	232. Virus de Oeste del Nilo.....	- 105 -
205. Resfriado común.....	- 95 -	233. Vitíligo.....	- 105 -
206. Rinitis alérgica.....	- 95 -	234. Vitaminas y suplementos alimenticios.....	- 105 -
207. Rubeola.....	- 96 -	235. Wilson, Enfermedad de.....	- 106 -
208. Salmonelosis no tifoidea.....	- 96 -	236. Xenotrasplante.....	- 106 -
209. Salpingitis.....	- 96 -	237. Zika, Enfermedad por virus de.....	- 106 -
210. Sífilis.....	- 96 -		
211. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e infección por VIH.....	- 97 -	GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS.....	- 107 -
212. Soplo cardiaco funcional.....	- 98 -	REFERENCIAS.....	- 108 -
213. Tatuajes.....	- 98 -		
214. Tetraciclinas.....	- 98 -		





ANTECEDENTES.

El primer antecedente de la política pública en materia de transfusión sanguínea se ubica en 1974, con la operación del Programa Nacional de Donación Altruista de Sangre, con la participación de instituciones nacionales de salud, como la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y la Cruz Roja.

En México, la política de Transfusión Sanguínea tiene su fundamento normativo en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece, en su artículo 4º, que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”; en la Ley General de Salud, cuyo artículo 313, fracción III, menciona que compete a la Secretaría de Salud (SS) establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y transfusión de sangre, componentes sanguíneos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS) y, en el artículo 340 de la Ley General de Salud, que señala que el control sanitario de la disposición de la sangre lo ejercerá la SS, por medio de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

La autosuficiencia en materia de sangre y componentes sanguíneos es una meta pendiente en nuestro país debido a una variedad de factores, entre los que destacan el aún bajo número de personas que donan sangre de forma altruista y voluntaria, el apego al cómodo y sobrevalorado esquema de donación por reposición de más del 98% de los bancos de sangre existentes en el país, así como también a las restricciones crecientes que se van generando para los potenciales donantes, en aras de alcanzar una mayor seguridad sanguínea, como las que se han afrontado durante la pandemia de COVID-19.



INTRODUCCIÓN.

En México, existe desde la creación del CNTS, autosuficiencia en componentes sanguíneos ya que se ha propiciado en todas las instituciones de salud la donación de sangre y sus componentes por el esquema de reposición, sin embargo, no existe autosuficiencia en materia de productos derivados de la sangre, lo cual es una meta pendiente en nuestro país, debido a una variedad de factores, entre los que destacan, como primer problema, el aún bajo número de personas que donan sangre de forma altruista y habitual y como segundo problema o factor limitante se encuentran las restricciones que se van generando para los potenciales donantes, establecidas para incrementar la seguridad transfusional, sin embargo, en muchas ocasiones no son aplicadas de forma homogénea en los servicios de sangre por parte de los médicos seleccionadores.

El primer problema y sus posibles soluciones, dependen de eficientes estrategias de comunicación y fortalecimiento de los valores cívicos y morales de la población entorno a la donación voluntaria y altruista de sangre; sin dejar de lado por parte de los organismos que cuentan con bancos de sangre, el ya no apostar por mantener el esquema de donación de sangre por reposición. Las estrategias generadas, además de centrarse en cuestiones de ética, moral y civismo, deben permitir que la propia comunidad identifique el problema y colabore con su solución. La segunda problemática es en la que se enfoca ésta publicación, la cual apunta a hacer una revisión de los criterios de selección de los donantes de sangre, basada en evidencias clínicas y científicas, cuyos criterios de selección están orientados a resaltar aquellas situaciones en que una persona puede donar sangre sin riesgos para él y para el paciente que reciba su sangre, o bien, sus componentes en sus diferentes fracciones; resultando para ello primordial el unificar los criterios de selección de donantes de sangre y determinar su elegibilidad, dado que las



discrepancias entre los bancos de sangre de los diferentes sectores del Sistema Nacional de Salud, generan confusión y desconfianza en la comunidad respecto de los procedimientos entre los candidatos a donar. Desde hace varios años, se conoce que una injustificada exclusión de donantes no implica una mayor seguridad transfusional, sino todo lo contrario. La exclusión de corta duración injustificada, por problemas de salud muchas veces banales, tiene un efecto negativo sobre los donantes y sobre sus contactos, esto ocurre especialmente entre los donantes de primera vez. El diferimiento no sustentado en evidencia científica y basado en prejuicios o mala percepción de la condición física del candidato a donar, en muchas ocasiones condicionará al candidato a no volver intentar donar, y puede ser una razón psicológica de auto-exclusión definitiva para la donación, sin una razón real, derivado de la pérdida de la motivación. Hay numerosos estudios publicados que muestran los efectos nocivos que las exclusiones tienen sobre los potenciales donantes y que los llevan a auto-excluirse de por vida. Un objetivo prioritario de los Bancos de Sangre es reducir al máximo las exclusiones sin criterio clínico y científico. En este sentido la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha identificado que en la última década se ha generado un estancamiento en la proporción de donantes voluntarios de sangre a nivel regional, con tasas de diferimiento de alta proporción en algunos países, incluyendo México; lo que lleva a concluir que procesos que involucran la captación y selección de donantes necesitan ser mejorados.

En el último reporte sobre el suministro de sangre para transfusiones en los países de América Latina y el Caribe para los años 2016 y 2017 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), México alcanzó para 2017, un número de 18.9 donaciones de sangre por cada 1,000 habitantes, de las cuales únicamente el 5.2% provienen de donantes voluntarios y altruistas. En cuanto al diferimiento de donantes de sangre, para ese mismo año se observa que existe clara diferencia



entre el diferimiento en donantes voluntarios y altruistas y en donantes de reposición, siendo de 0.1% y 29.7% respectivamente; lo cual ubica a México en toda la región como el país con el menor porcentaje de diferimiento para donantes voluntarios y altruistas, pero el de mayor porcentaje de diferimiento para donantes de reposición, situación que resulta crítica para el abastecimiento de sangre y sus componentes en el Sistema Nacional de Salud. El estancamiento en la proporción de donantes voluntarios de sangre en más de 25 estados de la República, la alta tasa de donantes diferidos y la alta prevalencia de marcadores de enfermedades infecciosas en el país, indican claramente que los procesos que involucran la captación y selección de donantes necesitan ser mejorados y se requiere de una educación orientada no solo al donante sino también al médico seleccionador de candidatos a donar sangre y sus componentes.

Las personas que desean ser donantes de sangre demandan información sobre los requerimientos para serlo, las razones para los diferimientos, los riesgos y las consecuencias físicas asociadas a la donación, así como las necesidades de sangre de la comunidad. Requieren también conocer los lugares en que se puede donar, la frecuencia de las donaciones y los procedimientos que comprende la donación de sangre. El público sugiere que se realicen talleres y grupos de discusión que incluyan a toda la comunidad y que sean implementadas colectas externas para evitar la donación intrahospitalaria, hoy día, esta situación adquiere mayor relevancia ante la pandemia por COVID-19. La ubicación, el horario de trabajo y el ambiente de las instalaciones en las que los donantes de sangre son habitualmente atendidos, el pobre servicio que reciben por parte de los profesionales que tienen contacto con ellos y la carencia de procedimientos estandarizados de colecta de sangre generan un alto grado de desconfianza en el proceso y, por ende,



disminuyen la posibilidad de fidelización de la persona donadora como donador voluntario y altruista de repetición.

El objetivo del proceso de selección del candidato en la donación de sangre es determinar si la potencial persona donadora está en buenas condiciones de salud, procurar la inocuidad del proceso para el donante, y prevenir cualquier reacción adversa en el paciente que recibirá esa sangre, incluyendo transmisión de infecciones o el efecto de medicamentos que pueden resultar nocivos. Para garantizar esos objetivos, posterior a la etapa educativa en la que se dan a conocer los requisitos generales para ser donante de sangre y sus componentes, los servicios de sangre deben llevar a cabo en todos los donantes potenciales, una entrevista confidencial y una evaluación general del estado de salud de los candidatos previo a la donación de sangre. El proceso de selección comienza con el llenado de un formato en papel, o bien, en formato electrónico, en el que el donante potencial brinda información con el propósito de coleccionar sus datos demográficos, información general y formas de contacto, y para determinar si reúnen los criterios mínimos para donar sangre; este paso debe durar aproximadamente cinco minutos. El segundo paso, que toma aproximadamente 12 minutos, incluye la entrevista y valoración médica confidencial; en México, realizada por médicos seleccionadores capacitados, quienes siempre deberán privilegiar en primer lugar, el derecho del donante a ser tratado digna, atenta y respetuosamente. El personal médico debe asegurarse en todo momento que el donante potencial comprenda el proceso de la donación de sangre, las preguntas que le realiza en el interrogatorio y el compromiso que asume al firmar la carta de consentimiento informado para donación de sangre y sus componentes.

Los Servicios de Sangre deben informar al donante cuáles son las pruebas que se realizarán a su sangre una vez donada, bajo qué circunstancias se le entregarán esos



resultados y qué información podría ser entregada a terceros. Los donantes tienen el derecho a ser informados acerca de cualquier anomalía clínicamente significativa que se detecte en ellos durante la entrevista y el examen físico general, brindándoseles el tiempo que esta información requiera para ser comprendida. Los servicios de sangre deben referir a los donantes que lo requieran a los centros correspondientes para su seguimiento médico apropiado, incluyendo a los donantes que presenten marcadores reactivos para infecciones. Sin embargo, es vital evitar que la donación de sangre sea considerada un medio para obtener resultados de infecciones transmitidas por transfusión, ya que esto podría aumentar el número de donaciones de personas con conductas de riesgo y, por lo tanto, causaría un incremento del riesgo de transmitir enfermedades infecciosas a los receptores de componentes sanguíneos. Por otra parte, es importante mencionar los requisitos mínimos que deben cubrir la carta de consentimiento informado, que, de forma general deberá contar con información clara, detallada y actualizada que describa el proceso global de donación, las pruebas de laboratorio realizadas a las donaciones, cómo se utilizará la sangre o sus componentes donados y los posibles eventos adversos de la donación de sangre o plaquetas (incluida la incidencia de eventos adversos relacionados con la donación); esto es con el fin de brindar a los donantes la oportunidad de proporcionar o no, su consentimiento informado sobre la donación. La información anterior le será proporcionada al donante, o en su caso, quien ejerza la patria potestad o el representante legal, deberá estar escrito en español, de manera clara y completa; siendo importante que la persona candidata a donar tenga acceso a la carta antes de acudir al establecimiento para donación, pudiéndose entregar en forma impresa o por medios electrónicos o digitales. Los otorgantes de una carta consentimiento informado, deberán ser mayores de edad, estar en pleno uso de sus facultades mentales y actuar de manera libre, sin coacción



física, moral o económica, o bien, libres de presión de donación a favor del intercambio de un servicio médico, como ocurre en muchas instituciones del Sistema Nacional de Salud. Los responsables de recabar la carta del consentimiento informado son la persona responsable sanitario de un banco de sangre o la persona encargada de un centro de colecta, o bien el personal médico asignado por éstos, para el caso de donantes de sangre o componentes sanguíneos. En el caso de que se requiera incluir al candidato a donación en un protocolo de investigación, deberán evaluarse y manifestarse en la carta de consentimiento el equilibrio entre los riesgos y beneficios tanto físicos como psicológicos para el sujeto; la persona candidata debe recibir la información necesaria para una toma de decisión voluntaria de participar, o no, en un estudio de investigación, debiendo integrar el consentimiento en dos partes; en la primera se proporciona información sobre la investigación que se propone y la segunda que es el acto formal de la aceptación de participación, en el cual el sujeto de investigación con su firma consiente participar en la investigación. El contenido de la carta de consentimiento se ajustará a lo señalado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Seres Humanos y a la Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación emitida por la Comisión Nacional de Bioética; así como en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Finalmente, ésta publicación a forma de glosario, hace una revisión de los criterios de selección de los donantes de sangre, basados en evidencias clínicas y científicas actuales que se aplican a nivel global, orientadas fundamentalmente a resaltar aquellas situaciones en que una persona puede donar sangre sin riesgos para él y/o para el paciente receptor de su sangre o componentes sanguíneos. Es importante recordar que, los criterios de selección médica al momento de realizar una



evaluación clínica al candidato a donar deben aplicarse de forma homogénea en los diversos servicios de sangre, dado que las discrepancias entre los bancos de sangre al momento de la selección de donantes, genera confusión y desconfianza en la comunidad respecto al proceso de donación de sangre. Este documento incluye recomendaciones con el propósito de promover un abordaje multidisciplinario y coordinado para la promoción de la salud, de la educación pública, de los derechos humanos universales, la garantía de calidad y la eficiencia financiera en cuanto hace a la suficiencia, disponibilidad, accesibilidad, calidad y seguridad de la transfusión de sangre y sus componentes. Es importante tener siempre presente que estas recomendaciones serán reevaluadas cuando surjan cambios tecnológicos, epidemiológicos, o bien, evidencia científica que justifique cambios en los criterios de selección.





ALCANCE.

Este documento es de observancia nacional, para todos los bancos de sangre y centros de colecta que realizan disposición de sangre y sus componentes sanguíneos para su uso terapéutico tanto del sector público como del privado.

OBJETIVO.

Actualizar los criterios y homogeneizar el proceso de selección de candidatos a donar sangre y sus componentes sanguíneos, a manera de que se seleccionen donantes que se encuentran en condiciones adecuadas, evitando que el procedimiento le confiera algún riesgo para su salud, y que los componentes sanguíneos obtenidos cumplan con la calidad y seguridad para evitar un riesgo para la salud del receptor.



DEFINICIONES

1. **Aféresis:** Procedimiento que tiene como objeto la separación de componentes de la sangre provenientes de un solo donante, mediante la centrifugación por medio de circuitos cerrados y estériles en equipos de flujo continuo o discontinuo.
2. **Candidato a donar:** Persona cuya aptitud para donar sangre o componentes sanguíneos será evaluada por un médico capacitado para dicho fin.
3. **Centro de colecta:** Establecimiento con licencia sanitaria autorizado para hacer la obtención de sangre y sus componentes sanguíneos, en sitio o como colectas externas, contemplando toda la atención al donante hasta la disposición.
4. **Componente acelular:** unidad o mezcla de componentes sanguíneos carente de elementos celulares, que contiene plasma o algún componente plasmático.
5. **Componente celular:** unidad o mezcla de componentes sanguíneos que contiene alguna fracción o fracciones de la sangre con alto contenido de uno o más elementos celulares.
6. **Componente sanguíneo:** fracción celular o acelular del tejido hemático, separada de una unidad de sangre total por centrifugación u obtenida por aféresis.
7. **Concentrado de eritrocitos:** unidad que contiene mayoritariamente glóbulos rojos, obtenidos por fraccionamiento de una unidad de sangre total de una donación única o de una sesión de eritroaféresis.
8. **Concentrado de plaquetas obtenidas por aféresis:** unidad que contiene trombocitos en suspensión obtenida por métodos de aféresis.
9. **Concentrado de plaquetas unitario o recuperado:** unidad que contiene trombocitos en suspensión, obtenida mediante fraccionamiento de una unidad de sangre total.
10. **Concentrado de plaquetas:** unidad que contiene principalmente trombocitos suspendidos en plasma, obtenidos por aféresis o preparados mediante fraccionamiento de unidades de sangre fresca de una donación única.



11. **Diferimiento indefinido:** Se entiende cuando la persona candidato a donar no es apto para la donación por alguna enfermedad o condición por un intervalo de tiempo no definido, hasta que la enfermedad o condición se controle o desaparezca y esté en condiciones de salud para realizar la donación.
12. **Diferimiento temporal:** Se entiende cuando la persona candidata a donar no es apto por alguna enfermedad o condición por un tiempo definido, y que al completar este tiempo y se encuentre en adecuadas condiciones de salud, será apto para la donación.
13. **Disposición de sangre:** Conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de la sangre y componentes sanguíneos, con fines terapéuticos.
14. **Donante autólogo:** persona que proporciona su sangre para uso exclusivo en sí misma, cuando se anticipa el requerimiento transfusional y se desarrolla un plan de donación para su almacenamiento.
15. **Donante de repetición:** persona que ha proporcionado su sangre o cualquiera de sus componentes sanguíneos en dos o más ocasiones en un lapso de un año en diferentes sitios de donación.
16. **Donante de reposición:** persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos a favor de un paciente, en respuesta a una solicitud específica por parte del personal de salud, familiares o amigos del paciente
17. **Donante designado:** persona en la que existe una clara indicación médica para el uso de su sangre o componentes sanguíneos en un paciente determinado.
18. **Donante dirigido:** persona que por su voluntad pretende que su sangre o componentes de ésta sean utilizados en un paciente determinado
19. **Donante regular:** persona que ha proporcionado sangre o cualquier componente sanguíneo en más de una ocasión en el lapso de los últimos dos años en el mismo centro de colecta.
20. **Donante voluntario y altruista:** persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos para uso terapéutico de quien lo requiera, sin la intención de beneficiar



a una persona en particular, motivada únicamente por sentimientos humanitarios y de solidaridad, sin esperar retribución alguna a cambio y sin que medie una solicitud específica por parte del personal de salud, familiares o amigos del paciente.

21. **Eritroaféresis:** Procedimiento de aféresis con la finalidad de obtener concentrado eritrocitario exclusivamente. Se pueden colectar una o dos unidades.
22. **Exclusión permanente:** Se entiende cuando la persona candidata a donar tiene una enfermedad o condición que le impide realizar la donación de sangre o componentes sanguíneos para toda su vida.
23. **Mezcla de plaquetas:** el volumen resultante de combinar en condiciones de esterilidad varias unidades de plaquetas recuperadas.
24. **Muestra:** alícuota de sangre, plasma, suero o de un producto extraída del conjunto, por métodos que permitan considerarla como representativa del mismo, empleada para fines de diagnóstico, comprobación o investigación, no utilizable para fines terapéuticos.
25. **Periodo de ventana:** lapso entre el momento de contagio con un agente infeccioso y el desarrollo de marcadores de infección detectables en el suero de una persona.
26. **Plasma fresco:** aquel obtenido de un donante de sangre total o mediante aféresis, en estado líquido, mantenido durante un periodo de tiempo y a una temperatura determinada que permitan que los factores lábiles de la coagulación permanezcan funcionales.
27. **Plasma:** el componente específico separado de las células de la sangre.
28. **Receptor:** persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células, sangre o componente sanguíneo.
29. **Sangre total:** el tejido hemático tal y como se obtiene en una sesión de extracción, suspendido en una solución anticoagulante.
30. **Sangre:** el tejido hemático con todos sus componentes.
31. **Servicios de sangre:** establecimientos que intervienen en la disposición de sangre y componentes sanguíneos con fines terapéuticos. Incluye a los bancos de sangre,



centro de procesamiento de sangre, centro de colecta, centro de distribución de sangre, centro de calificación biológica y servicios de transfusión hospitalarios.

32. **Transfusión:** procedimiento a través del cual se suministra sangre o cualquiera de sus componentes a un ser humano, solamente con fines terapéuticos.
33. **Unidad:** volumen de sangre o componente sanguíneo obtenido para uso terapéutico, de un solo donante, en una sesión de extracción, en una bolsa o recipiente que contenga una solución con propiedades anticoagulantes y conservadoras, adecuadas, suficientes, estériles y carente de pirógenos.
34. **Uso alogénico:** cuando la persona donadora y la persona receptora de la sangre o componentes sanguíneos son de la misma especie, aunque no genéticamente idénticos.





ATENCIÓN A LA PERSONA DONADORA PREVIO A LA DONACIÓN

De acuerdo a lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre y sus componentes con fines terapéuticos, la atención a los candidatos a donar debe contemplar varias etapas, que ayudan a la orientación de los donadores sobre el proceso de la donación, así como la determinación de la aptitud como donantes, incluso previo a la valoración médica.

Es importante recalcar que la finalidad de todo el proceso de selección de los candidatos a donar, es determinar si la persona candidata se encuentra en las condiciones de salud adecuadas para poder realizar la donación, sin que le genere algún riesgo para su salud o para la salud del próximo receptor de los componentes sanguíneos.

De la información para las personas candidatas a donar

Antes de cada donación de sangre o de componentes sanguíneos, los bancos de sangre y los centros de colecta deben proporcionar información sobre la donación de sangre y sus componentes suficiente, correcta, precisa y en lenguaje comprensible a todos los candidatos a donar. Esta información será de manera oral y escrita, por medio de material educativo. Los servicios de sangre deberán tener disponible, en caso de que se requiera, la información educativa traducida a idiomas o lenguas prevalentes de la región, prevaleciendo la máxima inclusión para la población. La información debe contener los requisitos generales de la aptitud para la donación de sangre y sus componentes, estilos de vida saludables, los beneficios terapéuticos para el receptor de las transfusiones, intervalos de donación entre diferentes componentes sanguíneos, motivos de contraindicación de donación y actividades y prácticas sexuales de riesgo por incremento de riesgo de transmisión con énfasis en hepatitis virales y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Por otra parte, en dicho material informativo y educativo, se puede incluir información sobre la donación voluntaria y altruista y se pueden realizar estrategias de fidelización de los donantes, durante todo el proceso de la donación.

La información sobre el proceso de donación debe incluir aspectos generales de donación de sangre total y por medio de aféresis, el tiempo estimado del proceso, volumen a extraer,



número de veces a donar en el lapso de un año, posibles complicaciones asociadas a la donación, explicación del consentimiento informado, cuidados generales post donación, estudios de laboratorio realizados a su sangre, proceso de notificación de los resultados de los estudios de laboratorio, manejo de datos personales, notificación de signos o síntomas de alguna enfermedad con aparición posterior a la donación o notificación de cualquier otra causa de exclusión que detecte el donante.

Del llenado del consentimiento informado.

Todos los donantes de sangre y sus componentes sanguíneos, deben firmar (o en su defecto colocar su huella dactilar) la carta de consentimiento informado escrito para el proceso de donación, cada vez que acudan al banco de sangre, independientemente si fue apto o no para la donación. Este tiene que ser requisitado una vez que se haya otorgado la información completa descrita previamente.

El consentimiento informado debe cumplir con los requisitos establecidos en la normatividad aplicable vigente.

La persona candidata a donar tiene el derecho de realizar preguntas sobre el proceso en cualquier momento, así como puede retirarse o excluirse en cualquier fase del proceso de donación, sin justificación alguna.

Del registro e identificación de los candidatos a donar

Los bancos de sangre y centros de colecta, recabarán la información general de los donantes, por medio de formatos escritos o a través de la captura de datos por medios electrónicos y que formarán parte de los cuestionarios de historia clínica, a través de procedimientos normalizados de operación.

Para fines de la donación de sangre, el personal del banco de sangre o centro de colecta deberá corroborar la identidad de los donantes por medio de una identificación oficial original vigente con fotografía. Se puede considerar como identificación oficial la Cartilla Militar, INE, pasaporte y cédula profesional.

Con la finalidad de tener la máxima seguridad y trazabilidad durante el proceso de donación, el banco de sangre o centro de colecta, podrá realizar la verificación de la



identidad del donante durante todas las etapas de la donación, por medio de la revisión de la identificación oficial o incluso por huella digital.

Dentro de los datos que se pueden requerir para el registro se incluyen: nombre completo de la persona candidata a donar, dirección, teléfono y/o correo electrónico de contacto, edad, fecha de nacimiento e incluso toma de huella digital y fotografía. Se deberán de registrar los datos del documento con el cual la persona candidata a donar se identifica.

En caso de que los **rasgos fisonómicos del donante no concuerden** con la fotografía de la identificación oficial que presente o que la persona candidata a donar no porte una identificación oficial, será motivo de diferimiento temporal. En caso de que su donación sea muy importante, su identidad podrá ser reconocida por un familiar directo, siempre y cuando exista una autorización expresa de la persona responsable sanitario del establecimiento y quede sentado en la historia clínica de la persona donadora.

En cuanto a la **edad**, es importante recalcar que la edad permitida para la donación de sangre y sus componentes en México es de 18 a 65 años de edad. Será motivo de diferimiento temporal cuando la persona candidata a donar no tenga 18 años cumplidos, hasta que cumpla este requisito. Será motivo de exclusión permanente cuando la persona candidata a donar cumpla los 66 años.

De la toma de somatometría

Al inicio del proceso de la donación, se debe de realizar a los candidatos la toma de somatometría que incluya la medición de la altura, peso, presión arterial sistémica, temperatura y frecuencia cardíaca. Se puede incluir en este paso, la valoración de la aptitud de las venas del antebrazo para la donación y el cuestionamiento de criterios que son causa frecuente de diferimiento, siempre y cuando se mantenga la confidencialidad y privacidad de la persona candidata. En esta fase se puede diferir a los candidatos a donar que no cumplan con los parámetros establecidos para la somatometría.

- **Peso:** Es necesario que el peso sea suficiente para que el volumen de extracción, sea menor al 13% del volumen sanguíneo total de la persona, el cual puede ser calculado por fórmula de Naddler. En caso de donantes de primera vez con peso límite, se



recomienda indicar la donación con volumen mínimo, siempre y cuando sobrepase los 405ml de volumen de extracción. Por lo tanto, se diferirán a aquellos candidatos a donar con peso menor a 50kg o que el volumen total de extracción exceda el 13% de acuerdo a lo calculado.

- **Presión arterial sistémica:** Se debe evaluar la presión arterial sistémica de la persona candidata a donar por medio de esfigmomanómetros de mercurio, aneroides o digitales, siempre y cuando se encuentren calibrados. Serán motivo de diferimiento temporal, hasta la mejoría, todas las personas con presión arterial sistólica mayor a 180mmHg y/o presión arterial diastólica mayor a 100mmHg. En caso de detectar hipertensión arterial, antes de diferir al donante, se recomienda dejar transcurrir 10 minutos de reposo para realizar una segunda toma de presión arterial en el brazo contralateral, verificando la técnica de su toma. Los candidatos a donar con presión arterial sistólica entre 90-100mmHg y diastólica entre 50-60mmHg, sin antecedente de mareos o desmayos frecuentes, podrán ser aptos para la donación. En estos casos se recomienda la administración vía oral de líquidos abundantes previa y posteriormente a la donación, con la finalidad de disminuir el riesgo de complicaciones asociadas a la donación.
- **Frecuencia cardiaca:** Se puede determinar por auscultación, a través del pulso o por instrumentos digitales. Será motivo de diferimiento temporal todas las personas con frecuencia cardiaca mayor a 100 latidos por minutos, hasta la mejoría. Previo al diferimiento, se recomienda realizar una segunda toma de la frecuencia cardiaca posterior a 10 minutos de reposo. En caso de frecuencia cardiaca menor a 50 latidos por minuto, debe de valorarse la actividad física de la persona candidata, ya que las personas con actividad física intensa frecuente (por ejemplo, atletas de alto rendimiento) pueden tener frecuencias cardiacas menores. En este supuesto se podría aceptar al donante siempre y cuando la frecuencia sea mayor a 40 latidos por minuto. En caso de que se presente bradicardia en personas sin antecedentes de actividad física frecuente, estas personas se diferirán de manera temporal hasta la mejoría y evaluación médica.



- **Temperatura:** Se tomará la temperatura corporal axilar u oral por medio de termómetros de mercurio o digitales. En caso de que se utilicen termómetros clínicos digitales o termómetros infrarrojos, se recomienda que dichos dispositivos se encuentren calibrados. En caso de detección de temperatura axilar o corporal mayor a 37.5°C u oral mayor a 37.0°C, se diferirá al candidato a donar de manera indefinida, hasta la resolución de la causa que le genera la elevación de la temperatura.

De la toma de muestras sanguíneas.

Se podrá realizar la toma de muestra sanguínea, ya sea por venopunción o por toma de muestra capilar, con la finalidad de obtener la cifra de hemoglobina y/o hematocrito del candidato a donar, para evaluar su aptitud. Dicha toma de muestra se recomienda posterior al registro y somatometría del candidato a donar, pero previo a la valoración médica, con la finalidad de que el médico seleccionador evalúe al candidato a donar con dicho resultado. El procedimiento de toma de muestra sanguínea, se debe de realizar con base en un procedimiento normalizado de operación que contemple la asepsia y antisepsia previo a la punción, la corroboración de la identidad de la persona candidata, la verificación del etiquetado de tubos y los registros necesarios que permitan tener trazabilidad en el procedimiento. En dicha etapa de la donación, se puede realizar de la misma manera la valoración de aptitud de las venas.

Es importante considerar que todos los estudios de laboratorio realizados a los componentes sanguíneos, no deben de generar costo alguno para el donante.

Los criterios de aptitud dependiendo de la cifra de hemoglobina se encuentran en la **Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, véase pp. 34.** En cuanto a la aptitud por el resto de los parámetros de la biometría hemática, se recomienda aceptar a donantes con resultados de la serie blanca dentro de parámetros normales, para lo cual se deberán de tomar en cuenta los intervalos de referencia de la biometría hemática en población mexicana siguientes:



Tabla 1. Intervalos de referencia de parámetros de la biometría hemática y criterios de diferimiento aplicables

Parámetro de la biometría hemática	Intervalo de referencia	Criterio de diferimiento	
	Rango	Menor a	Mayor a
Leucocitos totales	3.5 a 10.5 x10 ³ cels/μl	< 3.5 x10 ³ cels/μl	> 10.5 x10 ³ cels/μl
Neutrófilos absolutos	1.7 a 6.5 x10 ³ cels/μl	< 1.5 x10 ³ cels/μl	>6.5 x10 ³ cels/μl
Linfocitos absolutos	1.5 a 3.3 x10 ³ cels/μl	< 1.5 x10 ³ cels/μl	> 3.3 x10 ³ cels/μl
Monocitos absolutos	0.2 a 0.7 x10 ³ cels/μl		> 1 x10 ³ cels/μl
Eosinófilos absolutos	0.02 a 0.32 x10 ³ cels/μl		> 0.5 x10 ³ cels/μl
Basófilos absolutos	0 a 0.09 x10 ³ cels/μl		> 0.2 x10 ³ cels/μl

Fuente: Modificado de Díaz Piedra P y colaboradores. Determinación de los intervalos de referencia de biometría hemática en población mexicana. Rev Latinoamer Patol Clin, 2012; 59 (4): 243-250.

En los casos en donde el banco de sangre realice un diferencial de que contemple sólo neutrófilos, linfocitos y monocitos, se deberán de considerar los parámetros descritos en la tabla previa. En caso de que el banco de sangre desee realizar un estudio para realizar la determinación de intervalos de referencia en la población que atiende lo deberá de realizar de acuerdo a la metodología establecida para este fin en el protocolo C28-A3 recomendado por la CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute, por sus siglas en inglés).

De la evaluación clínica.

La valoración médica se tiene que realizar en un consultorio con condiciones adecuadas de acceso, iluminación, ventilación y temperatura adecuada, así como la privacidad y confidencialidad para realizar el interrogatorio por parte del personal médico evaluador. Dicha evaluación se tiene que realizar todas las veces en que alguien done sangre o componentes sanguíneos y tiene que ser realizada el día de la donación y previo a la extracción, no se puede realizar con antelación. El personal médico evaluador deberá tener la capacitación para realizar el escrutinio del donante de sangre, utilizando lenguaje





comprensible, aclarando todas las dudas que pudiera tener de la persona candidata a donar, guardando siempre la confidencialidad y privacidad de la persona candidata. Toda la información y el resultado de la valoración médica deberá de quedar registrado en el formato de historia clínica, el cual podrá ser impreso o digital.

La evaluación clínica tiene que incluir una exploración física con la finalidad de detectar la presencia de adenomegalias, hepatomegalia, esplenomegalia o algún otro signo que pudiera indicar que la persona candidata a donar no se encuentra en las condiciones de salud óptimas para realizar la donación.

Es importante considerar que, en caso de no haberse realizado previamente y que la persona candidata a donar haya realizado alguna donación previa, se corrobore el cumplimiento de los intervalos estipulados entre dos donaciones consecutivas, dependiendo del tipo de componente donado y el componente a donar. Para extracciones de sangre total o eritroféresis de bolsa única, se pueden realizar como máximo cuatro extracciones anuales para los hombres y tres para las mujeres. En caso de plaquetoféresis, ya sea de colecta sencilla o doble, no se deberá exceder de 24 donaciones en un año, independientemente del género del donante. En cuanto hace a la donación de plasma por medio de aféresis, no se excederá de un volumen total de extracción de 15 litros en el lapso de un año, independientemente del género del donante. El intervalo mínimo entre la colecta de los diferentes componentes sanguíneos se describe en la **Tabla 2, pp. 24**.

Al término de la valoración médica, la historia clínica debe ser firmada por el personal médico evaluador y por la persona candidata a donar, dando fe de la veracidad de la información recolectada y verificando que se hayan realizado las preguntas más relevantes. En caso de que la persona candidata a donar amerite diferimiento temporal o exclusión definitiva, el personal médico seleccionador deberá informarle de la causa y orientarlo, en caso de que requiera atención médica. Si se identifica hemoglobina baja en la persona donadora, se puede indicar el inicio de suplementación con sales de hierro y derivar a atención médica de primer nivel.



Tabla 2. Intervalos mínimos entre colecta de los diferentes componentes sanguíneos.

Procedimientos de extracción	Intervalo entre extracciones.
Entre dos extracciones de sangre total	8 semanas
Entre extracción de sangre total y eritroaféresis de bolsa única, con o sin extracción de plasma o plaquetas	8 semanas
Entre donación de sangre total (o eritroféresis de bolsa única) y eritroféresis de bolsa doble	3 meses
Entre donación de sangre total y plaquetoféresis o plasmaféresis sin extracción de eritrocitos	4 semanas
Entre dos eritroféresis de bolsa única	8 semanas
Entre dos eritroféresis de bolsa doble	6 meses
Entre dos plaquetoféresis sin extracción de eritrocitos, ya sea por colecta sencilla o doble *	2 semanas
Entre plaquetoféresis (colecta sencilla o doble) y donación de sangre total o eritroféresis de bolsa única con o sin extracción de multicomponentes	2 semanas
Entre donación de sangre total o eritroféresis de bolsa única y plaquetoféresis de colecta sencilla o doble	4 semanas
Entre dos plasmaféresis sin necesidad de reposición de volumen ^a	2 semanas
Entre dos granulocitaféresis	2 semanas.

Nota: * Bajo criterio médico, en casos especiales como refractariedad plaquetaria, sensibilización en contra de antígenos plaquetarios o leucocitarios específicos o necesidad de transfusión de productos plaquetarios HLA compatibles, el intervalo entre donación de dos plaquetaféresis podrá disminuir a 48 horas, siempre y cuando no se exceda de dos procedimientos por semana. ^a Bajo criterio médico, se podrá disminuir el intervalo a 48 horas como mínimo, siempre y cuando no sobrepase más de un litro de volumen de extracción a la semana.

De la donación de componentes sanguíneos.

Previo al inicio de la extracción de los componentes sanguíneos, se tiene que corroborar la identidad del donante, al menos con la identificación oficial vigente, así como verificar que no existan errores en los datos generales del donante y errores en el etiquetado del sistema de bolsa y tubos para muestras sanguíneas.





Se sugiere que previo a la extracción se administre al menos entre 300 y 400ml líquidos vía oral, con la finalidad de disminuir el riesgo de reacciones vasovagales, principalmente en donantes con peso limítrofe y jóvenes menores de 20 años.

La donación de componentes sanguíneos, se debe realizar con base en procedimientos normalizados de operación basados en las disposiciones de la normativa vigente y de conformidad con las recomendaciones del fabricante del sistema de bolsa de sangre. Dichos procedimientos deben incluir mecanismos de aseguramiento de la identificación inequívoca del donante, los registros, las unidades y las muestras, así como el procedimiento de venopunción, uso correcto de equipos de colecta y extracción y de la prevención, tratamiento y registro de las complicaciones a la donación.

El área de extracción tanto en unidades fijas como en las móviles, deben tener condiciones adecuadas de acceso, iluminación, ventilación, control de temperatura e higiene, para garantizar la seguridad de los donantes y del personal de salud, así como equipos, insumos y medicamentos para la atención de cualquier reacción que pudiese ocurrir durante o después de la extracción.

El personal que realice la flebotomía deberá usar bata de laboratorio o uniforme, cubrebocas y lentes para protección ocular (o en su defecto careta de seguridad) y guantes para hacer la extracción. Dicho personal tiene que verificar que el sistema de bolsas o equipos de colección por aféresis se encuentren dentro de su periodo de vigencia, que carezcan de daños, roturas o deterioro; en caso de que así sea, dichos insumos no deben ser utilizados para la extracción.

Previo a la punción, se debe realizar asepsia y antisepsia del sitio de punción con técnicas validadas y se verificará que el área de punción no tenga lesiones cutáneas. Se podrán usar soluciones yodadas, sin embargo, en caso de alergia al yodo, ésta se podrá sustituir por clorhexidina.

Como buena práctica de manufactura, se deben diferir aproximadamente los primeros 10ml de sangre en la bolsa satélite para ese fin, que forma parte del sistema de bolsas de colección, de la cual se tomarán las muestras de sangre necesarias para el estudio de la



persona donadora. Dicho sistema de colección debe ser un sistema cerrado, que permita no retirar la aguja de la vena.

Posterior al término de cada donación se realizará la entrega del talón o formato de autoexclusión al donante, el cual debe ser impreso e identificado con el número exclusivo de la donación, dándole oportunidad al donante de responder si considera que su sangre o componente sanguíneo es apto para su uso terapéutico. Se debe asegurar que este acto sea confidencial y privado.

Del refrigerio

Los bancos de sangre y centros de colecta deben proporcionar a los donantes de componentes sanguíneos un refrigerio después de cada donación, a manera de remplazo calórico y de volumen, en cantidad suficiente para compensar el volumen de extracción. El refrigerio debe ser supervisado por el personal del banco de sangre con la finalidad de poder atender cualquier complicación asociada a la donación, en caso de que se presente.



CRITERIOS.

Para pronta referencia, los criterios se encontrarán enlistados por orden alfabético. Cada criterio, en caso de que aplique, cuenta con los siguientes apartados:

- Tipo de diferimiento: se refiere a si el criterio confiere al donante un tipo de diferimiento específico, que puede ser temporal o exclusión permanente. En caso de permanente, será resaltado con color rojo, con la finalidad de ser más visible.
- Tiempo de diferimiento: Se refiere a si el criterio (enfermedad o condición) le confiere al candidato a donar un diferimiento temporal con un intervalo de tiempo establecido.
- Observaciones: En caso de que sea pertinente, en este apartado se hacen recomendaciones o anotaciones para el personal médico valorador, con la finalidad de recordar la revisión de otros criterios relacionados con el que se está consultado o consideraciones al momento de la exploración clínica.
- Criterio de aceptación: Existen condiciones o enfermedades que permiten la donación de sangre o componentes sanguíneos, siempre y cuando cumpla con ciertas condiciones, las cuales se describen en este apartado.
- Criterio de diferimiento: El criterio puede tener subcriterios o condiciones específicas que establecen la no aptitud para la donación, o incluso diferentes tiempos de diferimiento.

En caso de que una enfermedad o condición pueda tener diferentes denominaciones, con la finalidad de evitar ser repetitivos, se direcciona al criterio y página en donde se encuentran los apartados previamente mencionados.

1. Aborto

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Criterio de aceptación: Posterior a la temporalidad descrita.

Criterio de diferimiento: La persona candidata a donar se diferirá hasta completar 6 meses posterior al término del embarazo, sin importar la edad gestacional, ni el método de resolución del evento obstétrico, es decir, si fue espontáneo, inducido o instrumentado mediante aspiración endouterina o legrado.

2. Absceso

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Incluye abscesos de piel y partes blandas, abscesos dentales o abscesos periamigdalinos.



Criterio de aceptación: Resolución del absceso y hasta 7 días posteriores a la suspensión del tratamiento antibiótico.

Criterio de diferimiento: Absceso(s) activos en piel o partes blandas, con o sin presencia de fiebre.

3. Accidente mayor

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Se define como accidente mayor a aquel que requiere hospitalización, el que genera incapacidad o imposibilidad para realizar funciones habituales o el que tiene pérdida de la función de un órgano o sistema.

Criterio de aceptación: Haber transcurrido 6 meses de la fecha del accidente, tener recuperación completa y no presentar ninguna secuela que impida la toma de decisiones o que genere déficit neurológico o cognitivo.

Criterio de diferimiento: En caso de haber transcurrido 6 meses y no tener recuperación completa, el tiempo de diferimiento se prolongará hasta la recuperación completa de la función y siempre y cuando las secuelas o complicaciones no sean por sí mismas causas de diferimiento.

4. Acitretina

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 3 años

Observaciones: Medicamento parte de la familia de los retinoides que es utilizado para el manejo de psoriasis y otras dermatosis secundarias a trastornos de la queratinización.

Criterio de aceptación: Se aceptará hasta que la persona complete 3 años después de la interrupción total del medicamento.

5. Acné

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Dependiendo del medicamento que sea causa del diferimiento.

Observaciones: La patología por sí misma no es causa de diferimiento. Es importante la valoración del tratamiento farmacológico, ya que los retinoides orales tienen diferentes tiempos de diferimiento, **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación:

Serán elegibles para la donación, todas las personas candidatas con acné sin o que solo se encuentren bajo tratamiento tópico (incluyendo retinoides).





Criterio de diferimiento:

- En caso de recibir tratamiento oral con antibióticos, se difiere de manera indefinida hasta completar 7 días después del retiro de los medicamentos.

6. Actividades profesionales de riesgo

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 1 día

Observaciones: Dentro de las actividades profesionales de riesgo, se confieren profesiones como bomberos, conductores de autobuses o trenes, aviadores, controladores de tráfico aéreo, operadores de grúas o montacargas, deportistas de alto rendimiento, astronautas, buzos, entre otros.

Criterio de diferimiento: Podrán donar en caso de que les sea posible esperar un intervalo mayor a 12 horas entre la donación y el regreso a su actividad laboral. En caso de pilotos aviadores el intervalo debe ser mayor a 24 horas. En caso de lo contrario serán diferidos.

7. Acupuntura

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Considerar el tipo de tratamiento recibido. Los tiempos de diferimiento aplican aun cuando la persona donadora esté segura de la esterilidad de las agujas. Considerar la enfermedad de base que motiva el tratamiento.

Criterio de aceptación: Haber transcurrido más de 12 meses después de la última sesión de acupuntura o que el tratamiento sea a base de balines y no de agujas.

Criterio de diferimiento: En caso de no cumplir los 12 meses (4 meses con técnicas de detección de amplificación de ácidos nucleicos) después de la última sesión de tratamiento.

8. Addison, Enfermedad de

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Observaciones: Enfermedad caracterizada por la insuficiencia de producción hormonal por las glándulas suprarrenales caracterizada por melanodermia e hipotensión. La donación puede ser un evento de estrés que puede poner en riesgo al candidato y descompensarlo.

Criterio de diferimiento: Todos los pacientes con diagnóstico o sospecha de enfermedad de Addison no pueden donar sangre o sus componentes.



9. Adenoma prostático/ Hiperplasia benigna de próstata.

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Dependiendo del medicamento que sea causa del diferimiento.

Observaciones: La patología en sí misma no es causa de diferimiento, depende de los medicamentos usados para su tratamiento. **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación: No estar recibiendo ningún medicamento.

Criterio de diferimiento: El candidato podrá realizar su donación siempre y cuando cumpla con el tiempo determinado después de la suspensión del tratamiento: en caso de Finasterida el tiempo será de 28 días; en caso de Dutasterida el tiempo será de 6 meses.

10. Adicciones o abuso de drogas

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Depende de la vía y de las características del consumo

Observaciones: Es criterio del personal médico seleccionador la frecuencia y severidad del consumo, así como el tipo y vía de administración de las drogas. Evaluar pérdidas del conocimiento o lagunas mentales causadas por el efecto de las drogas o actividades sexuales de riesgo durante el consumo de drogas.

Criterio de aceptación: Candidatos a donar que cumplan más de 72 horas del último consumo de drogas inhaladas, fumadas o vía oral, que no presenten síntomas de intoxicación al momento de la donación, que no hayan compartido instrumentos de inhalación con otras personas y que no hayan tenido lagunas mentales derivado del efecto de los estupefacientes.

Criterio de diferimiento:

- Será causa de exclusión **permanente** las personas que sean o hayan sido usuarias de drogas intravenosas o que tengan múltiples huellas de venopunciones.
- Será causa de diferimiento temporal por 12 meses, los usuarios de drogas inhaladas que hayan compartido instrumentos de inhalación como llaves, billetes, popotes, etc. El tiempo de diferimiento podrá acortarse a 4 meses si se cuenta con tecnología de NAT.
- Será causa de diferimiento temporal por 72 horas las personas que presentes síntomas claros de intoxicación por marihuana, narcóticos, inhalantes o cualquier estupefaciente.



11. Alcoholismo

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Depende de la severidad

Observaciones: La patología por sí misma no es causa de diferimiento.

Criterio de aceptación: Ingesta de una copa de vino o su equivalente (un vaso de cerveza o de bebidas preparadas con cualquier tipo de licor) en las últimas 72 horas y sin presencia de complicaciones asociadas a alcoholismo crónico.

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** cuando se presente afección hepática secundaria al alcoholismo crónico.
- Es motivo de diferimiento por 72 horas en caso de que acuda a la donación bajo la influencia del alcohol
- Es motivo de diferimiento la ingesta de más de una copa o su equivalente en las últimas 72 horas.

12. Alergias

En caso de anafilaxia, véase Anafilaxia, pp. 36.

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante evaluar antecedentes alérgicos a la yodopovidona (yodo), clorhexidina o cualquier otra solución utilizada para la asepsia y antisepsia del sitio de venopunción. En caso de ser alérgico a estas sustancias, la persona candidata a donar no tiene que ser expuesto y se tendrán que utilizar otras soluciones.

Criterio de aceptación:

- Alergias alimentarias o alergias ambientales que se encuentren sin síntomas el día de la donación.

Criterio de diferimiento:

- Es causa de diferimiento temporal indefinido la presencia de reacción alérgica con síntomas cutáneos generalizados o con síntomas respiratorios, hasta la resolución de los síntomas.
- Es causa de diferimiento temporal la reacción alérgica causada por medicamentos de manera indefinida hasta la resolución de los síntomas y haber completado 7 días desde el último día de consumo del medicamento.
- En caso de haber tenido una manifestación alérgica y haber requerido tratamiento oral, intramuscular o intravenoso con esteroides, se diferirá temporalmente hasta completar 7 días del término del tratamiento.
- Es causa de exclusión **permanente** el antecedente de reacción anafiláctica.



13. Alopecia

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Observaciones: Evaluar si la persona se encuentra bajo tratamiento oral con inhibidores de la 5-alfa reductasa como Finasterida o Dutasterida, **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación todas las personas con diagnóstico de alopecia, siempre y cuando no se hayan encontrado con tratamiento con inhibidores de la 5-alfa reductasa (finasterida o dutasterida) en los 6 meses previos a la donación.

14. Amebiasis

Véase Diarrea y síndromes disentéricos, pp. 55.

15. Amigdalitis

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 14 días

Observaciones: No existe evidencia de la trasmisión de infecciones asociadas a infecciones comunes de vías respiratorias altas por transfusión.

Criterio de diferimiento: Diferir a los individuos con síntomas recientes de infección de vías respiratorias altas, hasta completar 14 días posterior a la desaparición total de los síntomas y término del tratamiento, sea sintomático o con antibióticos.

16. Amigdalectomía

Véase Cirugía menor, pp. 46.

17. Analgésicos/ Antiinflamatorios

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 72 horas

Observaciones: Es importante evaluar si la causa de ingesta de los medicamentos no es causa de diferimiento. Debido al efecto anti-agregante plaquetario de algunos analgésicos y antiinflamatorios, se debe considerar el tipo de medicamento en caso de donación de plaquetas por medio de aféresis u obtención de plaquetas por medio de fraccionamiento de sangre total. **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación:

Serán elegibles para la donación todas las personas que hayan recibido tratamiento con analgésicos no esteroideos tópicos, sin importar la temporalidad de aplicación.

Criterio de diferimiento:



- En caso de donación de plaquetas por medio de aféresis, se diferirán a todas las personas candidatas a donar 72 horas posterior a la última dosis de analgésicos no esteroideos. En caso de donación de sangre total, no es necesario el diferimiento, sin embargo, no se deberán obtener concentrados plaquetarios por fraccionamiento y deberá quedar plasmado en la Historia Clínica. Este criterio incluye el uso de los siguientes medicamentos: ácido acetil salicílico, nabumetona, clopidogrel, naproxeno, diflunisal, piroxicam, fenilbutazona, sulindaco, meloxicam, tenoxicam, ibuprofeno, acetaminicina, ácido mefenámico, indometacina, diclofenaco, ketoprofeno, dexibuprofeno, ketorolaco, flubiprofeno y paracetamol.

18. Anafilaxia, choque anafiláctico

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Observaciones: En caso de manifestaciones alérgicas no severas, véase Alergias.

Criterio de diferimiento:

- Es causa de exclusión **permanente** el antecedente de reacción anafiláctica.

19. Anemia

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Depende de la causa de la anemia.

Observaciones: En caso de tener antecedente de anemia, es importante evaluar la causa para establecer tiempo de diferimiento o exclusión. En caso de detectar anemia, referir al paciente a atención médica de primer nivel para abordaje diagnóstico y tratamiento.

Criterio de aceptación: Individuos con antecedente de deficiencia de hierro o anemia carencial que han culminado el tratamiento y al momento de la donación tienen cifras de hemoglobina por arriba del rango establecido para el género y la altura sobre el nivel del mar de la locación de vivienda del individuo, de acuerdo a la **Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, pp. 37.**

Criterio de diferimiento:

- Exclusión **permanente** por anemia causada por talasemia intermedia o mayor.
- Exclusión **permanente** por anemia causada por anemia de células falciformes, ya que no puede ser leucodepletada y puede obstruir los filtros.
- Exclusión **permanente** de individuos con anemia por deficiencias enzimáticas (ej. Glucosa-6- fosfato deshidrogenasa, piruvato cinasa) y antecedente de crisis hemolíticas.





- Exclusión **permanente** por anemia de la enfermedad crónica asociada a enfermedades sistémicas como insuficiencia renal, enfermedades reumatológicas, etc.
- Exclusión **permanente** por anemia por síndrome mielodisplásico o síndromes de falla medular congénitos o adquiridos.
- Diferimiento temporal indefinido en caso de no tener cifra de hemoglobina o hematocrito por arriba de los rangos establecidos para género y altura sobre el nivel del mar. Valorar referir a atención primaria.
- Diferimiento temporal indefinido para individuos bajo abordaje diagnóstico de anemia.

Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar.

Altitud de residencia sobre el nivel del mar (m)	Criterio de diferimiento			
	Hombres		Mujeres	
	Hemoglobina (gr/dL)	Hematocrito (%)	Hemoglobina (gr/dL)	Hematocrito (%)
Entre 0-1500m	< 13.5gr/dL	< 40%	< 12.5gr/dL	< 38%
1501- 2500m	< 14.5gr/dL	< 44%	< 13.5gr/dL	< 40%
Mayor a 2500m	< 15.5gr/dL	< 47%	< 14.5gr/dL	< 44%
A cualquier altura*	>19gr/dL	>58%	>19gr/dL	>58%

Nota: * véase Poliglobulia (eritrocitosis), pp. 91

20. Anestesia local/ general

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Dependiendo del motivo de su uso.

Observaciones: Por sí mismo, el uso de anestesia local o general no es causa de diferimiento.

Criterio de diferimiento: En caso de que la razón por la cual fue utilizada la anestesia no sea una causa por sí misma de diferimiento, se diferirá hasta completar 24 horas posterior al uso de la anestesia.





21. Angina de pecho

Tipo de diferimiento: Permanente

Tiempo de diferimiento: Permanente

Observaciones: Los individuos con enfermedad coronaria pueden tener complicaciones cardiovasculares durante la donación.

Criterio de diferimiento: Es causa de exclusión permanente la presencia de angina de pecho estable e inestable.

22. Anorexia nerviosa, Trastornos de evitación/restricción de la ingestión de alimentos

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: El peso debe ser mayor a 50kg sin contar la ropa de la persona candidata. Verificar el uso excesivo de ropa.

Criterio de aceptación: Enfermedad controlada, con cifras de hemoglobina o hematocrito mayor a lo requerido **Tabla 3 Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, pp. 37** sin manifestaciones clínicas de enfermedades carenciales y con peso mayor a 50kg, siempre que el volumen a extraer sea mayor al 13% del volumen sanguíneo total calculado con fórmula de Naddler.

Criterio de diferimiento: Diferir de manera indefinida en caso de datos clínicos de enfermedades carenciales, cifras de hemoglobina o hematocrito menores a lo requerido o falta de autorización por médico tratante.

23. Ansiedad, Trastornos de

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Individuos con trastornos de ansiedad sin tratamiento o bajo tratamiento con máximo dos ansiolíticos y que se mantengan estables el día de la donación y que el procedimiento en sí mismo no cause una agudización de los síntomas.

Criterio de diferimiento: Es causa de diferimiento individuos con crisis aguda de ansiedad el día de donación o con requerimiento de más de dos medicamentos.

24. Arritmia

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: En caso de ser aceptado algún individuo con arritmias como donador de sangre, se debe de contar con un documento de aptitud explícito del personal médico tratante.



Criterio de aceptación: Se pueden aceptar individuos con extrasístoles o palpitaciones aisladas, previa autorización expresa por cardiología.

Criterio de diferimiento: Es causa de exclusión **permanente** el antecedente o presencia de fibrilación auricular o ventricular, flutter auricular, bloqueos aurículo ventriculares, bloqueos del haz de His y otros trastornos del ritmo. Diferir de manera indefinida a personas en abordaje diagnóstico por arritmias cardiacas, hasta no tener establecido un diagnóstico.

25. Artritis Reumatoide

Tipo de diferimiento: Temporal/ **Permanente**.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: En caso de ser artritis psoriásica **véase Psoriasis, pp. 93.**

Criterio de aceptación: Formas leves monoarticulares o pauciarticulares que requieran tratamiento episódico solamente con antiinflamatorios no esteroideos y sin manifestaciones sistémicas de la enfermedad.

Criterio de diferimiento:

- Es de **exclusión permanente**, todos los casos de artritis reumatoide poliarticulares, con afección a más de un órgano, con manifestaciones sistémicas graves de la enfermedad o casos leves que requieran tratamiento con esteroides o inmunomoduladores.
- En caso de Artritis Reumatoide Juvenil se difiere por 12 meses posterior al alta definitiva de la enfermedad, sin necesidad de tratamiento de sostén.

26. Artrosis, Osteoartrosis o Enfermedades musculoesqueléticas no reumatológicas

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante considerar si la enfermedad es aguda o crónica y el grado de limitación de la movilidad. Incluye osteoartrosis escápulo humeral, coxofemoral, de la rodilla o del tobillo.

Criterio de aceptación: Dolor crónico lumbar, ciática u osteoartrosis de cualquier articulación siempre y cuando no limiten la movilidad e impidan la posición durante el proceso de donación.

Criterio de diferimiento: Individuos con imposibilidad para permanecer en la posición durante el proceso de donación.

27. Asma bronquial

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Dependiendo de la severidad de los síntomas





Criterio de aceptación: Individuos con asma leve controlada, asintomáticos al momento de la donación, con o sin tratamiento profiláctico basado en antileucotrienos y esteroides inhalados.

Criterio de diferimiento:

- Individuos con asma grave que hayan requerido hospitalización en los últimos 12 meses, se diferirá hasta estar estables y que completen 12 meses desde la última hospitalización.
- Individuos con manifestaciones clínicas de crisis asmática (sibilancias, desaturación de oxígeno o dificultad respiratoria) se diferirán de manera indefinida hasta control de la crisis asmática.
- Será motivo de diferimiento temporal, en caso de haber requerido un ciclo corto (menor a 3 semanas) de esteroides orales, intramusculares o intravenosos, hasta completar 7 días del término del tratamiento y ausencia de síntomas. En caso de ciclos mayores a 3 semanas se diferirán hasta completar 6 meses del término del tratamiento.

28. Babesiosis

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: Permanente

Observaciones: La patología es causada por parásitos intraeritrocitarios transmisible por transfusión.

Criterio de diferimiento: Todas las personas con sospecha diagnóstica, diagnóstico clínico o de laboratorio definitivo serán excluidos de manera **permanente** para la donación de sangre y sus componentes.

29. Behçet, Enfermedad de

Véase Enfermedades autoinmunes, pp. 58.

30. Biopsia (s)

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 7 días

Observaciones: Evaluar si la enfermedad o razón que motivó la biopsia, no es motivo por sí misma de diferimiento.

Criterio de aceptación: Biopsia de piel, tejidos blandos u órganos realizada por punción o a cielo abierto, sin datos de infección local en el sitio de biopsia, con reporte histopatológico negativo para enfermedad maligna y posterior a 7 días del procedimiento.

Criterio de diferimiento:



- Diferimiento indefinido hasta establecer el diagnóstico de la enfermedad que motivó la biopsia
- En caso de toma de biopsia por endoscopia, colonoscopia, broncoscopia o algún otro procedimiento endoscópico **véase Procedimientos endoscópicos, pp. 92.**

31. **Borreliosis, Enfermedad de Lyme**

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 28 días

Observaciones: Zoonosis causada por la bacteria *Borrelia burgdorferi*, asociada a mordida de garrapatas infectadas.

Criterio de aceptación: Se puede aceptar como donante a la persona que haya sido diagnosticada con enfermedad de Lyme posterior a los 28 días del alta, siempre y cuando haya terminado el tratamiento y se encuentre en remisión completa de los síntomas.

32. **Botox, aplicación de.**

Véase Toxina botulínica, aplicación de, pp. 99.

33. **Bronquitis**

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinida

Observaciones: Considerar cronicidad de la enfermedad. Evaluar a todos los candidatos a donar con ataques repetidos de tos y expectoración o con disnea.

Criterio de aceptación: Individuo con bronquitis aguda que hayan transcurrido al menos 14 días posterior al término del tratamiento, incluyendo antibióticos, desaparición de los síntomas y que no tenga secuelas respiratorias.

Criterio de diferimiento: Si excluye de manera **permanente** a todos los individuos con diagnóstico de bronquitis crónica.

34. **Brucelosis o Fiebre de Malta**

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 3 años.

Observaciones: Se define curación de la enfermedad cuando el paciente se encuentra asintomático y los anticuerpos por medio de la prueba de Prueba Confirmatoria de aglutinación estándar y 2-Mercaptoetanol se encuentran negativas, aunque persista la prueba de Rosa de Bengala positiva.

Criterio de aceptación: Individuo con antecedente de al menos 3 años de curación posterior a un cuadro de brucelosis.

Criterio de diferimiento:



- Se diferirá de manera indefinida a aquellos individuos que sean reactivos a la prueba de Rosa de Bengala sin que se hayan realizado pruebas confirmatorias
- Se diferirá a todos los individuos con diagnóstico de brucelosis, hasta completar 3 años posterior al término del tratamiento y cumplir con los criterios de laboratorio de curación.

35. Bulimia

Véase Anorexia nerviosa, Trastornos de evitación/restricción de la ingestión de alimentos, pp. 38.

36. Cáncer

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Las características, etapa clínica, presencia de metástasis y curación de la enfermedad serán evaluadas durante la entrevista médica de selección de la persona donadora. Estos criterios aplican para todo tipo de cáncer, incluyendo ginecológicos o dermatológicos.

Criterio de aceptación:

- Neoplasia sólida localizada o cáncer in situ, sin evidencia de metástasis o infiltración a médula ósea y que hayan transcurrido más de 5 años desde la curación completa documentada.
- Cáncer cérvico-uterino in situ, tratado con terapia de láser, en seguimiento, con estudios de citología de seguimiento negativos.

Criterio de diferimiento:

- Será de exclusión **permanente** neoplasias hematológicas (leucemias agudas o crónicas, mieloma múltiple, linfomas de Hodgkin o linfomas no Hodgkin) o tumores sólidos con infiltración a médula ósea, etapas clínicas avanzadas o que hayan tenido enfermedad metastásica, sin importar el tiempo que término del tratamiento o curación.
- Se diferirá de manera indefinida a los individuos con tumoraciones en estudio, sin reporte histopatológico definitivo. Al tener diagnóstico definitivo, se reconsiderará si la causa es motivo de diferimiento.
- Se diferirá de manera indefinida a todos los individuos con neoplasias de órgano sólido que se encuentren bajo tratamiento o se encuentren en vigilancia, aún con actividad tumoral o cuando no cumplan el plazo de los 5 años de documentada la curación.



37. Candidiasis

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: En caso de tener antecedente de candidiasis sistémica, en sitios no habituales (hepática o esofágica) o episodios repetitivos, es importante descartar inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.

Criterio de aceptación: Individuos con presencia de candidiasis vaginal u oral, no relacionado a inmunodeficiencias, que hayan transcurrido 14 días posterior al término del tratamiento vía oral (en caso de que haya sido necesario) y resolución del problema.

Criterio de diferimiento: En caso de presentar candidiasis en cualquier localización y estar asociado a inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, serán de exclusión definitiva. **Véase Inmunodeficiencias congénitas, pp. 75.**

38. Cannabis y cannabinoides

Véase Marihuana y cannabinoides, pp. 79.

39. Cardiopatías congénitas

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Dependiendo de la función cardíaca posterior a la corrección quirúrgica.

Observaciones: Incluye comunicación interauricular (CIA), comunicación interventricular (CIV), forámen oval permeable, tetralogía de Fallot y sus variantes y otras cardiopatías congénitas con posible corrección total por procedimientos quirúrgicos.

Criterio de aceptación: Persona con cardiopatía congénita con corrección quirúrgica total, sin presencia de secuelas cardiopulmonares, función cardíaca normal, que haya transcurrido más de 12 meses de la corrección total y con consentimiento expreso de cardiólogo para la donación.

Criterio de diferimiento: Se excluirán de manera **permanente** a todos los candidatos a donar con antecedente de cardiopatías congénitas corregidas parcialmente o con corrección total, pero con presencia de secuelas cardiopulmonares como hipertensión pulmonar, trastornos del ritmo, disminución de fracción de eyección, o cualquier otra secuela que ponga el riesgo cardiovascular al ser sometido a la donación de componentes sanguíneos.



40. Cateterismo

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Evaluar si la patología por la cual fue realizado el procedimiento por sí mismo no confiere diferimiento más prolongado o permanente.

Criterio de diferimiento: Diferir hasta completar 12 meses de la realización del estudio, este tiempo puede ser reducido a 4 meses en caso de contar con técnicas de amplificación de ácidos nucleicos.

41. Cefalea, Migraña

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Criterio de aceptación: Cualquier tipo de cefalea no es motivo de diferimiento, sin embargo, es importante evaluar la causa de la cefalea y la ingesta de antiinflamatorios. En el caso anterior **véase Analgésicos/ Antiinflamatorios, pp. 35.**

42. Ceguera

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Toda la información del proceso de donación (consentimiento informado, autoexclusión y todos los formatos pertinentes) debe ser otorgada de manera verbal, asegurándose en todo momento que la persona candidata entiende la información y resolviendo todas sus dudas. Evaluar el acompañamiento durante el proceso.

Criterio de aceptación: La ceguera no es motivo alguno de diferimiento.

43. Celiaca, Enfermedad

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Individuos con enfermedad celiaca tratados que se encuentren estables, sin manifestaciones de malabsorción intestinal, siempre y cuando cumplan los requerimientos mínimos de cifras de hemoglobina y hematocrito de acuerdo al género y la altura sobre el nivel del mar, de acuerdo a los parámetros descritos en la **Tabla 3.**

Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, véase pp. 37.

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera indefinida a los individuos con enfermedad celiaca no tratados o que se encuentren descompensados a pesar del tratamiento y que tengan manifestaciones claras de síndrome de malabsorción.



44. **Celulitis, Infecciones de tejidos blandos**

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 7 días

Observaciones: El personal médico evaluador valorará la recuperación de la enfermedad en caso de ser necesaria.

Criterio de diferimiento: Se difiere de manera indefinida hasta completar 7 días después del retiro de los antibióticos y hasta tener resolución del cuadro.

45. **Cesárea**

Véase Embarazo, pp. 57.

46. **Cirrosis hepática**

Tipo de diferimiento: Permanente

Tiempo de diferimiento: Permanente

Criterio de diferimiento: Es causa de exclusión permanente, sin importar la causa de la enfermedad.

47. **Cirugía de reasignación de sexo**

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Los procedimientos quirúrgicos realizados se considerarán como cirugía mayor, **véase Cirugía mayor, pp. 46.** La evaluación de los niveles de hemoglobina y hematocrito de la persona candidata a donar, se deberán hacer de acuerdo al género asignado. La reasignación de sexo y el tratamiento hormonal para este fin no serán por sí mismos criterios de diferimiento, siempre y cuando las hormonas a utilizar sean farmacológicas o recombinantes (no origen humano), **Véase Tabla 4.**

Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.

Criterio de diferimiento: Hasta completar los 6 meses posterior al procedimiento quirúrgico y que no tenga complicaciones y esté recuperado del procedimiento quirúrgico. En caso de haber requerido transfusión de componentes sanguíneos durante el procedimiento quirúrgico, diferir de acuerdo a este criterio, **véase Transfusión de componentes sanguíneos, pp. 99.**



48. Cirugía menor

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 7 días

Observaciones: Se consideran cirugías menores aquellos procedimientos con técnicas quirúrgicas de corta duración generalmente en tejidos superficiales o fácilmente accesibles y suelen requerir solamente aplicación de anestesia local, sangrado esperado menor a 500ml, usualmente ambulatorias y conllevan bajo riesgo de complicaciones. Incluye cirugías como amigdelectomía, rinoplastia, septumplastía, tiroidectomía, hernioplastía, hemorroidectomía, artroscopia, resección de lesiones dermatológicas, vasectomía, circuncisión, entre otras.

Criterio de aceptación: Individuo que haya sido sometido a una cirugía menor, sin tratamiento antibiótico, con curación de la herida quirúrgica, con capacidad de realizar sus funciones de manera habitual y que haya completado al menos 7 días después de la intervención, siempre y cuando la causa de la intervención por sí misma no sea una causa en sí de diferimiento.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirá de manera indefinida a aquellos individuos que hayan sido intervenidos por sospecha de una patología maligna sin resultado histopatológico hasta aclarar el diagnóstico.
- Se diferirá a todos aquellos que a pesar de cumplir el tiempo establecido continúen en recuperación o presenten datos de infección sistémica o de la herida quirúrgica.
- Se diferirá a todos los individuos que para la realización del procedimiento se haya requerido técnicas endoscópicas, **véase Procedimientos endoscópicos, pp. 92.**

49. Cirugía mayor

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Se consideran cirugías mayores aquellos procedimientos con técnicas quirúrgicas generalmente en órganos profundos con sangrado esperado mayor a 500ml, que habitualmente requieren anestesia general y hospitalización, con riesgo mayor de complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico.

Incluye cirugías abdominales, del espacio retroperitoneal, ginecológicas (ej. histerectomía, cesárea), cardiotorácicas o neurocirugía.

Criterio de aceptación: Individuo que haya sido sometido a una cirugía mayor que haya completado al menos 6 meses de la intervención, se encuentre en recuperación completa, con la capacidad de realizar actividad habitual y siempre y cuando la causa de la intervención por sí misma no sea una causa en sí de diferimiento,

Criterio de diferimiento:



- Se diferirá de manera indefinida a aquellos individuos que hayan sido intervenidos por patologías malignas, **véase Cáncer, pp. 42.**
- En caso de neurocirugía, se diferirá de manera **permanente** aquellos individuos con secuelas postquirúrgicas o con uso de injerto de duramadre.
- Se extenderá el diferimiento a 12 meses en caso de haber requerido transfusión de componentes sanguíneos en el periodo periquirúrgico, **véase Transfusión de componentes sanguíneos, pp. 99.**
- Se extenderá el diferimiento a 12 meses a todos los individuos que para la realización del procedimiento se haya requerido técnicas endoscópicas, **véase Procedimientos endoscópicos, pp. 92.**

50. Cistitis

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 14 días.

Criterio de diferimiento: En caso de recibir tratamiento oral con antibióticos, se difiere por al menos 14 días de la recuperación completa y hasta completar 7 días después del retiro de los medicamentos.

51. Coagulación, Trastornos de

Tipo de diferimiento: **Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Observaciones: Es importante considerar en este criterio a las parejas sexuales de personas con trastornos congénitos de la coagulación. Dentro de este rubro se incluyen las personas con hemofilia A (deficiencia de factor VIII) o B (deficiencia de factor IX), deficiencia de otros factores de la coagulación, enfermedad de von Willebrand, trombofilias congénitas, trastornos congénitos cualitativos de las plaquetas.

Criterio de diferimiento:

- En caso de tener diagnóstico de trastornos de la coagulación se excluirán de manera **permanente** para la donación de sangre y sus componentes sanguíneos.
- Las parejas sexuales de una persona con trastornos de la coagulación que para su tratamiento requiere terapia de remplazo con factores de la coagulación o de transfusión de componentes sanguíneos, se diferirá hasta completar 12 meses del último contacto sexual. (se disminuirá el tiempo de diferimiento a 4 meses en caso de contar con técnicas de amplificación de ácidos nucleicos)

52. Cocaína, Consumo de

Véase Adicciones o abuso de drogas, pp. 33.



53. Colecistitis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la ingesta de medicamentos que puedan causar por sí mismo diferimiento.

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera indefinida a personas que hayan presentado un cuadro agudo, hasta la recuperación completa del cuadro y que el individuo pueda realizar sus actividades habituales.

54. Cólera

Véase *Diarrea y síndromes disentéricos*, pp. 55.

55. Colon irritable, Síndrome de

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 72 horas

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos.

Criterio de aceptación: Individuo estable sin presencia de síndrome diarreico en las últimas 72 horas antes de la donación.

56. Colostomía

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar la enfermedad de base que causó la colocación de la colostomía. En caso de enfermedad neoplásica, **véase *Cáncer*, pp. 42.** o en caso de enfermedad intestinal inflamatoria **véase *Enfermedad inflamatoria intestinal*, pp. 58.**

Criterio de aceptación: Persona con colostomía, con bordes limpios de la estoma, sin datos de infección.

57. Corea de Huntington

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de diferimiento: Se diferirán todas las personas con Corea de Huntington que se encuentren sintomáticas. En caso de estar asintomáticas, pueden donar.

58. Condromalacia

Tipo de diferimiento: Ninguna.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Incluye condromalacia de cualquier articulación.





- **Criterio de aceptación:** No es un impedimento para realizar la donación. En caso de estar bajo tratamiento evaluar el tipo de medicamento, **Véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

59. Contacto accidental a sangre o secreciones potencialmente contagiosas

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Incluye punciones accidentales con punzocortantes potencialmente contaminados.

Criterio de diferimiento:

- Diferir de manera temporal hasta completar 12 meses a los individuos que se hayan tenido contacto accidental con sangre por medio de punciones con punzocortantes o instrumental contaminado o contacto en mucosas con sangre. Este tiempo puede ser reducido a 4 meses en caso de contar con técnicas de amplificación de ácidos nucleicos.
- En caso de haber requerido tratamiento antirretroviral post exposición, **Véase Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e infección por VIH, pp. 97.**

60. Contacto sexual de riesgo

Véase Relaciones sexuales, pp. 94.

61. COVID-19, Enfermedad por

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar los contactos cercanos con personas sospechosas o con diagnóstico de COVID-19, así como el tratamiento recibido para la enfermedad, con especial atención a protocolos de investigación, plasma convaleciente y nuevas moléculas. Las secuelas leves posterior a la enfermedad de COVID-19 como anosmia, hiposmia o disgeusia no son motivo de diferimiento. Para vacunas como prevención para COVID-19 **véase, Tabla 5. Criterio de diferimiento por aplicación de vacunas, pp. 103.**

Criterio de aceptación:

- Son aptas las personas asintomáticas que no hayan tenido contacto cercano con personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19, siempre y cuando, tengan en la biometría hemática linfocitos mayores a 1,500cel/ μ l.
- Son aptas las personas que resulten positivas a pruebas de detección de anticuerpos (IgG o IgM) en contra de SARS-CoV-2, aún sin haber tenido antecedente de haber presentado síntomas, sin ningún periodo de diferimiento.

Criterio de diferimiento:



- Serán motivo de diferimiento temporal a las personas con contacto cercano o cuidadores de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, por prueba rápida o PCR, hasta completar 14 días del último contacto, siempre y cuando no desarrollen síntomas sugestivos de la enfermedad.
- Serán motivo de diferimiento temporal las personas asintomáticas con prueba PCR o de antígeno positiva hasta completar 14 días de la prueba, siempre y cuando se encuentren en buenas condiciones generales y no hayan desarrollado la enfermedad.
- Serán motivo de diferimiento temporal las personas catalogadas como caso probable o caso confirmado de COVID-19, hasta completar al menos 14 días después de la prueba positiva, resolución completa de los síntomas (a excepción de alteraciones del gusto y olfato), no se encuentre bajo tratamiento por la enfermedad y no tenga alguna secuela que le impida la donación (dependencia de oxígeno) o le genere un mayor tiempo de diferimiento.
- Serán motivo de diferimiento temporal de 12 meses, todas las personas que hayan recibido como tratamiento de la enfermedad plasma convaleciente o hayan sido transfundido cualquier hemocomponente. Este tiempo podrá disminuir a 4 meses si se cuenta con técnicas de amplificación de ácidos nucleicos.
- Será motivo de diferimiento temporal por 3 meses, todas las personas que hayan recibido como tratamiento de la enfermedad algún anticuerpo monoclonal autorizado por las instancias regulatorias para este fin. **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Para mayor información, Véase el “Lineamiento técnico para la selección y diferimiento de donantes de sangre y de células troncales en relación con la infección por SARS-CoV-2 y enfermedad por COVID-19”, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/690880/Lineamiento_selecci_n_del_donante.pdf

62. Crecimiento muscular, Uso de medicamentos y hormonas para

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar el tipo de medicamento usado, como anabólicos, esteroideos u hormonas masculinas o de crecimiento. En caso de que la persona candidata a donar haya usado hormonas, es importante evaluar si son derivadas de plasma o recombinantes.

Criterio de diferimiento:

- Personas que hayan recibido hormona de crecimiento o gonadotropina derivada de extracto de pituitaria, serán motivo de exclusión **permanente**.





- Será motivo de diferimiento temporal, todas las personas que hayan usado anabólicos, esteroides, hormonas derivadas de la testosterona u hormona de crecimiento recombinante, con fines de crecimiento muscular, hasta completar un año de la última administración, siempre y cuando se encuentren en adecuadas condiciones para la donación.

63. Creutzfeld-Jakob, Riesgo de o Enfermedad de

Tipo de diferimiento: Permanente.

Tiempo de diferimiento: Permanente

Observaciones: Considerar a las personas con antecedentes del diagnóstico de la enfermedad o con riesgo de contraerla.

Criterio de diferimiento: Son de exclusión **permanente todas las personas** potencialmente transmisoras del agente causal de la enfermedad.

- Personas con historia familiar de presentar la Enfermedad de Creutzfeld-Jakob o cualquier otra encefalopatía espongiiforme trasmisible.
- Personas receptoras de trasplante de duramadre, córnea o esclerótica.
- Personas que hayan recibido hormona de crecimiento o gonadotropina derivada de extracto de pituitaria.
- Personas que hayan recibido insulina de origen bovino
- Personas con estancia acumulada mayor o igual a 12 meses en Reino Unido entre 1980 y 1996.
- Personas que hayan sido transfundidas en Reino Unido o Francia posterior al año 1979.
- Personas con enfermedades espongiiformes esporádicas o de variantes familiares, o con familiares de primer grado que las padezcan.

64. Crisis convulsivas/ Epilepsia.

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 3 años

Criterio de aceptación: Todas las personas con antecedente de crisis convulsivas febriles o crisis convulsivas limitadas al periodo de la infancia.

Criterio de diferimiento: Individuos con diagnóstico de epilepsia u otros síndromes convulsivos, bajo tratamiento con medicamentos anticonvulsivos, se diferirán hasta que suspendan tratamiento y completen 3 años de la última crisis convulsiva.



65. Chagas, Enfermedad de

Tipo de diferimiento: **Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de diferimiento: Son de exclusión **permanente todas las personas** potencialmente transmisoras del agente causal de la enfermedad.

- Hijos de madres con diagnóstico clínico o serológico de Enfermedad de Chagas
- Personas con diagnóstico clínico o reactividad serológico a *Trypanosoma cruzi*
- Personas que hayan visto al triatómino en su vivienda
- Personas que confirmen haber sido mordidos por el triatómino
- Personas con antecedente de signo clínico de Romaña (edema bupalpebral unilateral de color rosado violáceo claro, duro e indoloro)
- Personas con cardiomegalia, megacolon o megaesófago

66. Chikungunya, Enfermedad por virus de

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Se le solicita al donante comunicar al banco de sangre o centro de colecta en caso de comenzar con síntomas sugerentes de la enfermedad en los primeros 14 días posterior a la donación.

Criterio de aceptación: En caso de zonas no endémicas del virus, se aceptarán a todas las personas que cumplan con al menos 4 semanas de haber regresado de viaje o estancia en una zona endémica de la enfermedad.

Criterio de diferimiento: Es causa de diferimiento por 6 meses a todas las personas que hayan tenido diagnóstico de la enfermedad.

67. Deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.

Véase Anemia, pp. 33.

68. Demencia

Tipo de diferimiento: **Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de diferimiento: Es motivo de exclusión definitiva todas las personas con demencia por cualquier causa.

69. Dengue

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses



Observaciones: Se le solicita al donante comunicar al banco de sangre o centro de colecta en caso de comenzar con síntomas sugerentes de la enfermedad en los primeros 5 días posterior a la donación.

Criterio de aceptación: En zonas no endémicas del virus, se aceptarán a todas las personas que cumplan con al menos 4 semanas de haber regresado de viaje o estancia en una zona endémica de la enfermedad y que se mantenga asintomático.

Criterio de diferimiento: Es causa de diferimiento por 6 meses a todas las personas que hayan tenido diagnóstico de la enfermedad, sin importar si fue dengue clásico o hemorrágico.

70. Dental, Tratamiento Odontológico

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Es importante evaluar el tipo de procedimiento dental realizado. Queda a criterio del personal médico seleccionador la elegibilidad para la donación de acuerdo a la revisión de la cavidad oral.

Criterio de aceptación: No es causa de diferimiento la atención dental de revisión, limpieza dental o ajuste de aparatos de ortodoncia.

Criterio de diferimiento: En caso de extracción dental no complicada, endodoncia, curación de abscesos dentales, colocación de implantes dentales o colocación de unidades de prótesis fija (coronas), la persona candidata será diferido de manera temporal hasta completar 7 días del procedimiento o término del tratamiento antibiótico, en caso de haber sido indicado. En caso de cirugías dentales complicadas o maxilofaciales, **véase Cirugía menor, pp. 46.**

71. Depilación de vello corporal (diferentes técnicas)

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: La electrólisis es un método de remoción de vello corporal que puede ser término o galvanizado y que incluye el uso de agujas finas para inducir la destrucción del vello de manera permanente.

Criterio de aceptación: Personas que hayan sido sometidos a métodos de remoción de vello corporal a través de técnicas con láser o con cera y que no tengan datos clínicos de quemaduras o inflamación posterior al procedimiento.

Criterio de diferimiento: Diferir de manera temporal hasta completar 12 meses a los individuos que se hayan realizado depilación con técnicas de electrólisis. Este tiempo puede ser reducido a 4 meses en caso de contar con técnicas de amplificación de ácidos nucleicos



72. Depresivo, Trastorno

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Se aceptarán a personas con diagnóstico de trastorno depresivo, que se encuentren estables el día de la donación, aunque se encuentren bajo tratamiento farmacológico.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera indefinida aquellos individuos con diagnóstico de depresión mayor que se encuentren bajo tratamiento con neurolépticos (clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidona, ziprasidona, aripiprazol) o aquellos que requieran atención médica frecuente por inestabilidad emocional o tendencia bipolar.

73. Dermatitis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Se aceptarán personas con manifestaciones de dermatitis por contacto o dermatitis atópica, sin datos clínicos de enfermedades exantemáticas, siempre y cuando no afecten el sitio de la venopunción.

74. Desmayos/ Lipotimias, Antecedente de,

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante evaluar la etiología, frecuencia y temporalidad de los episodios de lipotimia. En el caso de las reacciones vasovagales asociadas a la donación suelen ser más frecuentes en el género femenino y donantes de primera vez, por lo cual deben de recibir mayor atención durante el procedimiento de extracción y durante la ingesta de refrigerio. Se sugiere la ingesta de líquidos 300-450ml previos a la donación, para disminuir la probabilidad de su presentación asociada.

Criterio de aceptación: Individuos con antecedentes de lipotimias o desmayos exclusivamente en el periodo de la infancia o con eventos únicos, estudiados y que no sean a causa de un diagnóstico por sí mismo sea una causa de diferimiento.

Criterio de diferimiento:

- Será causa de exclusión **permanente** el antecedente de reacción vasovagal grave con pérdida de la conciencia o más de dos reacciones vasovagales de repetición en donaciones previas.
- Serán excluidas de manera **permanente** las personas con antecedente de múltiples lipotimias a causa de disautonomías, con o sin requerimiento de tratamiento farmacológico.





75. Diabetes Insípida

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de diferimiento:

- Será motivo de exclusión **permanente** todos los candidatos a donar con diagnóstico o sospecha de diabetes insípida, sin importar la causa.

76. Diabetes Mellitus

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: El personal médico seleccionador deberá evaluar control de la enfermedad, así como la presencia de signos y síntomas clínicos de complicaciones asociadas como neuropatía, enfermedad vascular o insuficiencia renal.

Criterio de aceptación:

- Personas con diabetes mellitus tipo 2 no insulino dependientes, sin complicaciones asociadas, en adecuado control con hipoglucemiantes orales y/o inyectables.
- Personas con antecedente de diagnóstico de diabetes gestacional, que no requiera tratamiento posterior al término del embarazo.
- Personas catalogadas como prediabéticos.
- Personas con diabetes mellitus tipo 2 con diagnóstico de retinopatía diabética no proliferativa en tratamiento y con adecuado control glucémico.

Criterio de diferimiento:

- Será causa de exclusión **permanente** personas con diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2 que tengan la necesidad de tratamiento con cualquier tipo de insulina
- Será causa de exclusión **permanente** las personas con complicaciones asociadas a la diabetes mellitus como antecedente de insuficiencia cardiaca con requerimiento de tratamiento sustitutivo, administración de eritropoyetina o medicamentos similares, presencia de insuficiencia arterial periférica, presencia de úlceras en extremidades o neuropatía periférica.
- Será causa de diferimiento temporal indefinido aquellas personas con diabetes no controlada o aquellos que hayan requerido modificación del tratamiento con hipoglucemiantes (orales y/o inyectables), hasta lograr el control por al menos 4 semanas.

77. Diarrea y síndromes disintéricos

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 28 días



Observaciones: Considerar que puede existir bacteremia asintomática de bacterias gram negativas posterior a cuadros diarreicos y que pueden ser causante de contaminación de componentes sanguíneos.

Criterio de aceptación: Individuo que haya tenido síndrome diarreico agudo de probable etiología infecciosa que hayan transcurrido 28 días posterior al término de los síntomas, y al menos 7 días del término del tratamiento antibiótico en caso de que haya sido necesario.

Criterio de diferimiento: En caso de que la diarrea sea parte de enfermedad intestinal inflamatoria crónica o Enfermedad de Crohn, se excluirá de manera **permanente, véase Enfermedades Intestinal Inflamatoria, pp. 58.**

78. Difteria

Véase Infección de vías respiratorias, pp. 75.

79. Dislipidemias (Hipercolesterolemia/ Hipertrigliceridemia)

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: En caso de coexistir con enfermedades cardiovasculares, **véase Enfermedades cardiovasculares, pp. 58.** Evaluar ingesta de medicamentos.

Criterio de aceptación: Se pueden aceptar como donadores a personas con antecedente de trastornos del colesterol y de los triglicéridos, aunque se encuentren bajo tratamiento, siempre y cuando estén estables. Las muestras lipémicas pueden interferir en las pruebas de tamizaje para enfermedades infecciosas transmisibles por transfusión, por lo cual se puede diferir 24 horas, para revalorar la muestra.

80. Displasia cervical

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar si se conoce el estadio de la displasia cervical, así como tratamiento local recibido.

Criterio de aceptación: Podrá aceptarse como donante a las mujeres con antecedente de displasia cervical que haya sido tratada y se encuentre en seguimiento con toma de citología cervical (Papanicolau) rutinarias.

Criterio de diferimiento:

- En caso de tener displasia cervical o encontrarse bajo investigación por sospecha, se diferirá de manera indefinida a la persona, hasta culminar el tratamiento, en caso de que lo requiera.



81. Diverticulosis

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar la ingesta de medicamentos y cifras de hemoglobina y hematocrito de acuerdo a la **véase Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, pp. 36.**

Criterio de aceptación: Se aceptan los candidatos a donar que el día de la donación no tengan signos y síntomas de dolor abdominal.

82. Eczema

Véase Dermatitis, pp. 51

83. Embarazo

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: El personal médico seleccionador evaluará que la persona candidata cumpla los requerimientos mínimos de cifras de hemoglobina y hematocrito de acuerdo al sexo y la altura sobre el nivel del mar descritos en la **véase Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, pp. 37.**

Criterio de aceptación: Posterior a la temporalidad descrita.

Criterio de diferimiento:

- La persona candidata a donar se diferirá hasta completar 6 meses posterior al término del embarazo, sin importar la edad gestacional, ni la vía de resolución del evento obstétrico, es decir, si fue vía vaginal o cesárea.
- En caso de cumplir con tiempo de diferimiento y se encuentre aún en lactancia materna, se diferirá de manera indefinida hasta la suspensión de la lactancia.

84. Endocarditis

Tipo de diferimiento: Permanente.

Tiempo de diferimiento: Permanente

Criterio de diferimiento:

- Serán motivo de exclusión **permanente** todas las personas con antecedente o diagnóstico de endocarditis

85. Endometriosis

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica





Observaciones: Evaluar presencia de síntomas e ingesta de medicamentos. Cuestionar por procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos endoscópicos o instrumentados, para evaluar si por sí mismos no son causa de diferimiento.

Criterio de aceptación: Se aceptarán a todas las mujeres con antecedente de endometriosis siempre y cuando se encuentren asintomáticas y no se encuentren bajo tratamiento médico.

86. Endoscopia

Véase Procedimientos endoscópicos, pp. 92.

87. Enfermedad intestinal inflamatoria

Tipo de diferimiento: Permanente.

Tiempo de diferimiento: Permanente

Observaciones: Incluye Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa crónica inespecífica

Criterio de diferimiento: Es causa de exclusión permanente, independientemente del control y tratamiento.

88. Enfermedades autoinmunes

Tipo de diferimiento: Temporal/Permanente.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Considerar síntomas sistémicos de la enfermedad y medicamentos para su tratamiento.

Criterio de aceptación:

- Se pueden aceptar a todos los pacientes con vitíligo, siempre y cuando no tengan endocrinopatías autoinmunes asociadas y que no reciban tratamiento con inmunosupresores.

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades autoinmunes que afecten más de un órgano, con o sin tratamiento con esteroides o inmunomoduladores. Incluye enfermedades como Lupus eritematoso sistémico, Esclerodermia, Dermatomiositis, Espondilitis anquilosante, Síndrome de Sjögren, y Enfermedad de Behcet y. Para Artritis Reumatoide y Artritis Reumatoide Juvenil, **véase Artritis Reumatoide, pp. 36.**

89. Enfermedades cardiovasculares

Tipo de diferimiento: Permanente.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: En caso de cardiopatías congénitas, **véase Cardiopatías congénitas, pp. 43.**



Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades cardiovasculares que incluyen antecedente de:
 - a) Infarto agudo al miocardio.
 - b) Valvulopatías adquiridas con estenosis o regurgitación o antecedente de cirugía de remplazo valvular.
 - c) Bloqueo de rama derecha o izquierda del Haz de His.
 - d) Miocarditis por cualquier causa
 - e) Miocardiopatía por cualquier causa.
 - f) Trombosis arterial o venosa recurrente o trombosis única sin causa aparente
 - g) Esclerosis coronaria
 - h) Angina inestable, **véase Angina de pecho, pp. 38.**
 - i) Arritmias, **véase Arritmia, pp. 38.**
 - j) Fiebre reumática con secuelas crónicas, véase Fiebre reumática, pp. 66.**
 - k) Historia de retención hídrica sin abordaje diagnóstico.

90. Enfermedades endócrinas

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar si los medicamentos usados para su tratamiento, por sí mismos no son causa de diferimiento.

Criterio de aceptación:

- Se pueden aceptar personas con hipotiroidismo, siempre y cuando se encuentren bajo tratamiento y con adecuado control. **Véase Enfermedades tiroideas, pp. 63.**
- Se pueden aceptar individuos con diabetes no insulino dependientes, **véase Diabetes Mellitus, pp. 55.**
- Se pueden aceptar personas con diabetes insípida controlada, enfermedades de la paratiroides, endocrinopatías asociadas a tumoraciones benignas como adenomas hipofisarios y feocromocitomas, siempre y cuando no tengan una complicación que les confiera una causa de diferimiento.
- Para personas con trastornos de la tiroides, **véase Enfermedades tiroideas, pp. 63.**

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con:
 - o Diabetes mellitus insulino dependiente, **véase Diabetes Mellitus, pp. 55.**
 - o Endocrinopatías asociadas a tumores malignos
 - o Insuficiencia suprarrenal, **véase Addison, Enfermedad de, pp. 32.**



91. Enfermedades gastrointestinales no infecciosas

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**.

Tiempo de diferimiento: Indefinido/**Permanente**

Observaciones: Considerar síntomas sistémicos de la enfermedad y medicamentos para su tratamiento.

Criterio de aceptación:

- Se puede aceptar como donantes a las personas que padezcan enfermedades gastrointestinales no infecciosas curables, siempre y cuando no le confieran a la persona malabsorción y el día de la donación se encuentren sin síntomas graves. Pueden donar personas con enfermedades como gastritis por cualquier causa, úlcera péptica/duodenal sin sangrado activo, hernia hiatal, enfermedad por reflujo gastroesofágico, síndrome de intestino irritable, colestasis sin cuadro de dolor agudo, esteatosis hepática y enfermedad hemorroidal.

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades gastrointestinales graves activas, crónicas o recidivantes que le causen pérdidas de sangre, malabsorción con repercusión clínica o secundarias a procesos autoinmunes.

Véase Enfermedad Intestinal Inflamatoria, pp. 58.

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con antecedente de gastrectomía total o gastrectomías parciales a causa de enfermedad neoplásica.
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades hepáticas activas o crónicas (cirrosis hepática por cualquier etiología, hepatitis autoinmune), pancreatitis crónica o tumores malignos gastrointestinales.

92. Enfermedades genitourinarias

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**.

Tiempo de diferimiento: Indefinido/**Permanente**

Observaciones: Las infecciones de tracto genitourinario pueden estar relacionadas a enfermedades de transmisión sexual, por lo que, en caso de tener factores de riesgo de éstas, se diferirá de acuerdo a evento, contacto o práctica de riesgo y la resolución de los síntomas. **Véase Relaciones sexuales, pp. 94.**

Criterio de aceptación:

- Se pueden aceptar los individuos con antecedente de condiciones agudas autolimitadas y que tengan función renal normal, como cistitis aguda, pielonefritis aguda, siempre y cuando hayan transcurrido 7 días del término del tratamiento con antibióticos y se encuentren asintomáticos.
- Se pueden aceptar individuos con poliquistosis renal o malformaciones renales del sistema genitourinario siempre y cuando tengan función renal normal.



- Se pueden aceptar individuos con infecciones del aparato genitourinario después de 7 días de haber terminado tratamiento antibiótico y se encuentren en asintomáticos. Incluye enfermedades como uretritis, epididimitis, prostatitis, salpingitis, vaginitis, balanitis y bartholinitis. Evaluar que la infección no esté asociada a una probable enfermedad de transmisión sexual.
- Se puede aceptar a mujeres con quistes ováricos, siempre y cuando tenga valoración médica previa y no se considere que tiene riesgo de malignidad.

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades genitourinarias graves activas, crónicas, recidivantes o disminución de la tasa de filtración glomerular. Incluye enfermedades como glomerulonefritis, pielonefritis crónica, insuficiencia renal crónica.
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con vejiga neurogénica por el incremento de riesgo de infecciones urinarias de repetición.
- Se diferirá temporalmente a personas con glomerulonefritis aguda hasta completar 3 años de la recuperación total, sin pérdida de la función renal y que no requieran tratamiento farmacológico.

93. Enfermedades hematológicas

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**.

Tiempo de diferimiento: Indefinido/**Permanente**

Observaciones: Considerar síntomas sistémicos de la enfermedad y medicamentos para su tratamiento.

Criterio de aceptación:

- Se puede aceptar a personas con antecedente de anemia por deficiencias nutricionales que ya se encuentre corregida y con valores adecuados de hemoglobina/hematocrito.
- Se puede aceptar a personas con diagnóstico de talasemia menor, rasgo de anemia de células falciformes o con deficiencias enzimáticas sin antecedente de crisis hemolíticas ni requerimientos transfusionales. **Véase Anemia, pp. 36.**

Criterio de diferimiento:

- Se diferirá de manera temporal a personas con historia de trombocitopenia inmune primaria hasta completar 5 años posterior a la remisión completa y al retiro del tratamiento, siempre y cuando tengan cifras de plaquetas normales y no hayan requerido como parte de su tratamiento una esplenectomía.
- Se diferirán a las parejas sexuales de personas con trastornos de la coagulación que requieran factores de coagulación de origen humano o con enfermedades que requieran transfusiones periódicamente, hasta completar 12 meses (4 en caso de



contar con NAT) después del último contacto sexual. **Véase Relaciones sexuales, pp. 94.**

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades congénitas de la coagulación y que requieran tratamiento con transfusiones o factores de la coagulación de manera crónica. Incluye enfermedades como enfermedad de von Willebrand, Hemofilia A, Hemofilia B, deficiencia de otros factores de la coagulación, trombastenia de Glanzmann, síndrome de Bernard Soulier,
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con diagnóstico de síndromes mieloproliferativos (policitemia vera, trombocitosis esencial), síndromes mielodisplásicos, mielofibrosis, mieloptosis o cualquier enfermedad maligna hematológica. Incluye leucemias agudas, leucemias crónicas, mieloma múltiple, linfomas de Hodgkin, linfomas no Hodgkin y micosis fungoide.
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con diagnósticos de trombofilia congénita.

94. Enfermedades neurológicas

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido/**Permanente**

Criterio de aceptación:

- Se pueden aceptar los individuos con antecedente de crisis convulsivas de la infancia o epilepsia con más de 3 años sin requerir tratamiento farmacológico y sin presencia de crisis. **Véase Crisis convulsivas/Epilepsia, pp. 51.**

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades desmielinizantes (Síndrome de Guillain Barré, Esclerosis múltiple, Esclerosis lateral amiotrófica), facomatosis (neurofibromatosis o Enfermedad de von Recklinghausen), siringomelia, distrofias musculares, demencia (incluyendo Enfermedad de Alzheimer) y otras enfermedades neurodegenerativas del sistema nervioso central.
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con antecedente de enfermedad cerebrovascular isquémica o hemorrágica, tromboembolia cerebral, hemorragia subaracnoidea e hidrocefalia (aún con válvula de derivación) por cualquier causa. Incluye eventos isquémicos cerebrales transitorios.
- Es motivo de exclusión **permanente** todas las personas con riesgo de presentar Enfermedad de Creutzfeld-Jakob o cualquier otra encefalopatía espongiiforme transmisible. **Véase Creutzfeld-Jakob, Riesgo de o Enfermedad de, pp. 51.**
- Serán causa de exclusión **permanente** todas las encefalitis autoinmunes, causadas por criptococos, toxoplasma, lentivirus y bacterias BAAR o aquellas que tengan



secuelas neurológicas, sin importar su etiología. **Véase Meningitis/
Meningoencefalitis, pp. 84.**

95. Enfermedades respiratorias.

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido/**Permanente**

Criterio de aceptación:

- Diferir a los individuos con síntomas recientes de infección de vías respiratorias altas y bajas, hasta completar 14 días posterior a la desaparición total de los síntomas y término del tratamiento, sea sintomático o con antibióticos. **Véase Infección de vías respiratorias, pp. 75.**
- Individuos con asma leve controlada, asintomáticos al momento de la donación, con o sin tratamiento profiláctico basado en antileucotrienos y esteroides inhalados y que no hayan requerido hospitalización en los últimos 12 meses. **Véase Asma bronquial, pp. 39.**

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con enfermedades respiratorias graves activas, crónicas o recidivantes que afecten la oxigenación de manera crónica como bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (enfisema pulmonar), sarcoidosis, fibrosis quística, entre otros. **Véase Bronquitis, pp. 41.**

96. Enfermedades tiroideas

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación:

- Se pueden aceptar los individuos con hipotiroidismo, con o sin tratamiento hormonal sustitutivo, siempre y cuando se encuentren eutiroides. No es necesaria la suspensión del tratamiento para realizar la donación.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirá temporalmente a las personas con hipertiroidismo por causas benignas que se encuentren bajo tratamiento con terapia antitiroidea con metimazol, tiamazol o propiltiouracilo, hasta completar 24 meses después de la suspensión del tratamiento y estar eutiroides.
- Se diferirá temporalmente a las personas que hayan sido sometidas a tratamiento con yodo radiactivo hasta completar 6 meses después de la última exposición, y se encuentre eutiroides con o sin tratamiento sustitutivo, siempre y cuando el motivo de la aplicación del isótopo haya sido por una patología benigna.



- Será causa de diferimiento por tiempo indefinido todas las patologías tiroideas que se encuentren en estudio, hasta no esclarecer la causa.
- Serán causa de diferimiento indefinido todas las personas con patología maligna de tiroides hasta no cumplir los criterios de aceptación descritos. **Véase Cáncer, pp. 42.**

97. Enfermedades de transmisión sexual

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Considerar el riesgo de concomitancia de infecciones de transmisión sexual con infección por VIH 1 o 2 y virus de Hepatitis B o C.

Criterio de aceptación: Se aceptarán a las personas que tengan antecedente de infección por Virus del papiloma humano, siempre y cuando las lesiones sean localizadas y se haya descartado la concomitancia con otras enfermedades de transmisión sexual.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirá de manera temporal a todas las personas con síntomas clínicos o diagnóstico definitivo de enfermedades de transmisión sexual causadas por herpes genital, clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis, hasta completar 12 meses de posterior al término del tratamiento y curación demostrada y siempre y cuando no haya tenido eventos de prácticas sexuales de riesgo.
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con diagnóstico de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana tipo 1 o 2 o de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sin importar el tratamiento y la respuesta al mismo. **Véase Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e infección por VIH, pp. 97.**
- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con diagnóstico de infección por Virus de Hepatitis B o C, sin importar el tratamiento y la respuesta al mismo. **Véase Hepatitis viral y contacto con personas con Hepatitis Viral, pp. 70.**

98. Eritema nodoso y polimorfo

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Evaluar la causa de la enfermedad, ya que puede ser primario o secundario a medicamentos, infecciones (tuberculosis, otros micoplasmas) o enfermedades autoinmunes que por sí mismas pueden ser causa de diferimiento mayor o definitivo.

Criterio de diferimiento: Diferir a los individuos con diagnóstico de eritema nodoso o polimórfico hasta completar 6 meses de la curación.



99. Escarificación

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: La escarificación es el procedimiento a través del cual se realizan incisiones o quemaduras en la piel, con fines estéticos y/o decorativos.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal todas las personas que tengan escarificaciones en cualquier parte del cuerpo, hasta completar más de 12 meses (4 meses en caso de contar NAT) del último procedimiento realizado.

100. Esclerosis lateral amiotrófica

Véase Enfermedades Neurológicas, pp. 62.

101. Esclerosis múltiple

Véase Enfermedades Neurológicas, pp. 62.

102. Espondilitis anquilosante

Véase Enfermedades Autoinmunes, pp. 58.

103. Esteatosis hepática (Hígado graso)

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Criterio de aceptación: Son aptos para la donación, todas las personas que padezcan de esteatosis hepática, siempre y cuando no tengan datos de insuficiencia hepática.

104. Evento isquémico transitorio

Véase Enfermedades Neurológicas, pp. 62.

105. Evento vascular cerebral

Véase Enfermedades Neurológicas, pp. 62.

106. Fibromialgia

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar presencia de síntomas e ingesta de medicamentos.

Criterio de aceptación: Se aceptarán a todos los candidatos a donar con diagnóstico definitivo de fibromialgia, siempre y cuando se encuentren asintomáticos y no se encuentren en estudio para descartar alguna otra enfermedad.



107. Fiebre

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante establecer la causa de la fiebre, para evaluar el criterio de diferimiento de aceptación de acuerdo a la enfermedad causal.

Criterio de diferimiento:

- En caso de un cuadro aislado de fiebre, se diferirá de manera temporal hasta completar 14 días del cuadro febril, de la recuperación completa de los síntomas asociados o del término del tratamiento antibiótico en caso de haber sido indicado.
- Se diferirá de manera indefinida a todos los individuos con cuadros febriles de repetición sin causa aparente en estudio o diagnóstico de fiebre de origen desconocido hasta esclarecer la causa.

108. Fiebre amarilla

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 7 días

Criterio de diferimiento:

- En caso de presentar la enfermedad, se diferirá de manera temporal hasta completar 7 días después de la recuperación total y término del tratamiento médico.
- En caso de aplicación de vacuna contra fiebre amarilla, se diferirá la persona candidata a donar hasta completar 2 semanas posterior a la aplicación.

109. Fiebre Q aguda

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 2 años.

Observaciones: Es importante evaluar complicaciones y secuelas cardíacas, neurológicas o hepáticas en caso de existir.

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera temporal a todos los individuos que hayan sido diagnosticados con Fiebre Q aguda hasta completar 2 años de la curación confirmada o recuperación completa.

110. Fiebre Reumática

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos que hayan tenido fiebre reumática, que cumplan 2 años asintomáticos y que no tengan secuelas cardíacas crónicas secundarias a la enfermedad.



Criterio de diferimiento: Es motivo de exclusión **permanente** todos los individuos que tengan secuelas permanentes secundarias a la enfermedad.

111. Fiebre tifoidea

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 28 días

Criterio de diferimiento:

- Se diferirán de manera temporal a todos los individuos con diagnóstico de fiebre tifoidea, hasta completar 28 días posterior al término del tratamiento, siempre y cuando la persona candidata se encuentre asintomático.
- Se diferirán de manera temporal a los individuos que hayan recibido vacuna de agente atenuado contra fiebre tifoidea hasta completar 28 días posterior a la aplicación.

112. Filariasis

Véase *Parasitosis intestinal y extraintestinal*, pp. 89.

113. Finasterida

Véase *Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos*, pp. 80.

114. Forúnculos

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 7 días

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal las personas con forúnculos hasta completar 7 días posterior al término del tratamiento antibiótico, siempre y cuando no haya datos clínicos de infección.

115. Fracturas óseas

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: En personas que hayan requerido tratamiento no quirúrgico, es importante evaluar el uso de analgésicos y antibióticos, **véase *Analgésicos/antiinflamatorios*, pp. 35.** En caso de haber requerido tratamiento quirúrgico, **véase *Cirugía mayor*, pp. 46.**

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal indefinidamente a las personas que hayan presentado fracturas óseas de origen traumático y que no ameritaron tratamiento quirúrgico, hasta la recuperación y que la persona candidata a donar esté incorporado a sus actividades habituales.





116. Gastrectomía

Véase Enfermedades Gastrointestinales no infecciosas, pp. 60.

117. Gastritis

Véase Enfermedades Gastrointestinales no infecciosas, pp. 60.

118. Giardiasis

Véase Diarrea y síndromes disentéricos, pp. 55.

119. Gilbert, Síndrome de

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Se aceptarán a todos los individuos con diagnóstico de Síndrome de Gilbert, siempre y cuando no curse con ictericia visible el día de la donación.

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera temporal los individuos con síndrome de Gilbert que cursen con ictericia el día de la donación, hasta remitir el tinte icterico.

120. Glaucoma

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos con glaucoma que se encuentren solamente con tratamiento tópico ocular. En caso de estar bajo tratamiento con beta-bloqueadores orales, pueden donar siempre y cuando la frecuencia cardiaca se encuentre mayor a 60 latidos por minuto.

121. Gonorrea.

Véase Enfermedades de Transmisión Sexual, pp. 64.

122. Gota/ Hiperuricemia

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Considerar ingesta de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos para manejo del dolor.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos con gota o hiperuricemia que se encuentren estables, sin episodios de dolor o inflamación articular el día de la donación y que hayan suspendido al menos 24 horas el tratamiento.

Criterio de diferimiento: Se diferirán temporalmente de manera indefinida las personas con cuadro de dolor agudo de gota hasta el control del dolor y que tengan adecuada respuesta al tratamiento.



123. Glomerulonefritis

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación personas que hayan tenido un cuadro de glomerulonefritis aguda y que hayan completado 3 años después de la recuperación total y término del tratamiento, siempre y cuando tengan función renal normal.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera **permanente** todos los individuos con diagnóstico de glomerulonefritis crónica.

124. Granuloma inguinal

Véase Enfermedades de Transmisión Sexual, pp. 64.

125. Hemocromatosis

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Debido a que la extracción de sangre puede ser parte del tratamiento de la enfermedad y mejorar los síntomas, es importante evaluar la razón de la donación. Es importante ofrecer realizar una flebotomía terapéutica como alternativa. Evaluar la cifra de hemoglobina.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos con diagnóstico de hemocromatosis, siempre y cuando cumplan con el resto de criterios de elegibilidad y la cifra de hemoglobina sea mayor a 19gr/dL, de acuerdo a la **Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, véase pp. 37.**

126. Hemoderivados

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 12 meses

Observaciones: Dentro de los hemoderivados se incluye, albúmina humana, inmunoglobulina intravenosa, globulina anti-D, factor de transferencia y factores de coagulación plasmáticos. Considerar si la causa que motiva la administración del hemoderivado no es por sí misma una causa de diferimiento mayor.

Criterio de diferimiento: Serán diferidas de manera temporal todas las personas a las que se les haya aplicado algún hemoderivado, hasta completar 12 meses después de la última administración.





127. Hemofilia A o B

Tipo de diferimiento: **Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente** todas las personas con hemofilia A o B, sin importar grado de severidad y necesidad de tratamiento de sustitución. **Véase Coagulación, Trastornos de, pp. 47.**

128. Hemorroides / Enfermedad hemorroidal

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos con hemorroides, siempre y cuando se encuentren asintomáticos o con molestias mínimas, con o sin tratamiento local.

Criterio de diferimiento: Se diferirán temporalmente de manera indefinida las personas con enfermedad hemorroidal con pérdidas sanguíneas frecuentes o con presencia de síntomas agudos de dolor.

129. Hepatitis no infecciosa.

Tipo de diferimiento: Temporal/ **Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Considerar ingesta de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos para manejo del dolor.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos con antecedente de hepatitis medicamentosa, siempre y cuando se encuentren sin tratamiento, con función hepática normal y que haya transcurrido al menos 1 mes de la recuperación del cuadro.

Criterio de diferimiento:

- Serán motivo de exclusión **permanente** los individuos con diagnóstico o antecedente de hepatitis alcohólica, hepatitis crónica o hepatitis autoinmune.
- En caso de hepatitis de origen desconocido, se diferirá de manera temporal hasta completar 12 meses de la recuperación completa, siempre y cuando se hayan descartado causas infecciosas virales.

130. Hepatitis viral y contacto con personas con Hepatitis Viral

Tipo de diferimiento: Temporal/ **Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Las personas con factores de riesgo para contraer infección por virus de Hepatitis B o C, serán abordados por cada factor de riesgo. Estos factores incluyen: relaciones sexuales de riesgo, tratamiento con acupuntura, perforaciones o tatuajes,



contacto directo con sangre o instrumentos contaminados, realización de cateterismo o endoscopía con instrumentos flexibles, cirugías mayores, uso de jeringas compartido, entre otros.

Criterio de aceptación:

- Serán aptos para donación las personas que hayan tenido contacto sexual con personas con hepatitis B o hepatitis C, siempre y cuando hayan transcurrido 12 meses del último contacto sexual.
- Serán aptos para donación las personas cuidadores primarios de una persona con Hepatitis B, siempre y cuando se encuentren inmunizados en contra de hepatitis B y que tengan anti-HBs (anticuerpo en contra del antígeno de superficie de hepatitis B) positivo mayor a 100mUI/ml y sean negativos para HBsAg y anti-HBc (anticuerpo en contra de antígeno core de Hepatitis B)
- Serán aptos para la donación personas que hayan sido reactivos previamente para HBsAg, pero que tengan prueba confirmatoria negativa (Neutralización de anticuerpos contra HBsAg).

Criterio de diferimiento:

- Serán motivo de exclusión **permanente** los individuos con:
 - o Diagnóstico actual o pasado de Hepatitis B o C.
 - o Antecedente de haber tenido un cuadro de hepatitis después de los 10 años de vida y no conocer la etiología de la hepatitis.
- Serán motivo de diferimiento temporal los individuos que:
 - o Hayan tenido contacto sexual con una persona con virus de Hepatitis B o C, con cuadro clínico de hepatitis (sin importar etiología) o con personas con factores de riesgo para tener la enfermedad, hasta cumplir 12 meses después de la exposición. El tiempo de diferimiento puede reducirse a 4 meses si se cuenta con la tecnología de NAT.
 - o Sean cuidadores primarios (con manejo de excretas) o que viven con personas con hepatitis, de manera indefinida, hasta completar 6 meses del último contacto o de la recuperación completa de la persona infectada. El tiempo de diferimiento puede reducirse a 4 meses si se cuenta con la tecnología de NAT.
 - o Hayan sido vacunados en contra de Hepatitis B posterior a una exposición de riesgo, hasta completar 12 meses después de la exposición.
 - o Hayan tenido diagnóstico de Hepatitis A o Hepatitis E (demostrada) y que se haya descartado concomitancia con Hepatitis B o C, hasta completar 12 meses después de la recuperación total, siempre y cuando tengan función hepática normal.



- o Hayan tenido diagnóstico de Hepatitis secundario a Virus de Eipstein Barr o Citomegalovirus hasta completar 6 meses de la recuperación completa.

131. Hernia hiatal

Véase Enfermedades de Gastrointestinales no infecciosas, pp. 60.

132. Herpes labial o genital

Tipo de diferimiento: Temporal/ **Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la concomitancia de herpes genital con otras enfermedades de transmisión sexual. **Véase Enfermedades de transmisión sexual, pp. 64.**

Criterio de aceptación: Serán aptas las personas con antecedente de herpes labial, siempre y cuando el día de la donación no presenten lesiones activas.

Criterio de diferimiento:

- Será motivo de exclusión **permanente** las personas con antecedente o infección activa por Herpes Virus tipo 8 o que tengan manifestaciones clínicas de Sarcoma de Kaposi.
- Será motivo de diferimiento temporal a las personas (o sus contactos sexuales) con presencia de herpes genital, hasta cumplir 28 días del contacto o de la desaparición de las lesiones.

133. Herpes Zoster

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 28 días

Criterio de diferimiento: Se diferirá temporalmente a los individuos con síntomas de Herpes Zoster, hasta completar 28 días después de la resolución completa de los síntomas (incluyendo manifestaciones neurológicas)

134. Hiperparatiroidismo

Véase Enfermedades endócrinas, pp. 59.

135. Hiperplasia benigna de próstata

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Observaciones: Evaluar si la persona se encuentra bajo tratamiento oral con inhibidores de la 5-alfa reductasa como Finasterida o Dutasterida. **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación todas las personas con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata, siempre y cuando se haya descartado malignidad y



no se encuentren o hayan encontrado con tratamiento con inhibidores de la 5-alfa reductasa (finasterida o dutasterida) en los 6 meses previos a la donación.

136. Hipertensión arterial sistémica.

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 28 días

Observaciones: Evaluar cifra tensional el día de la donación, así las modificaciones recientes al tratamiento farmacológico. No es necesaria la suspensión del tratamiento para la donación.

Criterio de aceptación:

- Son aptos para la donación las personas con hipertensión arterial sistémica que el día de la donación tengan cifras de presión sistólica menores a 180mmHg y diastólicas menores a 100mmHg, y que no haya tenido modificaciones del tratamiento en los últimos 28 días.
- En caso de encontrarse con tratamiento farmacológico con beta bloqueadores, la frecuencia cardiaca deberá ser mayor a 60 latidos por minuto.

Criterio de diferimiento:

- Será motivo de diferimiento temporal de manera indefinida a aquellas personas con cifras tensionales el día de la donación mayores a 180/100mmHg.
- Será motivo de diferimiento temporal las personas con hipertensión arterial sistémica con modificaciones recientes del tratamiento farmacológico, hasta completar 28 días del último movimiento de medicamentos.

137. Hipotensión arterial

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Se debe considerar el antecedente de desmayos o síncope, en caso de que existan, **véase Desmayo/ lipotimia, Antecedente de, pp. 54.**

Criterio de aceptación: Serán aptos, a criterio del médico evaluador, las personas con hipotensión arterial, que se encuentren asintomáticas y que no tengan antecedentes de síncope o desmayos. Se recomienda la administración de al menos 400ml de líquidos vía oral previo a la donación, para reducir el riesgo de reacciones vasovagales.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento por tiempo indefinido las personas con hipotensión arterial que tengan antecedente de desmayos o pérdidas de la conciencia.



138. Hipotiroidismo/ Hipertiroidismo

Véase Enfermedades tiroideas, pp. 63.

139. Homeopatía

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar la causa que motiva la administración del tratamiento y evaluar presencia de síntomas.

Criterio de aceptación: Se aceptarán a todas las personas que se encuentren bajo tratamiento homeopático, siempre y cuando éste haya sido indicado por un profesionista, y la enfermedad o situación por la que se encuentra bajo tratamiento, en sí, no sea una causa de diferimiento.

140. Hormonal, Tratamiento

Depende del tipo de hormona. Véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.

141. HTLV I y II, Infección por Virus de

Tipo de diferimiento: Permanente

Tiempo de diferimiento: Permanente

Observaciones: Considerar a la persona con infección y sus parejas sexuales dentro de este criterio.

Criterio de aceptación: Se aceptarán las parejas sexuales de personas con diagnóstico conocido por infección por HTLV tipo I o II, hasta completar 12 meses posterior al último contacto sexual.

Criterio de diferimiento: Será motivo de exclusión **permanente** la personas que hayan tenido diagnóstico definitivo de infección por HTLV tipo I o II.

142. Ictericia

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indeterminado

Observaciones: Evaluar la causa de la ictericia.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirá de manera indefinida a todas las personas con ictericia en abordaje diagnóstico o sin diagnóstico definitivo
- Se diferirá temporalmente a las personas con ictericia secundaria a litiasis biliar, hepatitis medicamentosa o postraumática y personas con Síndrome de Gilbert, hasta resolución de los síntomas.



- En caso de que la causa de la ictericia sea causada por infección viral, **véase Hepatitis viral y contacto con personas con hepatitis viral, pp. 70.**
- En caso de que la causa de la ictericia sea causada por una crisis hemolítica, **véase Anemia, pp. 36.**

143. Infección de vías respiratorias.

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 14 días

Observaciones: No existe evidencia de la trasmisión de infecciones asociadas a infecciones comunes de vías respiratorias altas por transfusión.

Criterio de diferimiento: Diferir a los individuos con síntomas recientes de infección de vías respiratorias altas (faringoamigdalitis, rinitis, sinusitis) o bajas (neumonía), hasta completar 14 días posterior a la desaparición total de los síntomas y término del tratamiento, sea sintomático o con antibióticos.

144. Infertilidad, Tratamiento para

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante evaluar la causa de la infertilidad, en caso de estar diagnosticada, ya que algunas de ellas pueden ser por sí solas causas de diferimiento temporal o permanente.

Criterio de aceptación: Se aceptarán como donantes a los hombres con infertilidad causada por azoospermia u oligozoospermia.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal a todas las mujeres que se encuentren en estudio de infertilidad y/o en tratamiento heterólogo de reproducción asistida, hasta completar 12 semanas de la última dosis con clomifeno o algún otro inductor de la ovulación o 6 meses del último aborto o evento obstétrico.

145. Influenza

Véase Infección de vías respiratorias, pp. 75.

146. Inhaladores, uso de

Véase Asma bronquial, pp. 39.

147. Inmunodeficiencias congénitas

Tipo de diferimiento: Ninguno/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de aceptación: Se aceptarán como donantes a las personas que tengan diagnóstico de deficiencia selectiva de IgA.



Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente**, todas las personas con diagnóstico de inmunodeficiencias congénitas celulares o humorales, a excepción de la deficiencia selectiva de IgA.

148. Inyecciones intramusculares, subcutáneas o subdérmicas

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar si el medicamento o la enfermedad que motivó la administración del fármaco no son por sí mismas causas de diferimiento. **Véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación los individuos que hayan requerido administración de medicamentos intramusculares, subcutáneos o subdérmicos, siempre y cuando el material haya sido desechable. En caso de haber sido material reutilizado o no desechable, se diferirá hasta completar 12 meses después de la administración.

149. Isotretinoína

Véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.

150. Kaposi, Sarcoma de

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Observaciones: Evaluar la concomitancia de otras enfermedades de transmisión sexual. **Véase Enfermedades de transmisión sexual, pp. 64.**

Criterio de diferimiento:

- Será motivo de exclusión **permanente** las personas con antecedente o infección activa por Herpes Virus tipo 8 o que tengan manifestaciones clínicas de Sarcoma de Kaposi.

151. Lactancia

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinida

Criterio de diferimiento: Se diferirá a la candidata a donar de manera indefinida hasta la suspensión de la lactancia materna exclusiva o complementaria y que al menos haya transcurrido 6 meses posterior al término del embarazo.





152. Leishmaniasis

Tipo de diferimiento: **Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Observaciones: Incluye enfermedad de Kala-azar (leishmaniasis visceral), leishmaniasis cutánea o leishmaniasis de mucosas.

Criterio de diferimiento: Será motivo de exclusión **permanente** todas las personas con antecedente o diagnóstico actual de cualquier tipo de leishmaniasis.

153. Legionelosis

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de diferimiento: Es motivo de diferimiento temporal indefinido las personas con diagnóstico de neumonía por *Legionella spp.* hasta su completa recuperación y al menos 7 días posterior al término del tratamiento.

154. Lepra

Tipo de diferimiento: **Permanente.**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de diferimiento: Será motivo de exclusión **permanente**, todas las personas con antecedente o diagnóstico actual de enfermedades por micobacterias, incluyendo la lepra.

155. Leptospirosis

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de diferimiento: Es motivo de diferimiento temporal indefinido las personas con sospecha o diagnóstico de leptospirosis, hasta su completa recuperación y al menos 7 días posterior al término del tratamiento.

156. Leucemia/ Linfoma

Véase Cáncer, pp. 39.

157. Leucocitos, Valores anormales de

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 15 días

Observaciones: Para la definición de alteraciones cuantitativas de los leucocitos, neutrófilos, linfocitos, monocitos, eosinófilos y basófilos de se deberán considerar los intervalos de referencia descritos en la **Tabla 1. Intervalos de referencia de**





parámetros de la biometría hemática y criterios de diferimiento aplicables véase, pp. 25.

Criterio de diferimiento: Todos los candidatos a donar que tengan cifras de los parámetros de la serie blanca en la biometría hemática fuera del rango descrito, deberán ser diferidos por 15 días y posteriormente ser revalorados. En caso de persistir dichas alteraciones, se deberá de referenciar al paciente al médico de primer contacto para evaluación diagnóstica y seguimiento. En caso de que en el tiempo establecido remitan las alteraciones cuantitativas y no haya presentado síntomas de alguna enfermedad, se considerarán aptos para la donación.

158. Linfogramuloma venéreo

Véase Enfermedades de transmisión sexual, pp. 64.

159. Liquen plano oral

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar concomitancia de lesiones dermatológicas y ungueales. Debido a su relación con infecciones causadas por virus de Hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana, es importante descartar cuadros clínicos sugestivos de estas infecciones o enfermedades concomitantes. Se debe de descartar transformación neoplásica.

Criterio de diferimiento: Es motivo de diferimiento temporal hasta completar 6 meses posterior a la curación y no encontrarse bajo tratamiento con esteroides o inmunosupresores orales.

160. Litiasis vesicular

Véase Enfermedades Gastrointestinales no infecciosas, pp. 60.

161. Malaria/Paludismo

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: En México, la transmisión del paludismo se concentra en las entidades en los estados de Chihuahua, Sinaloa, Tabasco, Campeche y principalmente Chiapas (68% de los casos), en la región de la frontera con Guatemala.

Criterio de aceptación:

- Serán aptos para la donación aquellas personas que hayan tenido malaria, tras cuatro meses de haber finalizado el tratamiento, estar asintomáticos y tener una prueba validada de anticuerpos en contra del parásito o una prueba de microtubo con naranja de acridina negativas.



- Serán aptos para la donación aquellas personas residentes de áreas endémicas que se encuentren asintomáticos y que cuenten con una prueba validada de anticuerpos en contra del parásito o una prueba de microtubo con naranja de acridina negativas.
- Serán aptos para la donación aquellas personas con antecedente de haber radicado en un área considerada endémica por más de 6 meses continuos, después de haber completado 4 meses de haber abandonado el área, se encuentren asintomáticos y con una prueba validada de anticuerpos en contra del parásito o una prueba de microtubo con naranja de acridina negativas.

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de diferimiento todas las personas que resulten reactivas a una prueba validada de anticuerpos en contra del parásito o una prueba de microtubo con naranja de acridina, hasta completar 3 años posterior a la prueba, haya culminado el tratamiento médico y resulte no reactivo a una prueba.

162. Marfan, Síndrome de

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Observaciones: Evaluar y cuestionar síntomas y complicaciones cardíacas. En caso de tener síntomas cardiovasculares, **Véase Enfermedades cardiovasculares, pp. 58.**

Criterio de aceptación: Son aptos para la donación de componentes sanguíneos todas las personas con Síndrome de Marfan, siempre y cuando no tengan manifestaciones o diagnóstico de enfermedad cardiovascular.

163. Marihuana y cannabinoides

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 3 días

Observaciones: Considerar la causa que motiva el uso de cannabinoides con fines terapéuticos, ya que la causa por si misma podría ser una causa de diferimiento mayor. Evaluar consumo concomitante de otro tipo de drogas. **Véase Adicciones o abuso de drogas, pp. 33.**

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación las personas que hayan consumido marihuana o hayan consumido algún tipo de cannabinoide tópico o vía oral, siempre y cuando, hayan transcurrido más de 72 horas del último consumo y la persona candidata a donar no tengas síntomas de intoxicación.



164. Medicamentos

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Dependiendo del medicamento que sea causa del diferimiento, de acuerdo a la **véase Tabla 4.**

Se debe recomendar a los donantes no omitir la medicación actual para asistir a la donación

Observaciones: Es importante considerar la enfermedad de base por la cual están indicados los medicamentos, para evaluar si la enfermedad no es causa en sí misma de diferimiento, considerando que existen medicamentos con múltiples indicaciones.

En caso de que el o los medicamentos que tome la persona candidata a donar no se encuentre en la siguiente tabla, es importante evaluar la farmacocinética y farmacodinamia de las sustancias para determinar si es necesario el diferimiento temporal para la donación.

Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos

Tipo de medicamento	Medicamentos específicos	Amerita diferimiento	Tiempo de diferimiento
Ansiolíticos y antidepresivos	Alprazolam, lorazepam, diazepam, escitalopram, duloxetina, venlafaxina, paroxetina, sertralina, entre otros.	No	Ninguno
Antiácidos	Cualquiera	No	Ninguno
Antiagregantes plaquetarios	Ácido acetilsalicílico	No, para sangre total (Señalar en historia clínica "NO FRACCIONAR PLAQUETAS") Si, para donación de plaquetas por aféresis.	5 días posterior a la suspensión del tratamiento.
Antiagregantes plaquetarios	Clopidogrel, Ticagrelor, Prasugrel, Ticoplidina		14 días posterior a la suspensión del tratamiento
Antibióticos	Familia de las tetraciclinas: Oxitetraciclina, tetraciclina, doxiciclina, minociclina, limeciclina y tigeiciclina	Si	28 días posterior a la suspensión del tratamiento.
	Cualquier otra familia de antibióticos: aminoglucósidos, betalactámicos, glucopéptidos, lincosamidas, macrólidos, quinolonas, sulfonamidas	Si	7 días posterior a la suspensión del tratamiento.



Tipo de medicamento	Medicamentos específicos	Amerita diferimiento	Tiempo de diferimiento
Anticoagulantes orales	Acenocumarina Warfarina Apixabán, Edoxabán Dabigatrán Rivaroxabán	Si	7 días posterior a la suspensión del tratamiento. Evaluar enfermedad de base
Anticonceptivos	Orales, intramusculares o por medio de dispositivos de larga duración (intrauterinos, subdérmicos, parches, intravaginales)	No	Ninguno
Anticonvulsivos	Depende la indicación. En caso de ser usados para crisis convulsivas, véase Crisis convulsivas/Epilepsia, pp. 49 . Para otras indicaciones no confiere diferimiento	No	Ninguno
	Ácido valporico, Valproato de sodio. Para su uso por cualquier causa, aparte de crisis convulsivas.	Si	7 días posterior a la suspensión del tratamiento, siempre que la indicación no sea la prevención de crisis convulsivas.
Anticuerpos monoclonales para COVID-19	Bamlanivimab, etesevimab, casirivimab, imdevimab	Si	3 meses de la última dosis.
Anticuerpos monoclonales para múltiples usos	Evolocumab, Aloricumab (hipercolesterolemia)	Si	4 meses.
Antidepresivos		No	Ninguno
Antidiabéticos orales y/o inyectables		No	Ninguno
Antimicóticos		Si	7 días posterior a la suspensión del tratamiento



Tipo de medicamento	Medicamentos específicos	Amerita diferimiento	Tiempo de diferimiento
Antihipertensivos	Diuréticos Inhibidores de la ECA Antagonistas de calcio Antagonistas de la angiotensina II Alfabloqueadores	No	Ninguno.
	Betabloqueadores	No	Esperar 28 días del inicio del tratamiento.
Antihistamínicos	Hidroxizina, Difenhidramina, levocetirizina, cetirizina, fexofenadina, loratadina, clorfenamina, desloratadina, entre otros.	No	Ninguno
Anti inflamatorios no esteroideos	Ácido acetil salicílico, nabumetona, clopidogrel, naproxeno, diflunisal, piroxicam, fenilbutazona, sulindaco, meloxicam, tenoxicam. ibuprofeno, acetaminicina, ácido mefenámico, indometacina, diclofenaco, ketoprofeno, dexibuprofeno, ketorolaco, flubiprofeno y paracetamol	Si, exclusivamente para donación de plaquetas por aféresis. En caso de donación de sangre total, señalar en historia clínica "NO FRACCIONAR PLAQUETAS"	72 horas de la última dosis.
Antiobesidad	Orlistat, sibutramina, ferntermina	No	Ninguno
Antirretrovirales pre o post exposición (PrEP o PEP)	Tenofovir, Emtricitabina, Dolutegravir, Raltegravir	Si, evaluar factores de riesgo independientemente del tratamiento.	6 meses de la última dosis.
Antitabaco	Nicotina, Bupropión	No	Ninguno
Broncodilatadores inhalados	Salbutamol, lavalbuterol, pirbuterol, salmeterol, formoterol, tiotropio, ipratropio	No Evaluar enfermedad de base, véase Asma bronquial, pp.39	Ninguno
Esteroides	Orales o intravenosos	Evaluar la enfermedad por lo cual se indique. Indefinida si el tratamiento es crónico o recurrente	Depende de la condición que justifica su ingesta



Tipo de medicamento	Medicamentos específicos	Amerita diferimiento	Tiempo de diferimiento
	Inhalados, tópicos o intraarticulares	No	Ninguno
Estabilizantes del ánimo	Litio	No	Ninguno
Heparinas de bajo peso molecular	Enoxaparina, Dalteparina, Fondaparinux	Si. Evaluar enfermedad por la cual es indicada.	7 días de la última dosis.
Hormonas para remplazo hormonal o anticonceptivos	Cualquier tipo	No. Evaluar enfermedad por la cual es indicada	Ninguno
Hormonas tiroideas	Levotiroxina	No	Ninguno
Hormona de crecimiento	Recombinante	No	Ninguno
	Derivado de pituitaria	Si	Exclusión permanente
Inductores de la ovulación	Clomifeno	Si	12 meses de la última dosis.
Inhibidores de la 5 alfa-reductasa	Finasterida Dutasterida	Si	6 meses de la última dosis.
Inmunoreguladores	Leflunomida, Teriflunomida, Upadacitinib	Si	2 años de la última dosis
Insulina	Cualquier tipo	Si	Exclusión permanente
Retinoides	Isotretinoína	Si	28 días de la última dosis
	Acitretina	Si	3 años de la última dosis
	Etretinato	Si	Exclusión permanente
Tópicos óticos, oftálmicos o nasales		No	Ninguno
Tratamiento para cáncer de células basales en piel	Vismodegib, Sonidegib	Si	2 años de la última dosis.



Tipo de medicamento	Medicamentos específicos	Amerita diferimiento	Tiempo de diferimiento
Otros medicamentos	Tamoxifeno	Si	18 meses de la última dosis
	Talidomida	Si. Evaluar la enfermedad por lo cual se indique	28 días de la última dosis.
Vitaminas y suplementos alimenticios		No. Evaluar el contenido del producto	Ninguno

165. Melanoma

Véase Cáncer, pp. 42.

166. Ménière, Síndrome de

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos.

Criterio de aceptación: Son aptos para la donación de componentes sanguíneos todas las personas con Síndrome de Ménière, siempre y cuando no se encuentren con síntomas el día de la donación.

167. Meningitis/ Meningoencefalitis

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**.

Tiempo de diferimiento: 3 meses /**Permanente**

Observaciones: Es importante la evaluación de la etiología de la encefalitis y las secuelas posterior a su presentación para determinar la elegibilidad.

Criterio de aceptación: Individuo con antecedente de encefalitis infecciosa viral o bacteriana, exceptuando las causadas por Criptococos, Toxoplasma, Lentivirus y Bacilos ácido alcohol resistentes (Tuberculosis y otras micobacterias), que no tengan secuelas neurológicas y que hayan transcurrido al menos 3 meses de la recuperación completa y cese del tratamiento.

Criterio de diferimiento:

- Serán causa de exclusión **permanente** todas las encefalitis causadas por criptococos, toxoplasma, lentivirus y bacterias BAAR.
- Será causa de exclusión **permanente** todas las encefalitis, sin importar su etiología que posterior a su recuperación del cuadro agudo tengan secuelas neurológicas.





- Serán causa de exclusión **permanente** todas las encefalitis autoinmunes o por etiologías no infecciosas.

168. Menopausia

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos sintomáticos. El tratamiento hormonal sustitutivo no es motivo de diferimiento. **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación: Son aptas para la donación de componentes sanguíneos todas las mujeres durante la menopausia

169. Menstruación

Tipo de diferimiento: Ninguno.

Tiempo de diferimiento: No aplica.

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos sintomáticos, **véase Tabla 4.**

Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.

Criterio de aceptación: Son aptas para la donación de componentes sanguíneos todas las mujeres, aunque se encuentren en periodo menstrual, siempre y cuando no tengan dolor intenso que amerite la ingesta de analgésicos. En caso de encontrarse bajo tratamiento con analgésicos, diferir dependiendo el medicamento.

170. Mesoterapia

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Los tiempos de diferimiento aplican aun cuando la persona donadora esté segura de la esterilidad de las agujas. Considerar la enfermedad de base que motiva el tratamiento.

Criterio de aceptación: Haber transcurrido más de 12 meses después de la última sesión de mesoterapia (4 meses con técnicas de detección de amplificación de ácidos nucleicos) y que no haya manifestaciones de infección local en los sitios de punción.

171. Miastenia gravis

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Observaciones: Incluye cualquier tipo de Miastenia gravis.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente** todas las personas que hayan sido diagnosticadas con miastenia gravis, independientemente de si el



tratamiento recibido fue quirúrgico, farmacológico, con hemoderivados o recambio plasmático terapéutico.

172. Micosis fungoide

Véase Enfermedades hematológicas, pp. 61.

173. Micosis ungueal

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la ingesta de medicamentos antimicóticos orales.

Criterio de aceptación: Se aceptarán para la donación a todas las personas con diagnóstico de micosis ungueal, siempre y cuando se encuentren bajo tratamiento tópico o hayan transcurrido más de 7 días de la última ingesta de antimicóticos orales.

174. Migraña

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos tanto profilácticos como abortivos. **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento temporal todas las personas con diagnóstico de migraña que acudan a donar durante una crisis, hasta remitir el cuadro de dolor y cumplir tiempo de diferimiento dependiendo de la ingesta de medicamentos.

175. Mola hidatidiforme

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de aceptación: Son aptas para la donación, todas las mujeres con antecedente de mola hidatidiforme, con resultado histopatológico negativo para malignidad, siempre y cuando hayan transcurrido más de 6 meses del evento, se encuentre sin tratamiento farmacológico y esté dada de alta.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente**, todas las mujeres con antecedente de mola hidatidiforme invasiva positiva a malignidad.

176. Mononucleosis infecciosa

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento temporal todas las personas con diagnóstico de mononucleosis infecciosa, incluyendo aquellos que tuvieron hepatitis



asociada, hasta completar 6 meses de la recuperación completa y que los valores de la biometría hemática se encuentren dentro de parámetros normales.

177. Mordedura de animal

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar el tipo de animal que causó la mordedura, si es doméstico o salvaje, estado de vacunación del animal, así como aplicación de vacunas post exposición.

Criterio de aceptación: Serán aptas las personas que hayan tenido una mordedura de un animal doméstico conocido y con todo el esquema de vacunación, siempre y cuando la herida esté curada y hayan transcurrido al menos 7 días posterior al término del tratamiento antibiótico, en caso de haber sido necesario.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento todas las personas que hayan recibido una mordedura de un animal salvaje o que no se conozca estado de vacunación y/o que hayan recibido vacunas post exposición, hasta completar 12 meses de la aplicación o del evento.

178. Mordedura humana

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Cuestionar si se conoce estado serológico de la persona que cometió la agresión.

Criterio de diferimiento: Será motivo de diferimiento temporal hasta haber transcurrido más de 12 meses después de la mordedura (4 meses con técnicas de detección de amplificación de ácidos nucleicos) y que no haya manifestaciones de infección local.

179. Neumonía

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 14 días

Observaciones: Será del criterio del personal médico seleccionador el estado general de la persona candidata a donar. **Véase Infecciones de vías respiratorias, pp. 75.**

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento temporal todas las personas que hayan tenido diagnóstico de neumonía no complicada, hasta completar 14 días del término del tratamiento antibiótico, siempre y cuando se encuentre en adecuadas condiciones clínicas el día de la donación. En caso de conocer la agente causal de la neumonía, evaluar si el patógeno por sí mismo no es causa mayor de diferimiento.





180. Neumotórax

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la causa etiológica del neumotórax.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación, las personas con antecedente de neumotórax postraumático, siempre y cuando hayan transcurrido 6 meses del accidente, que tenga función pulmonar normal y que no tenga secuelas asociadas.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente** aquellas personas con antecedente de neumotórax causado por enfisema pulmonar o secundario a otras causas infecciosas como tuberculosis.

181. Neurocirugía

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar si la causa que motivo el procedimiento quirúrgico por sí mismo no es una causa de diferimiento mayor o permanente.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación, las personas con antecedente de neurocirugía, siempre y cuando, no hayan ameritado colocación de injerto de dura madre, hayan transcurrido al menos 6 meses del evento quirúrgico y se encuentren sin secuelas neurológicas.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente** aquellas personas con antecedente de neurocirugía que hayan requerido injerto de duramadre, que desconozcan si se utilizó injerto de duramadre durante la cirugía o que tengan alguna secuela neurológica postquirúrgica. **Véase Creutzfeld-Jakob, Enfermedad de o riesgo de, pp. 51.**

182. Obesidad

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: El criterio se basa en las complicaciones potenciales en caso de caída durante el proceso de donación y la necesidad de movilización de las personas donadoras en caso de requerir maniobras de soporte, todo ello encaminado a preservar su salud. Por otra parte, es de considerar el peso máximo de carga que pueden soportar los sofás usados para la donación de sangre y componentes sanguíneos. Es importante considerar la aptitud de los accesos venosos para la donación. Se deberá de valorar la concomitancia de otras comorbilidades asociadas que pudieran ser una causa de diferimiento por sí mismas. Para la definición de obesidad mórbida se considerará la clasificación de la OMS, en la que se clasifica como obesidad a las personas con IMC



mayor a 30kg/m² y obesidad mórbida con un IMC mayor a 40kg/m². El IMC se calculará con la siguiente fórmula:

$$IMC = \frac{\text{peso en kg}}{(\text{altura en m})^2}$$

*Fuente: Obtenido de Wong, J.C. y colaboradores. Comparison of obesity and metabolic syndrome prevalence using fat mass index, body mass index and percentage body fat. PloS ONE, 2021; 16 (1)

Criterio de aceptación: Se puede aceptar como donante a la persona con sobrepeso y obesidad, siempre y cuando no exceda el índice de masa corporal (IMC) mayor a 40 kg/m².

183. Osteomielitis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 2 años

Observaciones: Evaluar si la persona candidata a donar no tiene alguna otra enfermedad que le confiera motivo mayor de diferimiento.

Criterio de diferimiento: Será motivo de diferimiento, todas las personas con antecedente de osteomielitis, hasta completar 2 años posterior al término del tratamiento y desaparición de los síntomas.

184. Osteoporosis

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos.

Criterio de aceptación: Serán aptos a la donación, todas las personas con diagnósticos de osteoporosis.

185. Parasitosis intestinal y extraintestinal

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido.

Observaciones: En caso de infecciones por parásitos con riesgo de transmisión por transfusión, como Malaria, Babesiosis, Leishmaniasis (Kala-Azar), Enfermedad de Chagas, ver apartados específicos.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal las personas con infecciones causadas por giardias, amibas, oxiuros, áscaris, filarias, tricocéfalos (*Trichuris trichuria*), uncinarias, *Strongyloides stercoralis*, helmintos y tenias, hasta culminar el tratamiento y demostración de la recuperación completa de la enfermedad, siempre y cuando no tengan manifestaciones extraintestinales (pulmonares y neurológicas)



186. Pancreatitis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido.

Observaciones: Evaluar la causa de la pancreatitis y la severidad del cuadro, así como el uso de procedimientos invasivos y endoscópicos diagnósticos y terapéuticos, que pueden conferir un mayor tiempo de diferimiento.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirán de manera temporal las personas que hayan tenido un cuadro agudo de pancreatitis, hasta la resolución completa de la enfermedad. En caso de haber requerido manejo quirúrgico, se diferirá hasta completar 6 meses posterior a la cirugía y recuperación total. **Véase Cirugía mayor, pp. 46.**

187. Parkinson, Enfermedad de

Véase Enfermedades neurológicas, pp. 62.

188. Parotiditis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos.

Criterio de diferimiento: Serán aptos a la donación, todas las personas con diagnóstico de parotiditis, siempre y cuando, haya recuperación completa del cuadro infeccioso el día la donación.

189. Perforaciones o Piercings y Expansiones

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Los tiempos de diferimiento aplican aun cuando la persona donadora esté segura de la esterilidad de las agujas.

Criterio de aceptación: Serán aptas las personas que tengan perforaciones o expansiones en cualquier parte del cuerpo, siempre y cuando hayan pasado más de 12 meses (4 meses en caso de contar NAT) de la última perforación y al menos 72 horas del retiro de las piezas decorativas, en caso de que la perforación esté colocada en mucosas (nariz, cavidad oral o mucosas genitales)

Criterio de diferimiento: Haber transcurrido más de 12 meses después de la última perforación, coloración de arete o extensión de la perforación, sin importar el sitio de la colocación (4 meses con técnicas de detección de amplificación de ácidos nucleicos) y que no haya manifestaciones de infección local en los sitios de punción.





190. Pericarditis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar la causa etiológica del padecimiento, así como estado cardiovascular del paciente. En caso de que el personal médico seleccionador considere necesario, se solicitará autorización por el cardiólogo para la donación. Evaluar enfermedades concomitantes que pudieran ser causa de diferimiento mayor.

Criterio de diferimiento:

- Será motivo de diferimiento temporal todas las personas con antecedente de pericarditis viral o de otra etiología, siempre y cuando esté dado de alta, con función cardiaca normal, sin secuelas y hayan transcurrido al menos 12 meses del evento agudo.
- En caso de pericarditis secundaria a tuberculosis, se diferirá de manera temporal hasta completar al menos 3 años del término del tratamiento, confirmación de la curación y ausencia de secuelas cardiovasculares. **Véase Tuberculosis, pp. 101.**

191. Pielonefritis aguda y crónica.

Véase Enfermedades genitorurias, pp. 60.

192. Pitiriasis

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar ingesta de medicamentos y presencia de lesiones en sitio de punción. Incluye pitiriasis alba, rosada, liquenoide y versicolor.

Criterio de aceptación: Serán aptos a la donación, todas las personas con diagnóstico de pitiriasis, siempre y cuando no existan datos de sobreinfección de las lesiones.

193. Poliglobulia (Eritrocitosis)

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante evaluar síntomas asociados a la eritrocitosis que podrían orientar al diagnóstico de policitemia vera (cefaleas continuas, antecedente de eventos tromبóticos, eritromelalgia). La mayoría de las poliglobulias son secundarias a deshidratación, diabetes mellitus, hipertensión arterial, tabaquismo, enfermedades pulmonares crónicas o incluso altura de la locación de vivienda.

Criterio de aceptación: Serán aptos a la donación, todas las personas con cifras de hemoglobina menor a 19gr/dl y mayores a lo descrito en la **Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud**





de residencia de la persona candidata a donar, véase pp. 37, siempre y cuando, la persona se encuentre asintomática, no haya otras alteraciones en la biometría hemática (trombocitosis o leucocitosis) y no tengan alguna otra enfermedad que le confiera diferimiento.

Criterio de diferimiento: Será motivo de exclusión permanente todas las personas con diagnóstico o sospecha de policitemia vera, **Véase Enfermedades hematológicas, pp. 61.**

194. Policitemia vera

Véase Enfermedades hematológicas, pp. 61.

195. Poliomieltis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 1 año

Criterio de diferimiento: Será motivo de diferimiento temporal, todas las personas que padezcan poliomieltis, hasta completar un año de la curación total, aun cuando tengan secuelas musculoesqueléticas.

196. Poliposis intestinal

Véase Enfermedades gastrointestinales no infecciosas, pp. 60.

197. Prisión o institución penal, Estancia en

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Las personas que se encuentran privadas de su libertad en prisiones o estancias penales no son candidatos a donar.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal todas las personas que hayan estado de internados más de 72 horas consecutivas en prisión o alguna institución penal, hasta completar al menos 12 meses (4 meses en caso de contar NAT) del último día de estancia.

198. Procedimientos endoscópicos

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Para fines de elegibilidad para la donación de sangre, el tiempo de diferimiento no varía en caso de que el procedimiento haya requirió biopsia. Evaluar si la causa que motiva el procedimiento endoscópico y el resultado histopatológico (en caso de existir) por sí mismos no es causa de diferimiento mayor.





Criterio de aceptación: Se aceptan los individuos que hayan sido sometidos a procedimientos endoscópicos con instrumentos rígidos, siempre y cuando hayan resumido su actividad normal. Incluye procedimientos como artroscopia, laringoscopia, cistoscopia, entre otros.

Criterio de diferimiento: Diferir de manera temporal hasta completar 12 meses a los individuos que hayan sido sometidos a un procedimiento endoscópico con instrumentos flexibles como colonoscopia, endoscopia, toracoscopia, entre otros. Este tiempo puede ser reducido a 4 meses en caso de contar con técnicas de amplificación de ácidos nucleicos.

199. Proctitis

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la causa de la proctitis y síntomas de enfermedades de transmisión sexual asociadas.

Criterio de diferimiento:

- En caso de que la enfermedad sea causada por Enfermedades de Crohn o Enfermedad Inflamatoria Intestinal, será motivo de exclusión **permanente**. **Véase Enfermedad intestinal inflamatoria, pp. 58.**
- En caso de tener una causa infecciosa y se haya descartado la concomitancia con enfermedades de transmisión sexual, será motivo de diferimiento temporal, hasta completar 7 días del término del tratamiento antibiótico y se encuentre asintomático.

200. Profesiones de riesgo

Véase Actividades profesionales de riesgo, pp. 32.

201. Psoriasis

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar actividad de la enfermedad, presencia de manifestaciones sistémicas y sobreinfección de las lesiones. Evitar realizar venopunciones en sitio de las lesiones. Evaluar ingesta de medicamentos, ya que algunos pueden ser motivo de diferimiento **véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.**

Criterio de aceptación: Serán aptos a la donación, todas las personas con diagnóstico de psoriasis, siempre y cuando, las manifestaciones clínicas se encuentren limitadas a la piel.





Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente**, todas las personas con manifestaciones sistémicas de psoriasis, como artritis psoriásica o afección cardiovascular.

202. Púrpura de Henoch-Schönlein

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinida

Observaciones: Es una enfermedad habitualmente delimitada a la edad pediátrica, evaluar complicaciones de la enfermedad.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos todas las personas con antecedente de púrpura de Henoch-Schönlein, siempre y cuando, se encuentren en adecuadas condiciones.

203. Púrpura trombocitopénica idiopática

Véase Trombocitopenia inmune, pp. 100.

204. Relaciones sexuales

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: El personal médico seleccionador debe de preguntar sobre actividades sexuales de riesgo, independientemente de la orientación sexual de la persona candidata a donar. La orientación sexual o el género con el que se identifica la persona candidata a donar, no se considera criterio de diferimiento. Se entiende por contacto sexual al sexo vaginal, oral y anal.

Criterio de aceptación:

- Es apto para la donación, cuando la persona candidata a donar tiene más de 6 meses sin tener relaciones o contacto sexual o tiene solamente una pareja estable con contacto sexual de al menos 6 meses, sin importar el género o la orientación sexual (podrá reducirse a 4 meses en caso de contar con NAT).
- En caso de que la persona candidata a donar tenga una nueva pareja sexual (para efectos de la donación, una persona con quien no había tenido relaciones sexuales previamente), será apto, cuando cumpla al menos 6 meses del primer contacto sexual (podrá reducirse a 4 meses en caso de contar con NAT).

Criterio de diferimiento: Diferir de manera temporal a las personas que hayan realizado alguna conducta sexual de riesgo y que incrementa el riesgo de contagio por Hepatitis B, Hepatitis C, VIH o alguna enfermedad de transmisión sexual, hasta completar 12 meses de la última actividad de riesgo sexual y no haya incurrido de nuevo en alguna conducta sexual de riesgo. Para fines de la donación de componentes sanguíneos, se



considerarán actividades sexuales de riesgo, independientemente del uso de métodos anticonceptivos de barrera (condón), las siguientes:

- Recibir o pagar dinero, drogas o cualquier otra contraprestación por tener relaciones sexuales, incluyendo sexo oral y anal, independientemente de la orientación sexual de los involucrados.
- Compartir juguetes sexuales, independientemente de las medidas de higiene, género y orientación sexual.
- Haber sido forzado(a) a tener relaciones sexuales sin consentimiento, sin importar si el(la) agresor(a) es conocido.
- Tener relaciones sexuales con personas desconocidas, incluyendo sexo oral y anal, independientemente de la orientación sexual de los involucrados.
- Tener más de una pareja sexual de manera simultánea, incluyendo sexo oral y anal, independientemente de la orientación sexual de los involucrados.
- Tener relaciones sexuales con una persona que se considere puede tener infección o ser portador de VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV I/II, haya sido o sea usuario de drogas intravenosas, haya recibido una transfusión reciente (últimos 12 meses) o tenga una enfermedad que le conlleve administración de hemoderivados de manera regular (personas con Hemofilia). Dentro de este rubro se consideran las personas que tienen relaciones sexuales con personas seropositivas para VIH, independientemente de si la persona es indetectable o la administración de antirretrovirales profilácticos (PrEP).
- Personas que tengan relaciones sexuales bajo el consumo de drogas (de cualquier tipo) y que tengan lagunas mentales.

205. Resfriado común

Véase Infecciones de vías respiratorias, pp. 75.

206. Rinitis alérgica

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar la presencia de síntomas asociados que pudieran orientar a la presencia de infección de vías respiratorias altas. Considerar ingesta de medicamentos. Los medicamentos tópicos con o sin esteroides no son motivo de diferimiento.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos todas las personas con rinitis alérgica, siempre y cuando se encuentren en adecuadas condiciones el día de la donación.





207. Rubeola

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento temporal todas las personas con diagnóstico de rubeola, hasta completar al menos 14 días de la resolución total de síntomas, este dado de alta de la enfermedad y se encuentre en adecuadas condiciones.

208. Salmonelosis no tifoidea

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la concomitancia de otras enfermedades o de inmunosupresión, ya que pueden estar relacionadas.

Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento temporal todas las personas con diagnóstico de salmonelosis no tifoidea, hasta completar al menos 14 días de la resolución total de síntomas, este dado de alta de la enfermedad y se encuentre en adecuadas condiciones.

209. Salpingitis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la causa de la salpingitis y síntomas de enfermedades de transmisión sexual que pudieran estar asociadas.

Criterio de diferimiento:

- En caso de que la enfermedad sea causada por Enfermedades de Crohn o Enfermedad Inflamatoria Intestinal, será motivo de exclusión **permanente**. Véase **Enfermedad intestinal inflamatoria, pp. 58**.
- En caso de tener una causa infecciosa y se haya descartado la concomitancia con enfermedades de transmisión sexual, será motivo de diferimiento temporal, hasta completar 7 días del término del tratamiento antibiótico y se encuentre asintomático.

210. Sífilis

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: 12 meses

Observaciones: Evaluar prácticas sexuales de riesgo y la posible concomitancia con otras enfermedades de transmisión sexual, incluyendo infección por VIH, Hepatitis B o C. Véase **Relaciones sexuales, pp. 94**.

Criterio de aceptación:



- Serán aptos para la donación las personas que conviven o son cuidadores de una persona con sífilis, siempre y cuando, no tengan contacto sexual.
- Será criterio de reentrada para elegibilidad para la donación cuando las personas hayan sido reactivos a marcadores serológicos o hayan padecido la enfermedad y que hayan cumplido 12 meses del término del tratamiento, si y solo sí, tenga dos pruebas no treponémicas (RPR o VDRL) negativas a dilución 1:1 con separación entre ellas de al menos un mes o una prueba de Western Blot para treponema negativa, con autorización por parte de la persona responsable sanitario del banco de sangre o centro de colecta. La reentrada tiene que quedar asentada en la historia clínica.

Criterio de diferimiento:

- Será motivo de diferimiento temporal las personas con antecedentes de haber tenido contacto sexual con una persona con sífilis, siempre y cuando no haya desarrollado síntomas o sea seropositivo, y haya transcurrido al menos 12 meses del último contacto.
- Será motivo de diferimiento temporal las personas que hayan sido diagnosticadas con sífilis, siempre y cuando, hayan transcurrido al menos 12 meses del término del tratamiento, hayan remitido los síntomas y resulte negativo en pruebas treponémicas.
- Será motivo de exclusión **permanente** las personas con diagnóstico de sífilis terciaria, a pesar de recibir tratamiento.

211. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e infección por VIH.

Tipo de diferimiento: Permanente

Tiempo de diferimiento: Permanente

Observaciones: Para personas con factores de riesgo de contraer VIH, **Véase Relaciones sexuales, pp. 94, Contacto accidental a sangre o secreciones potencialmente contagiosas, pp. 49, Tatuajes, pp. 98, Perforaciones o piercings y expansiones, pp. 90.**

Criterio de diferimiento:

- Es motivo de exclusión **permanente** los individuos con diagnóstico de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana tipo 1 o 2 o de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sin importar el tratamiento y la respuesta al mismo.
- Es motivo de diferimiento temporal indefinido, los compañeros sexuales de personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana, independientemente de la carga viral del paciente, tratamiento y la respuesta al mismo, hasta completar 12 meses el cese de contacto sexual con la persona y con prueba serológica negativa de VIH.





- Es motivo de diferimiento temporal, las personas que se encuentren tomando profilaxis previa (PrEP) o posterior (PEP) a la exposición para la prevención del VIH, hasta cumplir 6 meses de la última dosis, considerando la temporalidad de exposición a actividades sexuales de riesgo, **Véase Relaciones sexuales, pp. 94.**

212. Soplo cardiaco funcional

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Incluye a las personas con antecedente de soplo funcional en la infancia. En caso de persistir el soplo cardiaco, se debe considerar evaluación por cardiología para descartar valvulopatías. **Véase Enfermedades cardiovasculares, pp. 58.**

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos, todas las personas con antecedente de soplo cardiaco funcional durante la infancia remitido.

213. Tatuajes

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Incluye los tatuajes realizados con fines cosméticos permanentes, como delineado de cejas o labios y técnicas como *microblading*.

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal todas las personas que se hayan realizado o retocado algún tatuaje, incluyendo los delineados con fines cosméticos, siempre y cuando hayan pasado más de 12 meses (4 meses en caso de contar NAT) del último procedimiento.

214. Tetraciclinas

Véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.

215. Tiña

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Incluye tiña en los pies (pie de atleta), corporal o en cuero cabelludo. Evaluar ingestas de medicamentos orales.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos todas las personas con diagnóstico de tiña, siempre y cuando no tengan lesiones activas en sitios de venopunción y no tengan manifestaciones de sobreinfección bacteriana.



216. Toxina botulínica, Aplicación de.

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Los tiempos de diferimiento aplican aun cuando la persona donadora esté segura de la esterilidad de las agujas. Se considera dentro de este criterio la aplicación de toxina botulínica usada para fines estéticos o dermatológicos.

Criterio de aceptación: Haber transcurrido más de 12 meses después de la última sesión de aplicación de toxina botulínica (4 meses con técnicas de detección de amplificación de ácidos nucleicos) y que no haya manifestaciones de infección local en los sitios de punción.

217. Toxoplasmosis

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Evaluar cuales fueron las manifestaciones clínicas y la concomitancia con infección por VIH o alguna otra inmunodeficiencia (más frecuentemente con manifestaciones del sistema nervioso central y coriorretinitis).

Criterio de diferimiento: Se diferirán de manera temporal todas las personas con diagnóstico de Toxoplasmosis hasta completar 6 meses posterior a la culminación del tratamiento y curación demostrada, siempre y cuando no exista concomitancia con infección por VIH o alguna otra inmunodeficiencia.

218. Transfusión de componentes sanguíneos

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 12 meses (4 meses en caso de contar con NAT)

Observaciones: Incluye transfusión de concentrados eritrocitarios, productos plaquetarios y plasma en cualquiera de sus variantes. Evaluar la enfermedad que motivo la transfusión, ya que por sí misma, puede ser causa de diferimiento mayor o permanente.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirán de manera temporal todas las personas que hayan recibido transfusión de componentes sanguíneos, incluyendo plasma convaleciente como tratamiento para COVID-19, y sus parejas sexuales, hasta completar 12 meses (4 meses en caso de contar NAT) de la última transfusión.
- Será motivo de exclusión **permanente** las personas que hayan recibido cualquier componente sanguíneo o hemoderivado de origen humano en Reino Unido (1980 a 1996) o en un país identificado con riesgo para Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, después de 1980.





219. Trasplante

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente.**

Tiempo de diferimiento: Indefinido/**Permanente.**

Observaciones: Es importante considerar si es trasplante autólogo, alogénico o xenotrasplante. Evaluar de la misma manera si la enfermedad de causó la necesidad del trasplante no es una causa de diferimiento por sí misma.

Criterio de diferimiento:

- Trasplante de córnea es motivo de exclusión **permanente**
- Trasplante de duramadre es motivo de exclusión **permanente**
- Trasplante de órganos sólidos es motivo de exclusión **permanente**
- Trasplante autólogos y alogénicos de células progenitoras hematopoyéticas, de células troncales o de células mesenquimales son motivo de exclusión **permanente.**
- Trasplante o injerto de hueso, ligamentos o piel de origen humano no cadavérico, se diferirá de manera temporal hasta completar 12 meses del injerto y que se encuentre en condiciones adecuadas para la donación
- Xenotrasplante (trasplante celular de tejidos no humanos) es causa de exclusión **permanente.**

220. Traumatismos

Véase Accidente mayor, pp. 31.

221. Tripanosomiasis

Véase Chagas, enfermedad de, pp. 52.

222. Trombocitopenia inmune

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 5 años

Observaciones: Evaluar retiro de tratamiento y antecedente de requerimientos transfusionales.

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera temporal a personas con historia de trombocitopenia inmune primaria hasta completar 5 años posterior a la remisión completa y al retiro del tratamiento y siempre y cuando tengan cifras de plaquetas normales y no hayan requerido como parte de su tratamiento una esplenectomía.

223. Trombosis

Tipo de diferimiento: Temporal/ **Permanente**

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Considerar sitio de trombosis y evaluar si tiene una causa aparente e identificable.



Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación, las personas con antecedente de trombosis venosa superficial o profunda única, con causa precipitante identificable (siempre que no sea axilar o del miembro superior en donde se vaya a realizar la punción para la donación), cumpla al menos 7 días de haber terminado el tratamiento con anticoagulantes por indicación médica y se encuentre en adecuadas condiciones el día de la donación.

Criterio de diferimiento:

- Serán motivo de exclusión **permanente** las personas con diagnóstico de trombofilia y que tomen anticoagulantes de manera profiláctica o hayan tenido uno o más eventos trombóticos arterial o venosa, sin importar su localización.
- Será motivo de exclusión **permanente** todas las personas con un evento trombótico arterial, dos o más eventos trombóticos venosos o un evento trombótico venoso sin causa aparente.

224. Tuberculosis

Tipo de diferimiento: Temporal/**Permanente**

Tiempo de diferimiento: 2 años

Observaciones: Evaluar manifestaciones de la enfermedad, así como complicaciones.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos las personas con contacto o que conviven con personas con tuberculosis, siempre y cuando sea evaluado y se documente que está libre de infección.

Criterio de diferimiento:

- Se diferirá de manera temporal a personas con infección por tuberculosis, hasta cumplir 2 años del término del tratamiento y la documentación de curación.
- Será motivo de exclusión **permanente** aquellas personas con antecedente de meningitis secundaria a tuberculosis, con o sin presencia de secuelas posteriores.

225. Úlcera gástrica/duodenal

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar presencia de manifestaciones clínicas de sangrado y dolor activo, así como el tratamiento con antibióticos. Considerar intervenciones que por sí mismas pueden ser motivo de mayor diferimiento, como transfusión de componentes sanguíneos o procedimientos endoscópicos.

Criterio de aceptación: Son aptos para la donación las personas con úlcera gástrica o duodenal sin manifestaciones de sangrado, siempre y cuando, se encuentren sin manifestaciones clínicas el día de la donación.



Criterio de diferimiento: Serán motivo de diferimiento temporal por tiempo indefinido, las personas con úlcera gástrica o duodenal con sangrado activo, hasta el control del sangrado, siempre y cuando tengan cifras de hemoglobina dentro de parámetros para la donación y se encuentren bien el día de la donación. **Tabla 3. Criterio de diferimiento por cifras de hemoglobina o hematocrito respecto al género y altitud de residencia de la persona candidata a donar, véase pp. 37.**

226. Úlceras orales

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Es importante evaluar la existencia de enfermedades de base para definir el tiempo y tipo de diferimiento. Evaluar la posibilidad de enfermedades de transmisión sexual y presencia simultánea de úlceras en genitales. En caso de tener lesiones características de Herpes simple, **véase Herpes labial o genital, pp. 72.**

Criterio de diferimiento: En caso de inexistencia de enfermedad de base, se diferirá hasta completar 7 días posterior a la recuperación completa y término del tratamiento, en caso de haya sido necesario.

227. Urticaria

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Indefinido

Observaciones: Evaluar la presencia de manifestaciones el día de la donación.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación las personas con urticaria, siempre y cuando el día de la donación, acudan sin presencia de síntomas o lesiones en el sitio de la venopunción.

228. Vacunas

Tipo de diferimiento: Temporal.

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar si la aplicación de la vacuna fue por una exposición de riesgo o solamente preventivo. El tiempo de diferimiento varía dependiendo del tipo de biológico aplicado, **véase Tabla 5. Criterio de diferimiento por aplicación de vacunas.**

Para más información revisar el documento de **“Selección y diferimiento de donantes de sangre, componentes sanguíneos y células troncales en México, en relación a la vacuna contra COVID-19 y otras vacunas, en la liga:**

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/667737/Lineamiento_vacunas_v4.pdf





Tabla 5. Criterio de diferimiento por aplicación de vacunas.

Tipo de Vacuna	Tipo de biológico	Tiempo de diferimiento a partir de la aplicación
Vacunas experimentales	Vacunas experimentales para Virus de Inmunodeficiencia Adquirida o Virus de la Hepatitis C	12 meses, incluye vacunas
	Vacunas experimentales para otros agentes no VIH o Hepatitis C	8 semanas
Vacunas aplicadas a consecuencia de exposición de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Antirrábica, - Encefalitis por garrapata, - Hepatitis A o Hepatitis B - Tétanos 	12 meses
Inmunización pasiva con sueros hiperinmunes de origen animal	<ul style="list-style-type: none"> - Faboterápico polivalente para alacrán, - Faboterápico polivalente anti-arácnido, - Faboterápico polivalente anti-coral, - Faboterápico polivalente antiviperino 	12 meses
Vacunas para COVID-19	Vacunas basadas en ARN mensajero, vector viral replicante, de subunidades proteicas o virus inactivados. Incluye las de marcas Pfizer-BioNTech, Janssen- J&J, AstraZeneca, Moderna, Sputnik V y Novamax	Ninguno, siempre y cuando no tengan síntomas asociados a la aplicación
	Vacunas de virus vivos atenuados o virus enteros inactivados, incluyendo vacunas Sinovac, CanSino o Sinopharm.	14 días
	Si el donante desconoce la vacuna que recibió	14 días
Vacunas elaboradas con bacterias o virus atenuados	<ul style="list-style-type: none"> - BCG (para la tuberculosis); - Varicela; - Rubeola; - Sarampión; - Poliomieltitis (vía oral); - Parotiditis; - Fiebre tifoidea (oral); - Cólera (agente atenuado); - Influenza - Varicela Zoster (Zostavax) 	4 semanas
	Vacuna para la fiebre amarilla	2 semanas



Tipo de Vacuna	Tipo de biológico	Tiempo de diferimiento a partir de la aplicación
Vacunas con virus inactivados sin antecedente de exposición de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Contra la rabia; - Contra encefalitis por garrapatas - Virus de hepatitis A o Hepatitis B 	Ninguno, siempre y cuando no tengan síntomas asociados a la aplicación
Vacunas elaboradas con bacterias muertas o polisacáridos capsulares	<ul style="list-style-type: none"> - Influenza; - Cólera; - Tifoidea - Neumococo polivalente - Meningococo - Varicela Zoster (Shingrix) 	Ninguno, siempre y cuando no tengan síntomas asociados a la aplicación
Vacunas recombinantes, elaboradas con virus inactivados o con ARN mensajero.	<ul style="list-style-type: none"> - Poliomielitis intramuscular - Virus de papiloma humano (VPH) 	Ninguno, siempre y cuando no tengan síntomas asociados a la aplicación
Toxoides	<ul style="list-style-type: none"> - Difteria - Tétanos (sin antecedente de exposición de riesgo) 	Ninguno, siempre y cuando no tengan síntomas asociados a la aplicación

229. Varicela

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 4 semanas

Observaciones: Evaluar complicaciones de la enfermedad

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera temporal a personas con infección por varicela, hasta cumplir 4 semanas del término de la curación de la enfermedad, siempre y cuando se encuentre en adecuadas condiciones el día de la donación.

230. Viajes a áreas endémicas

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 4 semanas

Observaciones: Se deben considerar áreas endémicas de enfermedades de tropicales no endémicas en el país teniendo en cuenta la situación epidemiológica de los países. Algunas de las regiones a considerar son zonas tropicales de Sudamérica y África,





endémicas de malaria, enfermedad de Chagas, fiebre amarilla, Zika, Chikungunya, virus del Oeste del Nilo, virus de encefalitis por garrapata, entre otras.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos las personas que hayan visitado una zona de riesgo para enfermedades potencialmente transmisibles por transfusión, siempre y cuando cumplan 4 semanas de haber abandonado la zona y no presenten síntomas asociados.

231. Valvulopatías

Véase Enfermedades cardiovasculares, pp. 58.

232. Virus de Oeste del Nilo

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: Variable

Observaciones: Evaluar manifestaciones de la enfermedad como cefalea y fiebre posterior a un viaje en un área endémica del virus.

Criterio de aceptación:

- Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos aquellas personas que hayan visitado un área endémica del Virus del Oeste del Nilo y tengan una prueba negativa o que haya transcurrido al menos más de 28 días de haber salido de la zona.
- Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos, los familiares o cuidadores de personas con infección por Virus del Oeste del Nilo, siempre y cuando no hayan visitado el área endémica.

Criterio de diferimiento: Se diferirá de manera temporal a personas con sospecha o infección corroborada por Virus del Oeste del Nilo, hasta completar 6 meses de la recuperación total.

233. Vitíligo

Tipo de diferimiento: Ninguno

Tiempo de diferimiento: No aplica

Observaciones: Evaluar la ingesta de medicamentos orales como esteroides o inhibidores de la calcineurina. La aplicación de luz ultravioleta no es contraindicación para la donación.

Criterio de aceptación: Serán aptos para la donación de componentes sanguíneos, todas las personas con diagnóstico de vitíligo.

234. Vitaminas y suplementos alimenticios

Véase Tabla 4. Criterio de diferimiento por ingesta de medicamentos, pp. 80.



235. **Wilson, Enfermedad de**

Tipo de diferimiento: **Permanente**

Tiempo de diferimiento: **Permanente**

Criterio de diferimiento: Serán motivo de exclusión **permanente**, todas las personas con diagnóstico de Enfermedad de Wilson,

236. **Xenotrasplante**

Véase Trasplante, pp. 100.

237. **Zika, Enfermedad por virus de**

Tipo de diferimiento: Temporal

Tiempo de diferimiento: 6 meses

Observaciones: Se le solicita al donante comunicar al banco de sangre o centro de colecta en caso de comenzar con síntomas sugerentes de la enfermedad en los primeros 14 días posterior a la donación.

Criterio de aceptación: En caso de zonas no endémicas del virus, se aceptarán a todas las personas que cumplan con al menos 4 semanas de haber regresado de viaje o estancia en una zona endémica de la enfermedad.

Criterio de diferimiento:

- Es causa de diferimiento por 6 meses a todas las personas que hayan tenido diagnóstico de la enfermedad.
- En caso de ser pareja sexual de una persona con diagnóstico de infección por Zika en los últimos 3 meses, se diferirá de manera temporal al candidato a donar, hasta completar 28 días del último contacto sexual y que no haya desarrollado manifestaciones de la enfermedad.



GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS

- **CCINSHAE:** Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
- **CETS:** Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea
- **CLSI:** Instituto de Estándares Clínicos y de Laboratorio, por sus siglas en inglés
- **CNTS:** Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
- **COFEPRIS:** Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- **COVID-19:** Enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2
- **DIF:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
- **DVA:** Donación voluntaria y altruista
- **DVAS:** Donación voluntaria y altruista de sangre
- **IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social
- **ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- **NAT:** Detección de ácidos nucleicos, por sus siglas en inglés.
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **OPS:** Organización Panamericana de la Salud
- **PEMEX:** Petróleos de México
- **SEDENA:** Secretaría de la Defensa Nacional
- **SEMAR:** Secretaría de Marina
- **SS:** Secretaría de Salud.



REFERENCIAS.

1. AABB (2021). Updated information from FDA on donation of CCP, blood components and HCT/Ps, including information on COVID-19 vaccines, treatment with CCP or monoclonals. Última actualización: 14/04/2021. Recuperado de: https://www.aabb.org/docs/default-source/default-document-library/regulatory/summary-of-blood-donor-deferral-following-covid-19-vaccine-and-ccp-transfusion.pdf?sfvrsn=91eddb5d_0
2. AABB. (2020). Medication deferral list. Recuperado de: <https://www.aabb.org/docs/default-source/default-document-library/resources/dhq-v2-1/pdfs/dhq-medication-deferral-list-v2-1.pdf>
3. Ahmed, S.G. y Uraka, A.J. (2010). Role of intestinal parasites in donor anaemia and deferral in northwest Nigeria. *Africa Sanguine*, Vol. 13, Núm. 2, pp. 8.-10.
4. Al-Dabagh, A. y Feldman, S. (2018). Restrictions on blood donations relevant to dermatology. *Dermatology Online Journal*. Vol. 24, Núm. 4, pp. 1-3
5. American Red Cross Biomedical Services. (s/f). Medication deferral list. Última revisión: 18/01/2022. Recuperado de: https://www.redcrossblood.org/content/dam/redcrossblood/missing-documents/3468_Medication-Deferral-List.pdf
6. Apostolou, A., Bartholomew, M.L., Greeley, R., Guilfoyle, S.M., Gordon, M., Genese, C. y colaboradores. (2015). Transmission of Hepatitis C virus associated with surgical procedures- New Jersey 2010 and Wisconsin 2011. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. Vol. 64, Núm. 7, pp 165-170
7. Apt, W., Heitmann, I., Jercic, M.I., Jofré, L., Muñoz, P., Noemí, I., San Martín, A.M., Sapunar, J., Torres, M., Zulantay, I. (2008). *Parte II: Enfermedad de Chagas en el adulto, la infancia y adolescencia*. *Revista Chilena de Infectología*. Vol. 25, Núm. 3, pp. 194-199



8. Ashencho Debecho, D. y Hailu, A. (2019). Assessment of blood donation safety by people diagnosed with diabetes, hypertension, malaria and cancer. J Advances in Medicine and Medical Research. Núm. 29, Vol. 10, pp. 1-8
9. Bergqvist, C. y Ezzedine, K. (2020). Vitiligo: a review. Dermatology, Vol. 236, pp. 571-592
10. Bottero, J., Brouard, C., Roudot-Thoraval, F., Deuffic-Burban, S., Hofliger, P., Abergel, A. y colaboradores. (2016). 2014 French guidelines for hepatitis b and C screening: a combined targeted and mass testing strategy for chronic viruses namely HBV, HCV and HIV. Liver International. Vol. 36, Núm. 10, pp. 1442-1449.
11. Brecher, M.E. y Hay S.N. (2005). Bacterial Contamination of Blood Components. Clinical Microbiology Reviews. Vol. 18, Núm. 1, pp. 195-204
12. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. (1984). Ley General de Salud. Diario oficial de la Federación. Última reforma publicada DOF 19 de febrero, 2021.
13. Díaz Piedra, P., Olay Fuentes, G., Hernández Gómez, R., Cervantes Villagrana, R.D., Presno-Bernal, J.M. y Alcántara Gómez, L.E. (2012). Determinación de los intervalos de referencias de biometría hemática en población mexicana. Revista Lationamericana de Patología Clínica. Vol. 59, Núm. 4, pp. 243-250
14. European Directorate for the Quality of Medicines and HealthCare. (2020). Guide to the preparation, use and quality assurance of blood components: Recommendation No. R(95) 15. Francia. Consejo Europeo, 20a. edición.
15. Food and Drug Administration. (2020). Recommendations for screening, testing and management of blood donors and blood components based on screening tests for syphilis: Guidance for industry. Última actualización: diciembre, 2020. Disponible en: <https://www.fda.gov/media/85283/download>



16. Food and Drug Administration (2022). Updated information for blood establishments regarding COVID-19 pandemic and blood donation. Fecha de publicación: 11 de enero, 2022. Recuperado de: <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-biologics/updated-information-blood-establishments-regarding-covid-19-pandemic-and-blood-donation>
17. Jiménez-Marco, T., Fisa, R., Girona-Llobera, E., Cancino-Faure, B., Tomás-Pérez, M., Berenguer, D. y colaboradores. (2016). Transfusion-transmitted leishmaniasis: a practical review. *Transfusion*, Vol. 56, pp. S45-S51.
18. Joint United Kingdom Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services Professional Advisory Committee. (2021). Change notification UK National Blood Services No.16- 2021. Recuperado de: <https://www.transfusionguidelines.org/document-library/documents/change-notification-no-16-2021-wb-dsg-changes-required-for-fair-002-pdf-1/download-file/Change%20Notification%20No%2016%202021%20-%20WB%20DSG%20changes%20required%20for%20FAIR%20%28002%29.pdf>
19. Kelinman, S. (2021). Patient education: blood donation and transfusion (beyond the basics). UpToDate. Última revisión: Diciembre, 2021. Recuperado de: <https://www.uptodate.com/contents/blood-donation-and-transfusion-beyond-the-basics/print>
20. Magnussen, K., Hasselbalch, H.C., Ullum, H. y Bjerrum O.W. (2012) Characterization of blood donors with high haemoglobin concentration. *Vox Sanguinis*. DOI: 10.1111/j.1423-0410.2012.016444.x



21. Matesanz-Pérez, P. y Bascones-Martínez, A. (2008). Liquen plano: revisión de la literatura actual. Avances en odontoestomatología. Vol. 25, Núm. 2, pp. 99-114
22. Ministerio de Sanidad y Consumo. (s/f). Criterios básicos para la selección de donantes de sangre y componentes. Sociedad Anónima de Fotocomposición, Madrid, España.
23. Obando Pacheco, P., Suárez Arrabal, M. del C., Esparza Olcina, J. (2020) Descripción general de los principales grupos de fármacos antimicrobianos. Antibióticos, Vol. 3. Recuperado de: <https://www.guia-abe.es/generalidades-descripcion-general-de-los-principales-grupos-de-farmacos-antimicrobianos-antibioticos->
24. Organización Panamericana de la Salud. (2009). Elegibilidad para la donación de sangre: Recomendaciones para la educación y a la selección de donantes potenciales de sangre. Washington, Estados Unidos. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/file/21549/download?token=eYTFbuIn>
25. Parola, P., de Lamballerie, X., Jourdan, J., Roveery, C., Vaillant, V., Minodier, P. y colaboradores. (2006). Novel Chikungunya virus variant in travelers returning from Indian Ocean Islands. Emerging Infectious Diseases, Vol. 12, Núm. 10, pp. 1493-1498
26. Peeling, R.W., Mabey, D., Kamb, M.L., Chen, X.S., Radolf, J.D. y Benzaken A.S. (2017). Syphilis. Nature Reviews. Vol. 3, Núm. 17073, pp. 1-21.
27. Pozzetto, B., Memmi, M., Garraud, O., Roblin, X. y Berthelot, P. (2014). Health care-associated Hepatitis C virus infection. World J Gastroenterol. Vol. 20, Núm. 46, pp. 17265-17278. DOI: 10.3748/wjg.v20.i46.17265



28. Sai-Yin Wong, S., Cheyk-Ying Wong, S. y Kwok-Yung Y. (2012). Infections associated with body modification. Journal of the Formosan Medical Association, Vol. 111, Núm. 12, pp. 667-681
29. Salazar-Schettino P.M., Bucio-Torres, M.I., Cabrera-Bravo, M., de Alba-Alvarado, M.C., Castillo-Saldaña, D.R., Zenteno-Galindo, E.A., Rojo-Medina, J., Fernández-Santos, N.A., y Perera-Salazar, M.G. (2016) Enfermedad de Chagas en México. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 59, Núm. 3, pp. 6-16.
30. Secretaría de Salud. (06 de noviembre, 2021). México refuerza acciones para la eliminación del paludismo en 2025. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/prensa/486-mexico-refuerza-acciones-para-la-eliminacion-del-paludismo-en-2025?idiom=es>
31. Secretaría de Salud. (2014). Programa de Acción Específico: Prevención y control del paludismo, 2013-2018. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/266415/PAE_PreencionControlPaludismo2013_2018.pdf
32. Secretaría de Salud. Guías para el diagnóstico y tratamiento del paciente con brucelosis. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/36343/GuiaBrucelosis.pdf>
33. Shenenberger, D.W. y Utecht, L.M. (2002) Removal of unwanted facial hair. American Family Physician. Vol. 66, Núm. 10, pp. 1907-1912.
34. Singh, G. y Sehgal, R. (2010). Transfusion-transmitted parasitic infections. Asian Journal of Transfusion Science. Vol. 4, Núm. 2, pp 73-77.
35. Stramer, S.L. (2014). Current perspective in transfusion-transmitted infectious diseases: emerging and re-emerging infections. ISBT Science Series, Vol. 9, Núm. 1, pp. 30-36.



36. United Kingdom Blood Transfusion Services. (2022). Whole blood and component donor selection guidelines. Edición 203. Última actualización: 22 de febrero, 2022. Recuperado de: https://www.transfusionsguidelines.org/export/dsg/dsg-wb-pdf/203/61/01/dsg-wb_203_61_01.pdf
37. Varas, P., Antúnez-Lay, A., Bernucci, J.M., Cossio, L., González, S. y Eymin, G. (2016). Eritema nodoso: Causas más prevalentes en pacientes que se hospitalizan para estudio y recomendaciones para el diagnóstico. Revista Médica de Chile. Núm. 144, pp. 162-168.
38. Vitalant (s/f) Medication deferral list. Última revisión: 18/01/2022. Recuperado de: https://vitalant.org/BS_351M
39. Wambier, C.G., Pereira, C.S., Almeida-Prado Junior, B. de P y Foss, N.T. (2012). Brazilian blood donation eligibility criteria for dermatologic patients. Anais Brasileiros de Dermatologia. Vol. 87, Núm. 4, pp. 590-595
40. Weir, C.B. y Jan, A. (2021). BMI Classification percentile and cut-off points. Stat Pearls. Última actualización: 29 de enero, 2021. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541070/>
41. Wong, J.C., O'Neil, S., Beck, B.R., Forwood, M.R. y Khoo, S.K. (2021). Comparison of obesity and metabolic síndrome prevalence using fat mass index, body mass index and percentage body fat. PLoS ONE, Vol. 16, Núm. 1, pp. e0245436.
42. World Health Organization. (2012). Blood donor selection: Guidelines on assessing donor suitability for blood donation.