

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES

Se les pide a los estudiantes que donen sangre y su hijo se ha mostrado interesado en hacerlo. Debido a que una donación de sangre se puede dividir en tres componentes, su hijo puede salvar tres vidas. Esperamos que anime y apoye la decisión que ha tomado su hijo de donar sangre. La donación de sangre es un procedimiento seguro en el que se utiliza material estéril desechable. Por lo general, los donantes sin antecedentes de problemas médicos no tienen reacciones adversas durante la donación de sangre. En ocasiones, algunos donantes experimentan efectos secundarios de leves a moderados, que incluyen dolor, formación de moretones, lesión en los nervios, aturdimiento o desmayos, que pueden presentarse durante la donación o poco tiempo después de esta. En casos muy poco comunes, las reacciones de desmayo se pueden retrasar y presentarse después de haber salido del área o del centro de donación. Para reducir estos efectos, es necesario beber suficientes líquidos y comer bien antes de la donación, así que exhorta a su hijo a comer un desayuno y almuerzo sanos y a beber más agua o líquidos antes de la donación. Es probable que la donación frecuente de glóbulos rojos también provoque niveles bajos o deficiencia de hierro.

Quizás tenga dudas sobre si su hijo debe donar. Los donantes deben tener por lo menos 16 años de edad, pesar por lo menos 49.89 kilos (110 libras) y no tener síntomas de gripe ni resfriado en el momento de la donación. Existen otras pautas para ser apto para donar. Si desea analizar la aptitud de un donador, comuníquese con el Servicio de atención médica al 1-800-310-9556.

Es posible que su hijo sea apto para donar una unidad doble de concentrado de glóbulos rojos mediante un procedimiento automatizado en el que se extrae la sangre y se envía a un equipo que conserva sólo los glóbulos rojos y luego regresa las plaquetas, el plasma y la solución salina al donante. Las personas que donan usando el equipo de extracción automatizada pueden experimentar significativamente menos efectos secundarios que aquellas que donan sangre completa.

Todas las donaciones son sometidas a un análisis para detectar el VIH (el virus que causa el SIDA), los virus de la hepatitis B y C, y otras enfermedades infecciosas. Si alguno de los resultados de los análisis indica que su hijo no es apto para donar en el futuro, nos comunicaremos directamente con él y responderemos cualquier pregunta de seguimiento que tenga. Mantenemos la confidencialidad de la información que obtenemos de los donantes y entregaremos la información confidencial del donante a sus padres únicamente con su consentimiento.

Este es un documento legal que se requiere para permitir que su hijo de 16 años done sangre. Complete este formulario con tinta y dáselo a su hijo para que lo presente cuando se registre para la donación. Los jóvenes de 16 o 17 años no pueden donar sin un formulario de consentimiento para los padres/tutor firmado. *Además de este formulario de consentimiento, su hijo deberá traer documentos que incluyan su nombre completo, fecha de nacimiento y un número de identificación único, por ejemplo, los últimos cuatro dígitos del número de seguro social u otra identificación como la credencial de la escuela, licencia para conducir, identificación estatal, pasaporte de los EE. UU. o acta de nacimiento.*

Se le pedirá a su hijo que lea y firme el siguiente consentimiento informado escrito para el donante antes de la donación de sangre. Además, para la donación de concentrado de glóbulos rojos se le pedirá a su hijo que firme un consentimiento separado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO DEL DONANTE

Dono de manera voluntaria mi sangre al Centro de sangre para realizar transfusiones, y para otros fines médicos y científicos, que incluyen estudios de investigación. Para ello, por el presente doy mi consentimiento informado para que se realicen los procedimientos necesarios para la extracción y el análisis de mi sangre. Entiendo que personal capacitado me insertará una aguja en el brazo para extraerme sangre. Estoy enterado de que, debido al procedimiento, puede haber complicaciones como infecciones, dolor, formación de moretones, lesión en los nervios, aturdimiento o desmayo durante la donación o poco tiempo después de esta. En casos muy poco comunes, las reacciones de desmayo se pueden retrasar y presentar después de haber salido de la zona o del centro de donación. Es probable que la donación frecuente de sangre también provoque niveles bajos o deficiencia de hierro. Estoy dispuesto a correr estos riesgos que implica este procedimiento para poder donar sangre. Estoy enterado de que mi sangre se analizará para detectar enfermedades que podrían transmitirse a través de una transfusión de sangre. Estoy enterado de que se registrarán los resultados de los análisis. Si los resultados son positivos o cuestionables, y pueden representar un riesgo para mi salud, recibiré una notificación. Mi nombre se incluirá en una lista de suspensiones permanentes. Los resultados de los análisis se comunicarán a agencias de salud, según lo exija la ley. Entiendo que, en algunos casos, como cuando se extrae una muestra insuficiente, no es posible realizar análisis para detectar enfermedades infecciosas y como resultado, se desecha la unidad de sangre. No debo dar por sentado que los resultados de mis análisis serán negativos, puesto que estos no siempre se pueden realizar. Sé o se me ha comunicado que mi sangre se analizará para detectar la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el virus que causa el SIDA. Se me han explicado los análisis, incluidos sus objetivos, posibles usos, limitaciones y el significado de los resultados. Doy mi consentimiento específicamente para que se realicen análisis relacionados con el VIH. Se me ha dado información sobre la prevención, la exposición y la transmisión del VIH. También he recibido información sobre la transmisión del VIH por transfusiones de sangre y productos derivados de esta. Confirmando que, a mi leal saber y entender, el uso de mi sangre no representa un riesgo para la transmisión de ninguna enfermedad infecciosa, lo que incluye el SIDA. He podido hacer preguntas y todas ellas fueron respondidas a mi entera satisfacción. He leído y comprendo las declaraciones anteriores.

(La sección inferior de este formulario DEBE ser precisa y completarse con TINTA)

Comprendo que mi hijo debe llevar este formulario de consentimiento para padres firmado y una identificación adecuada cuando vaya a donar sangre.

TENGO LA AUTORIDAD LEGAL Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE MI HIJO DONE SANGRE.

Nombre del padre, la madre o el tutor (en letra de imprenta)

Firma (nombre del padre, la madre o el tutor)

(Fecha)

INFORMACIÓN DEL DONANTE DE 16 o 17 AÑOS:

Nombre legal completo del joven: _____ Fecha de nacimiento del joven: _____