

Title: Making Your Blood Donation Safe

Page 1 of 1

Reference: C.01.057 Donor Arrival

Material Educativo para Donantes de Sangre (DHQ v4.0)

;DEBE LEER ESTO ANTES DE DONAR!

- Sus respuestas precisas y honestas son críticas para la seguridad de los pacientes que reciben transfusiones de sangre.
- Cada pregunta es necesaria para evaluar completamente la seguridad de su donación.
- Según lo requieren las regulaciones, le pedimos que no done sangre si tiene algún factor de riesgo.
- Si no entiende una pregunta, pida ayuda al personal del centro de sangre.
- **SUS RESPUESTAS SON CONFIDENCIALES.**

Para determinar si usted es elegible para donar, nosotros:

- Preguntaremos sobre su salud y los medicamentos que está tomando o ha tomado
- Preguntaremos si ha viajado o vivido en otros países
- Preguntaremos sobre su riesgo de infecciones que pueden transmitirse por la sangre - especialmente VIH (que es el virus que causa SIDA) y hepatitis viral.
- Tomaremos su presión sanguínea, temperatura, y pulso.
- Tomaremos una muestra de sangre para asegurarnos de que su conteo sanguíneo es aceptable antes de que usted done.

Si usted es elegible para donar, nosotros:

- Limpiaremos su brazo con un antiséptico. (Díganos si tiene una alergia de la piel.)
- Usaremos una aguja y un set de tubos estériles para colectar su sangre
- **NUNCA** reusamos una aguja o set de tubos.

;QUÉ SUCEDA DESPUÉS DE SU DONACIÓN?

Para proteger a los pacientes, su sangre será analizada para detectar hepatitis B y C, VIH, sífilis y otras infecciones. Si su sangre resulta positiva, no se le dará a ningún paciente. Se le notificará sobre cualquier resultado positivo que pueda afectar cuando usted es elegible para donar en el futuro. Hay ocasiones en las que no se analiza su sangre. Si esto ocurre, puede que no reciba ninguna notificación. We Are Blood no divulgará los resultados de sus pruebas sin su consentimiento por escrito a menos que sea requerido por ley (por ej., al Departamento de Salud).

ELEGIBILIDAD DEL DONANTE—INFORMACIÓN ESPECIFICA

Ciertas enfermedades infecciosas, como el VIH y la hepatitis, se pueden transmitir a través de:

- contacto sexual
- otras actividades que aumentan el riesgo
- transfusión de sangre

Le haremos preguntas específicas sobre el contacto sexual y otras actividades que puedan aumentar el riesgo de contraer estas infecciones.

;Qué queremos decir con “contacto sexual”?

Las palabras “ha tenido contacto sexual con” y “sexo” se utilizan en algunas de las preguntas que le haremos. Estas preguntas aplican a todas las actividades descritas a continuación, se hayan usado o no medicamentos, condones u otra protección para prevenir infección o embarazo:

- Sexo vaginal (contacto entre el pene y la vagina)
- Sexo oral (boca o lengua en la vagina, el pene o el ano de una persona)
- Sexo anal (contacto entre el pene y el ano)

Una “pareja sexual nueva” incluye los siguientes ejemplos:

- Tener sexo con alguien por primera vez
O
- Haber tenido sexo con alguien en una relación que terminó en el pasado, y haber tenido sexo nuevamente con esa persona en los últimos 3 meses.

Factores de riesgo del VIH/Hepatitis

El VIH y la hepatitis se transmiten mayormente por contacto sexual con una persona infectada o por compartir agujas o jeringuillas usadas por una persona infectada para inyectar drogas.

NO DONE SI USTED:

- **ALGUNA VEZ** ha tomado algún medicamento para tratar infección con el VIH.
- **Está tomando algún medicamento para prevenir la infección del VIH.** Estos medicamentos se pueden llamar: PrEP, PEP, TRUVADA, DESCovy, APRETUDE o muchos otros nombres.

Los medicamentos antirretrovirales aprobados por la FDA son seguros y eficaces para prevenir la transmisión sexual del VIH. Sin embargo, estos medicamentos antirretrovirales no eliminan el virus del cuerpo completamente, y la sangre donada tiene el potencial de transmitir la infección con el VIH a quien recibe una transfusión.

NO DEJE DE TOMAR NINGÚN MEDICAMENTO RECETADO PARA PODER DONAR SANGRE, INCLUYENDO LOS MEDICAMENTOS DE PrEP Y PEP.

NO DONE SI USTED:

- **Alguna vez** ha tenido una prueba positiva para la infección con el VIH.
- **En los últimos 3 meses:**
 - Ha tenido contacto sexual con una pareja nueva **Y** ha tenido sexo anal
 - Ha tenido contacto sexual con más de una pareja **Y** ha tenido sexo anal
 - Ha tenido contacto sexual con alguien que alguna vez haya tenido una prueba positiva de infección de VIH
 - Ha recibido dinero, drogas u otro tipo de pago por sexo
 - Ha usado agujas para inyectarse drogas, esteroides o algo no recetado por su médico.
 - Ha tenido contacto sexual con alguien que haya recibido dinero, drogas u otro pago por sexo **O** que haya usado agujas para inyectarse drogas, esteroides o algo no recetada por su médico.
 - Ha tenido sífilis o gonorrea o ha recibido tratamiento para sífilis o gonorrea
- **Durante los últimos 12 meses:**
 - Ha estado en un centro de detención juvenil, detención, cárcel o prisión por 72 horas o más consecutivas
 - **ALGUNA VEZ** ha tenido infección o enfermedad del virus del Ébola

NO DONE si usted tiene estos síntomas que pueden estar presentes antes que la prueba del VIH sea positiva:

- Fiebre
- Ganglios linfáticos agrandados
- Dolor de garganta
- Sarpullido

Su sangre puede transmitir infecciones, incluyendo el VIH, aunque usted se sienta bien y todas sus pruebas sean normales. Incluso las mejores pruebas no pueden detectar el virus durante un periodo de tiempo después de que se haya infectado.

NO DONE:

- Si cree que puede estar en riesgo de contraer VIH u otras infecciones.
- Si su propósito para donar es obtener resultados para las pruebas de VIH u otras infecciones. Pregúntenos dónde se puede hacer las pruebas del VIH y otras infecciones.
- Si su donación puede causarle daño al paciente que reciba su sangre.

;GRACIAS POR DONAR SANGRE HOY!

We Are Blood
(512) 206-1266

Lista de Exclusión de Medicamentos (DHQ/aDHQ v4.0)

NO DEJE de tomar medicamentos recetados por su médico para poder donar sangre. Donar mientras toma estos medicamentos podría tener un efecto negativo en su salud o en la salud de quien reciba su sangre. por favor díganos si usted:			
Está en tratamiento con alguno de los siguientes tipos de medicamentos:	o ha tomado...	que también se llama...	alguna vez en los últimos....
Agentes antiplaquetarios (generalmente se toman para prevenir derrame cerebral o ataque al corazón)	Feldene	piroxicam	2 Días
	Effient	prasugrel	3 Días
	Brilinta	ticagrelor	7 Días
	Plavix	clopidogrel	14 Días
	Ticlid	ticlopidina	
	Zontivity	vorapaxar	1 Mes
Anticoagulantes o “diluyentes de la sangre” (generalmente se toman para prevenir coágulos de sangre en las piernas y en los pulmones y para prevenir derrame cerebral)	Arixtra	fondaparinux	2 Días
	Eliquis	apixaban	
	Fragmin	dalteparin	
	Lovenox	enoxaparin	
	Pradaxa	dabigatran	7 Días
	Savaysa	edoxabán	
	Xarelto	rivaroxabán	
	Coumadin, Warfilone, Jantoven	warfarina	
Heparina, heparina de bajo peso molecular			
Tratamiento para el acné	Accutane Myorisan Amnesteem Sotret Absorica Zenatane Claravis	isotretinoína	1 Mes
Mieloma múltiple	Thalomid Revlimid	Thalidomide lenalidomida	
Artritis reumatoide	Rinvoq	upadacitinib	
Remedio para la caída del cabello	Propecia	finasterida	
Síntomas de la próstata	Proscar	finasterida	6 Meses
	Avodart Jalyn	dutasterida	
Inmunosupresor	Cellcept	mycophenolate mofetil	6 Semanas
Exposición a hepatitis	Inmunoglobulina para hepatitis B	HBIG	3 Meses
Prevención del VIH (también conocido como PrEP o PEP)	Cualquier medicamento tomado por boca (oral) para prevenir el VIH.	Truvada Descovy	
	prevención injectable del VIH	Apretude	
Cáncer de piel de células basales	Erivedge Odomzo	Vismodegib sonidegib	2 Años
Esclerosis múltiple recurrente	Aubagio	teriflunomida	
Artritis reumatoide	Arava	leflunomide	
Psoriasis	Soriatane	acitretina	3 Años
	Tegison	etretinato	Alguna vez
Tratamiento para el VIH	Cualquier medicamento para tratar el VIH. También se puede llamar terapia antirretroviral (TAR)		
Medicamentos Experimentales			1 Año

Lista de Medicamentos de Aplazamiento

NO DESCONTINUAR MEDICAMENTOS RECETADOS POR SU MÉDICO PARA DONAR SANGRE.

Algunos medicamentos afectan su elegibilidad como donante de sangre, por las razones siguientes:

Los agentes antiplaquetarios afectan la función de las plaquetas, así que las personas que toman estos medicamentos no deben donar plaquetas por el tiempo indicado; sin embargo, todavía pueden donar sangre entera o glóbulos rojos por aféresis.

Anticoagulantes o “diluyentes de sangre” se utilizan para tratar o prevenir coágulos de sangre en las piernas, pulmones, o en otras partes del cuerpo, y para prevenir apoplejías. Estos medicamentos afectan la capacidad de la sangre para coagularse, que podría causar moretones o sangrado en exceso cuando usted dona, sin embargo, todavía puede donar sangre entera o glóbulos rojos por aféresis.

Isotretinoína, finasterida, dutasterida, acitretina y etretinato pueden causar defectos de nacimiento. Su sangre donada podría contener niveles suficientemente altos como para dañar al bebé antes de nacer si se transfunden a una mujer embarazada.

Thalomid (thalidomide), Revlimid (lenalidomida), Erivedge (vismodegib), Odomzo (sonidegib), Aubagio (teriflunomida), y Rinvoq (upadacitinib) pueden causar defectos de nacimiento o la muerte de un bebé antes de nacer si se transfunden a una mujer embarazada.

Cellcept (mycophenolate mofetil) y Arava (leflunomide) son inmunosupresores que pueden causar defectos de nacimiento o la muerte de un bebé antes de nacer si se le transfunden a una mujer embarazada.

PrEP o profilaxis preexposición consiste en tomar una combinación específica de medicamentos orales (o sea, PrEP antiviral de acción breve), o inyecciones (o sea PrEP antiviral de acción prolongada) a manera de prevención para las personas que tienen prueba de VIH negativa pero que tienen alto riesgo de infección de VIH. La FDA [Administración de Drogas y Alimentos, por sus siglas en inglés] ha determinado que los datos disponibles demuestran que el uso de PrEP o PEP puede demorar la detección de VIH por medio de pruebas de detección actualmente aprobadas para donaciones de sangre, lo cual podría resultar en resultados negativos falsos en personas infectadas. Aunque un resultado “indetectable = intransmisible” para transmisión sexual, esto **no corresponde a la transmisión por transfusión**.

PEP o profilaxis postexposición es un tratamiento de acción breve que se empieza tan pronto como sea posible después de una exposición de alto riesgo al VIH para disminuir el riesgo de infección de. La FDA ha determinado que los datos disponibles demuestran que el uso de PrEP o PEP puede demorar la detección de VIH por medio de pruebas de detección actualmente aprobadas para donaciones de sangre, lo cual podría resultar en resultados negativos falsos en personas infectadas. Aunque un resultado “indetectable = intransmisible” para transmisión sexual, esto **no corresponde a la transmisión por transfusión**.

ART o terapia antirretroviral es el uso diario de una combinación de medicamentos para el VIH (llamada régimen de VIH) para tratar una infección de VIH. Una infección de VIH requiere un aplazamiento permanente a pesar de tratamiento con ART. Los medicamentos antirretrovirales no eliminan el virus del cuerpo por completo y la sangre donada por personas infectadas con VIH que toman ART aún tienen la posibilidad de transmitir VIH a la persona que reciba su sangre. Aunque un resultado “indetectable = intransmisible” para transmisión sexual, esto **no corresponde a la transmisión por transfusión**.

Inmunoglobulina para la Hepatitis B (HBIG) es un material inyectado para prevenir infección después de una exposición a Hepatitis B, sospechada o comprobada. HBIG no previene infección de Hepatitis B en cada caso, por lo tanto las personas que han recibido HBIG deberán esperar para donar sangre.

Medicamento Experimental normalmente es asociado con un protocolo de investigación y se desconoce el efecto sobre la seguridad de sangre transfundida.

Auto-aplazamiento de la donacion de sangre por personas con una historia de ebola infeccion por virus o enfermedad.

Porfavor notifique a un miembro del personal si se presenta hoy para donacion y tienen antecedentes de infeccion o enfermedad por el virus del Ebola. Los donantes que tienen antecedentes de ebola no deben donar sangre ni componentes sanguineos.



WE ARE BLOOD
DRAWN TOGETHER SINCE 1951



WE ARE BLOOD

DRAWN TOGETHER SINCE 1951

USTED DECIDA

¿ES SU SANGRE SEGURA PARA DAR VÍA TRANSFUSIÓN A ALGUIEN?

- Si siente presión de sus amigos, su familia o sus compañeros para donar y usted no les quiere dejar saber que usted **no es elegible** para donar, ó
- Si sabe que usted está **en riesgo** de una infección ó de una enfermedad pero no quiere que **nadie** lo sepa, ó
- Si no quiere que su sangre sea usada **por alguna razón** y no quiere que nadie lo sepa.
- Si piensa que su respuesta a una pregunta **no fue completamente verdadera**, por favor, llame al We Are Blood al (512) 206-1136.

Toda la información que el We Are Blood recibe será confidencial. A menos que dificultades técnicas impidan hacer pruebas, su sangre será probada y usted será notificado sobre los resultados que le podrían descalificar para donar en el futuro.

¡Acceder a su Perfil de Donante!

Perfiles de los donantes incluyen: tiendas de recompensas, historial de donaciones, información de su bienestar (tipo de sangre, colesterol, pulso, temperatura & presión arterial), y programas de citas.

Paso 1

- Visita nuestro sitio a www.weareblood.org
- Debajo "Login" escoje la cuenta "Donor Login"

Paso 2

- Crear una cuenta o iniciar una cuenta existente
- Si está creando una cuenta,lea las instrucciones de inicio de sesión por primera vez

Paso 3

- Ingresé su Número de Unidad o ID de Donante para unir su cuenta a su información de donante!
- Número de Unidad (El numero de la unidad es la serie de números que figuran en el código de barras):

Para obtener ayuda adicional con el proceso de inicio de sesión, por favor envie un correo electrónico a wrbinfow@weareblood.org o llama (512) 206-1117

¿Por qué El Centro de Sangre necesita saber sobre mi historial de embarazo?

El embarazo puede aumentar la probabilidad de que una donante desarrolle anticuerpos contra el antígeno uocitario humano (HLA). Los anticuerpos Anti-HLA son proteínas que se encuentran en la sangre y son producidas por el sistema inmunitario. Los anticuerpos Anti-HLA son sustancias protectoras y saludables y NO afectan negativamente la salud del donante. Sin embargo, si están presentes en los productos sanguíneos donados, los anticuerpos Anti-HLA tienen el potencial de causar una reacción grave conocida como lesión pulmonar aguda asociada a la transfusión (TRALI) en pacientes a través de una transfusión.

TRALI es una complicación poco común después de una transfusión que provoca la acumulación de líquido en los pulmones del paciente y dificultades respiratorias que pueden tener consecuencias graves o mortales. Aunque TRALI es poco frecuente, es la causa principal de muerte relacionada con transfusiones en los EE. UU. Se cree que estos anticuerpos Anti-HLA son una causa de TRALI en receptores de productos con un gran volumen de plasma de un solo donante.

¿Por qué el Centro de Sangre tiene que realizar esta prueba de HLA?

Se requiere que el centro de sangre realice esta prueba para cumplir con los requisitos reglamentarios detallados en la 30.^a edición de las normas AABB para bancos de sangre y servicios de transfusión (BBTS) y reducir el riesgo de lesión pulmonar aguda relacionada con la transfusión (TRALI) en pacientes que reciben transfusiones de plaquetas por aféresis.

Si la donante tiene antecedentes de embarazo o si la donante ha estado embarazada desde la última donación. Esta prueba será necesaria para liberar plaquetas o productos de plasma por aféresis

• Esta prueba afecta el inventario de plaquetas para la comunidad?

Sí! Los donantes con pruebas de anticuerpos Anti-HLA positivas no serán elegibles para donar productos de plaquetas por aféresis. Existe la posibilidad de perder hasta el 30 % de nuestras donadoras femeninas de plaquetas que hayan estado embarazadas una vez que implementemos las pruebas de anticuerpos contra HLA.

¿Cómo planea el Centro de Sangre proporcionar plaquetas a la comunidad con esta posible pérdida de inventario?

El Centro de Sangre continuará:

- Identificando donantes femeninas de sangre completa que NUNCA han estado embarazadas y que son ideales para la conversión a procedimientos de plaquetas según el tipo de sangre y/o el recuento de plaquetas.
- Identifique donantes femeninas de sangre completa con ANTECEDENTES DE EMBARAZO que sean ideales para las pruebas de HLA según el tipo de sangre y/o el recuento de plaquetas con el objetivo final de convertir a las donantes de sangre entera con el resultado negativo para anticuerpos (anti-HLA) contra HLA en procedimientos de plaquetas.
- Producir productos de plaquetas derivados de sangre total de todos los donantes.

¿Qué puedo hacer para ayudar al inventario de plaquetas?

Si es una mujer que nunca ha estado embarazada, considere las donaciones de plaquetas para ayudar a estabilizar el inventario de plaquetas del centro de Texas y garantizar que se satisfagan todas las necesidades de nuestra comunidad.

Como siempre, su completa honestidad al responder todas las preguntas es esencial para la seguridad de los pacientes que reciben su regalo de donación. El Centro de Sangre se compromete a brindar productos y servicios de la más alta calidad a los pacientes y donantes de nuestra área. Damos la bienvenida a cualquier pregunta sobre TRALI, elegibilidad o donación de sangre son bienvenidas, ya que la seguridad y la educación se encuentran entre nuestras principales prioridades.

Donación de sangre y deficiencia de hierro: ¿Qué debo saber?

Donar sangre puede reducir las reservas de hierro dentro de su cuerpo. El impacto de la deficiencia de hierro varía entre los donantes, creemos que es importante que todos los donantes comprendan los riesgos potenciales de la deficiencia de hierro como resultado de las donaciones de sangre de rutina.

¿Cómo analiza We Are Blood mi hierro?

We Are Blood realiza un pinchazo en el dedo durante su examen de signos vitales / mini-físico para obtener una lectura de hemoglobina en menos de un minuto! (La hemoglobina es la medida de la capacidad de transporte de oxígeno de los glóbulos rojos en la sangre. Es importante que su cuerpo mantenga un nivel adecuado de hemoglobina para transportar oxígeno por todo su cuerpo). Su valor de hemoglobina se ingresa en nuestro sistema informático y nuestro personal lo evalúa en comparación con nuestros valores objetivo-regulados por el gobierno federal para ver si es elegible para seguir adelante con el proceso de donación.

Es importante entender que algunos donantes experimentan deficiencia de hierro incluso cuando su valor de hemoglobina está dentro de nuestros valores objetivo. Las donantes jóvenes entre las edades de 17-20, las mujeres premenopáusicas, las donantes que donan sangre más de dos veces al año y los donantes que tienen una hemoglobina aceptable límite son los grupos con mayor riesgo de deficiencia de hierro después de la donación de sangre.

Mi hemoglobina estaba al límite hoy. ¿Qué debo hacer para evitar el riesgo de deficiencia de hierro después de mi donación?

Estudios recientes han demostrado que la incorporación de ciertos cambios en el estilo de vida puede disminuir el riesgo de deficiencia de hierro después de la donación, algunos ejemplos son:

- Mantenga un estilo de vida saludable con comidas nutricionalmente equilibradas y bebiendo muchos líquidos
- Agregue una fuente de vitamina C (jugos de naranja, tomates, fresas) a su dieta cuando coma alimentos ricos en hierro. Esta vitamina C adicional aumentará la absorción de su cuerpo del hierro de la dieta.
- Evite beber bebidas con cafeína durante / inmediatamente después de las comidas ricas en hierro, ya que la cafeína puede disminuir su capacidad para absorber el hierro.
- Consulte a su médico / farmacéutico para ver si se recomienda tomar un suplemento de hierro de venta libre y / o un multivitamínico diario que contenga hierro. (Nota: NO comience a tomar suplementos adicionales de hierro / multivitaminas antes de consultar a su proveedor de atención médica y las tabletas de hierro / multivitaminas siempre se mantienen fuera del alcance de los niños.)

- Cocine en hierro fundido.
- Considere extender el intervalo de tiempo entre sus donaciones para permitir que su cuerpo tenga tiempo adicional para reemplazar el hierro que se pierde naturalmente durante el proceso de donación.
- Incorpore algunos de estos alimentos ricos en hierro en su dieta equilibrada (<https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-HealthProfessional/#h2>) :

Tabla 2: Fuentes alimentarias seleccionadas de hierro [17]

Víveres	Miligramos por porción	Porcentaje de DV*
Cereales para el desayuno, fortificados con el 100% del DV para hierro, 1 porción	18	100
Ostras, orientales, cocidas con calor húmedo, 3 onzas	8	44
Frijoles blancos, enlatados, 1 taza	8	44
Chocolate, oscuro, 45% –69% de sólidos de cacao, 3 onzas	7	39
Hígado de res, frito en sartén, 3 onzas	5	28
Lentejas, hervidas y escurridas, 1/2 taza	3	17
Espinacas, hervidas y escurridas, 1/2 taza	3	17
Tofu, firme, 1/2 taza	3	17

*DV = Valor diario. Los DV fueron desarrollados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) para ayudar a los consumidores a comparar el contenido de nutrientes de los productos dentro del contexto de una dieta total. El DV para el hierro es de 18 mg para adultos y niños de 4 años o más. Los alimentos que proporcionan el 20% o más del DV se consideran fuentes altas de un nutriente.

¿Cuáles son los signos/síntomas asociados con la deficiencia de hierro?

Las personas con deficiencia de hierro pueden experimentar anemia, fatiga e irritabilidad, intolerancia al ejercicio, disnea por esfuerzo, concentración de dificultad, debilidad y / o pica (un antojo de masticar cosas que no son alimentos como hielo o tiza).

Si tengo más preguntas, ¿qué debo hacer?

Si tiene preguntas sobre cómo la donación de sangre podría afectar sus reservas de hierro, le recomendamos que hable con su médico personal sobre la donación de sangre y la deficiencia de hierro. Su médico conoce su historial de salud y es la mejor persona para realizar pruebas de anemia o proporcionar orientación sobre la suplementación con hierro.

Use this version during periods WITH local transmission.

This may be added to the END of the version 4.0 AABB Blood Donor Educational Materials

**BLOOD DONOR EDUCATIONAL MATERIAL FOR
MEASLES VIRUS INFECTION OR EXPOSURE**

This information applies following the Texas Department of Health and Human Services identification that one or more counties in the We Are Blood Collection area has reported cases of Measles infection at this link: [Measles Outbreak – March 18, 2025 | Texas DSHS](#)

While Measles is **NOT** known to be transmitted through blood transfusion, blood collection facilities must reduce the risk exposure from a donor who may be infected with or recently exposed to the Measles virus. It is possible that a person infected with the virus that causes Measles may not have symptoms of infection during the incubation period of 7-18 days. In addition, anyone who has recently had a Measles infection may be at risk for transmitting the virus to others up to 21 days after infection.

The Measles virus is transmitted from human to human by direct exposure to nasal or throat secretions of infected individuals, including droplets that remain suspended in the air for several hours. Healthcare workers, and family and friends providing care or exposed to someone with Measles may have direct exposure to these secretions of infected patients. If direct exposure occurs to a susceptible person, they are at high risk of developing Measles infection and may remain symptom free for several days before becoming clinically ill. Transmission rates are approximately 90% among susceptible exposed persons, meaning 9 out of 10 unvaccinated persons exposed to the virus will become infected.

DO NOT DONATE BLOOD if:

- You have been diagnosed with or suspect you have had Measles in the past 21 days.
- In the **PAST 21 DAYS**, you have been exposed to someone who has had Measles.

PLEASE CONTACT THE DONOR CENTER, if you develop the following symptoms within the 2 week period following donation: Fever, Conjunctivitis (pink eye), Cough followed by: red, blotchy rash usually beginning on the face and becoming more widespread

Use esta versión durante períodos CON transmisión local.

Esta se puede agregar al FINAL de la versión 4.0 AABB MATERIALES EDUCATIVOS PARA DONANTES DE SANGRE.

**MATERIAL EDUCATIVO PARA DONANTES DE
SANGRE SOBRE INFECCIÓN O EXPOSICIÓN AL VIRUS DEL SARAPIÓN**

Esta información corresponde ya que el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Texas ha identificado que uno o más condados en el área de colección de We Are Blood han reportado casos de infección de sarampión en este enlace:

[Brote de sarampión – 18 de marzo de 2025 | Texas DSHS](#)

Aunque **NO** se conoce que el sarampión sea transmitido por transfusión de sangre, las instalaciones de colección de sangre deben reducir el riesgo de exposición a un donante que pueda estar infectado o recientemente expuesto al virus del sarampión. Es posible que la persona infectada con el virus que causa sarampión no tenga síntomas de infección durante el periodo de incubación de 7 a 18 días. Además, cualquier persona que haya tenido infección de sarampión tal vez corra el riesgo de transmitir el virus a otros hasta 21 días después de ser infectado.

El virus del sarampión se transmite de humano a humano por exposición directa a secreciones de la nariz o garganta de personas infectadas, incluso por gotitas que permanezcan suspendidas en el aire por varias horas. El personal de salud, familiares y amigos que cuiden o sean expuestos a alguien que tenga sarampión pueden ser expuestos directamente a estas secreciones de los pacientes infectados. Si una persona susceptible tiene exposición directa, tiene alto riesgo de desarrollar infección de sarampión y puede permanecer libre de síntomas por varios días antes de presentar enfermedad clínica. La tasa de transmisión es de aproximadamente 90% entre personas susceptibles que hayan sido expuestas, lo cual significa que 9 de cada 10 personas no vacunadas que se expongan al virus resultarán infectadas.

NO DONA SANGRE si:

Ha sido diagnosticado o sospecha haber tenido sarampión en los últimos 21 días.

Ha sido expuesto a alguien que haya tenido sarampión en los **últimos 21 días**.

CONTACTE AL CENTRO DE DONACIÓN si desarrolla los siguientes síntomas dentro de 2 semanas de haber hecho una donación: Fiebre, conjuntivitis, tos seguidas de: Manchas de sarpullido rojo que generalmente empiezan en la cara y después se espesan.