

Información general, noticias, iniciativas y lanzamientos.

Año 3 | Número 11 | Noviembre 2016

DONAR SANGRE SALVA VIDAS



- Políticas de sangre segura
- Marco legal nacional
- La importancia de donar
- El sistema de sangre
- El proceso de donación de sangre
- Donación de plaquetas
- Los servicios de hemoterapia





Presentación

Políticas de sangre segura

Desde el año 1975, organizaciones como la OPS y la OMS han instado a los países miembros, a establecer políticas de sangre segura. Actualmente el reconocimiento de problemas comunes hace que se propicien lineamientos similares para lo que se ha dado en llamar "productos médicos de origen humano". Estos incluyen a cualquier componente del cuerpo que pueda ser utilizado para la producción de medicamentos y/o para el tratamiento de pacientes (órganos, tejidos, sangre y componentes, células).

En todos los casos es necesaria la fuerte presencia de las autoridades sanitarias para regular, habilitar y fiscalizar las prácticas, con la finalidad de proteger a donantes y receptores, resguardar la confidencialidad de los donantes y evitar la intermediación comercial y el lucro con el producto de las donaciones.

En nuestro país en el año 2002 con la creación del Plan Nacional de Sangre, hoy Dirección de Sangre y Hemoderivados, se dio inicio a una política de sangre segura a nivel nacional, con los siguientes objetivos:

1. Proveer recursos a los Sistemas provinciales de Hemoterapia:

En estos años se capacitaron profesionales técnicos, médicos, bioquímicos, comunicadores responsables de las prácticas de la especialidad. Se entregaron equipos e insumos para fortalecer la capacidad operativa, por más de 1000 millones de pesos.

2. Actualizar el marco legal y normativo:

Se renovó la reglamentación de la Ley Nacional de Sangre N° 22.990 y actualmente se está trabajando en un nuevo proyecto de ley. Se establecieron y se actualizan periódicamente las normas técnicas de hemoterapia.

3. Capacitar y orientar equipos provinciales:

Se constituyeron equipos técnicos y se conformaron programas provinciales de sangre en todas las jurisdicciones contemplando los lineamientos de sangre segura del Ministerio de Salud de la Nación.

4. Organizar el Sistema Nacional de Hemoterapia:

Siguiendo evidencias científicas y de sistemas de calidad, se propició la concentración de las actividades de captación de donantes y producción de componentes de la sangre en centros especializados, con la finalidad de hacer más eficiente el Sistema. Algunos indicadores de impacto de esto son el aumento de donantes voluntarios en sector oficial del 3% al 40%; la disminución del descarte de unidades de sangre reactivas para infecciones del 12% al 6% y el incremento en el envío de plasma a la industria de hemoderivados de 26.000 a 40.000Kg.

Dra. E. MABEL MASCHIO

Dirección de Sangre y Hemoderivados
Subsecretaría de Políticas, Regulación
y Fiscalización - Ministerio de Salud de la Nación



MARCO LEGAL NACIONAL

En 1983, con la promulgación de la **Ley Nacional de Sangre N° 22.990**, se da inicio a la regulación específica de las actividades relacionadas con la sangre humana, sus componentes, derivados y subproductos.

A pesar de la existencia de este marco legal desde 1983, recién en el año 2002 fue aprobado un Plan Nacional de Sangre (**Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 70/2002**).

En años anteriores, la ausencia de este marco normativo, generó un sistema donde fue una constante la proliferación de bancos de sangre atomizados (más de 300 en el sector oficial) generalmente ligados a los hospitales, que no disponían de recursos para hacer frente a la creciente exigencia de la seguridad sanguínea, fundamentalmente luego de la aparición del VIH como pandemia.

Reviste especial importancia la aprobación de la nueva reglamentación de la **Ley Nacional de Sangre N° 22.990** (Decreto Poder Ejecutivo Nacional 1338/2004). Dicho documento incorporó conceptos de mayor organización de la red de Servicios de Hemoterapia, programas de donación voluntaria, colectas externas de sangre, entre otros avances para el sistema de sangre.

Otro dato relevante, que tuvo lugar en el año 2004, fue la promulgación de la **Ley Nacional N° 25.936**, que declaró la celebración del Día Nacional del Donante de Sangre Voluntario (9 de noviembre), en conmemoración a la primera transfusión sanguínea con sangre citratada, descubrimiento del científico argentino Dr. Luis Agote.

La **Ley Nacional N° 25.936** insta la incorporación del Día Nacional del Donante de Sangre Voluntario, al calendario escolar del Ministerio de Educación, favoreciendo el desarrollo de clases alusivas en las aulas de todo el país.

Adhirieron a la **Ley Nacional N° 25.936** un total de 14 (catorce) provincias, a saber: Buenos Aires, Chaco, Corrientes, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones, Neuquén, San Juan, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe, Santiago del Estero y Tierra del Fuego.

Al presente, gracias a la labor permanente de una comisión, con representación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Sangre, se actualizan las normas técnicas y administrativas, en forma periódica. La primera versión

fue sancionada a través de la **Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 865/2006** e imprimió carácter obligatorio de las normas, en todo el territorio nacional.

En el año 2013 mediante la **Resolución Ministerial RM797** se aprueban los "**Criterios para la selección de donantes de sangre**", para capacitar a los equipos técnicos y tendientes a evitar diferimientos y/o rechazo de donantes de sangre no justificable por la evidencia científica.

En el año 2015 se incorpora a las normas de la especialidad:

Información pre-donación

Cuestionario personal

Autoexclusión pre-donación

Autoexclusión post-donación

Por **Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N°516/2008**, con el objetivo de colaborar en la apertura de nuevos espacios para promocionar la donación dentro de la comunidad, se fundó el Registro Nacional de Organismos y Empresas amigas de la donación voluntaria y habitual de sangre.

Por **Resolución del Ministerio de Salud de la Nación N°364/2008**, fue creado el Registro de Servicios de Hemoterapia, con la finalidad de identificar a todas las instituciones que realizaban prácticas de Hemoterapia.

Simultáneamente, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) - organismo dependiente del Ministerio de Salud de la Nación emitió **dos Disposiciones claves: la 1582/2012 y la 1682/2012**.

Estas establecieron los requisitos científicos y técnicos para la autorización de bancos de sangre como proveedores de ingredientes farmacéuticos activos para la fabricación de medicamentos y/o especialidades medicinales hemoderivados. A partir de ahora, todos los bancos de sangre del país proveedores de plasma humano utilizado para la elaboración de medicamentos derivados de la sangre (hemoderivados), deberán contar con la correspondiente autorización de la ANMAT, incorporándose a un programa de fiscalización de buenas prácticas de manufactura (BPM), desarrollado por dicha entidad.



*En el año 2004 se sancionó la Ley 25.936 a través de la cual se declara como **Día Nacional del Donante Voluntario de Sangre** el 09 de Noviembre, con el objetivo de promover un cambio cultural que impulse a la población a considerar la donación de sangre como una práctica solidaria, regular, altruista y cotidiana.*

La importancia de donar

La sangre no puede ser fabricada por eso es necesario que esté disponible para cuando alguien la necesita. Las personas que gozan de buena salud son las que pueden sostener el sistema respondiendo a la convocatoria de los bancos de sangre, voluntaria y habitualmente y además estas personas son las que aportan la sangre más segura.

Todos los días se necesitan, más de 5.000 unidades de componentes sanguíneos, para salvar vidas

¿Por qué la sangre del donante voluntario y habitual es más segura que la de reposición?

Porque aunque toda la sangre se analiza existe el llamado período ventana o silente (silencioso) donde no se detecta si el donante se ha infectado recientemente, con alguna de las enfermedades transmisibles por sangre. El donante voluntario, no relacionado no está, de alguna manera, presionado porque tiene un familiar o amigo en situación crítica, sabe cuáles son las situaciones de riesgo por las cuales no debería donar, puede autoexcluirse y esperar a donar cuando esté en mejores condiciones.

El donante de reposición muchas veces concurre por primera vez cuando alguien se lo solicita y se siente

obligado a donar por lo que puede minimizar algunos riesgos y/o no ser totalmente sincero en la entrevista personal pre donación.

Los donantes de reposición tienen entre un 5% a 8% de marcadores positivos (esto quiere decir que se detectó alguna infección: Chagas, HIV, hepatitis, sífilis, etc.) y en los donantes voluntarios y habituales no llegan al 1%.

Esta información nos muestra claramente la necesidad de contar con un sistema de sangre sustentado en el 100% de donantes voluntarios y habituales, ya que esto nos garantiza:

- Que la sangre esté siempre disponible en tiempo y lugar. El banco tiene la capacidad de convocar a los donantes y anticiparse para responder a las necesidades.
- Que todos los pacientes que la necesiten, tengan la sangre y componentes más seguros posible.
- Sacarle el peso y la angustia a los pacientes, familiares y amigos de tener que conseguir donantes, sobre todo en casos donde la gravedad de las enfermedades hace que el requerimiento sea muy alto.



El sistema de sangre

El sistema de sangre de un país es el que se ocupa de obtener las donaciones de sangre entera, sus componentes y derivados, para cubrir las necesidades de accidentados, cirugías, trasplantes, tratamientos oncológicos, etc.

También organiza la producción y distribución de esos componentes sanguíneos para asegurar la disponibilidad donde se encuentran los pacientes que los requieren. Estos productos no se pueden fabricar en laboratorios, sólo se obtienen a partir de la sangre de personas sanas que se prestan a donarla en forma desinteresada.

En nuestro país se atienden donantes de sangre en los servicios de hemoterapia públicos y privados y también se realizan colectas externas. Los equipos técnicos se desplazan a la vía pública y/o a empresas, clubes, iglesias, establecimientos educativos, etc. De esta manera se busca que la donación se realice en ámbitos agradables y amigables, compartiendo la experiencia con sus compañeros, amigos y/o familiares.



¿PARA QUÉ SE USA LA SANGRE (GLÓBULOS ROJOS, PLAQUETAS Y PLASMA)?

Los Centros de Hemoterapia recogen, procesan y analizan las unidades de sangre donadas. Estas se someten a pruebas para detectar marcadores de infecciones, grupo sanguíneo y, mediante diversos procedimientos se logra separar sus componentes para atender distintas necesidades.

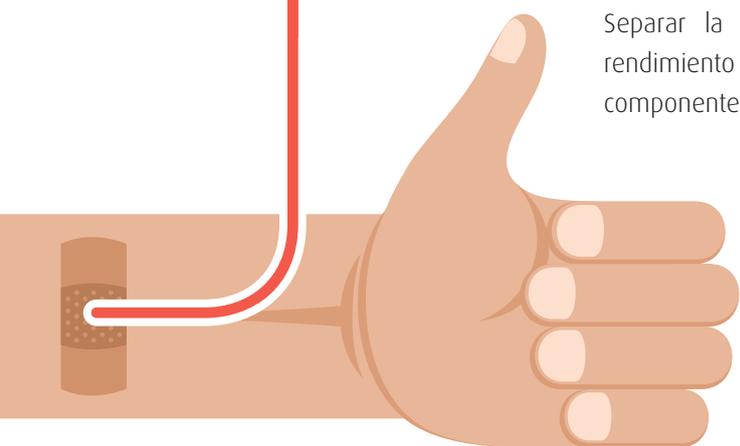
Si de estos análisis de tamizaje resulta que es necesario profundizar algún estudio confirmatorio, se convoca al donante para ponerlo en conocimiento y repetir los estudios.

Los glóbulos rojos, transportan el oxígeno a los tejidos y están destinados a pacientes con anemias crónicas, anemias agudas por pérdidas de sangre en accidentes, cirugías, trasplantes.

Las plaquetas son necesarias para reparar los vasos sanguíneos, se destinan predominantemente a enfermos con tratamientos de quimioterapia, aplasia medular, trasplantes.

El plasma contiene distintos componentes que intervienen en la coagulación de la sangre, se usa fundamentalmente para obtener medicamentos que sirven para tratar la hemofilia, problemas de coagulación y otras enfermedades.

Separar la sangre en estos componentes permite obtener el máximo rendimiento de cada donación y garantiza que cada enfermo reciba el componente que necesita para mejorar.





El proceso de donación de sangre

Cuando una persona se acerca a donar sangre es muy importante que reciba una atención integral que contemple no sólo cada uno de los aspectos relativos al proceso de la donación de sangre en sí mismo, sino todo lo que significa entrar en contacto con un servicio de salud del sistema de sangre.

Esto quiere decir que la donación de sangre lo va a vincular a un control general de su estado de salud y a su vez, -si en ese control se detecta alguna situación que requiere atención o cuidado-, **será derivado al centro o servicio que corresponda para su orientación y atención.**

La donación de sangre es un proceso que implica diversos pasos. Estos tienen un fundamento científico y una secuencia establecida especialmente pensada para reforzar la seguridad del donante y del receptor. Esos pasos se pueden sintetizar de la siguiente manera:

- Recepción del donante (se entrega la información pre-donación y se le solicita que revise)
- Admisión (se ingresan y corroboran los datos personales)
- Entrevista personal pre-donación (una persona capacitada específicamente realiza las preguntas y valora si está en condiciones de donar)
- Control de signos clínicos (temperatura, presión y hemoglobina)
- Extracción de sangre propiamente dicha (dura unos 10 minutos)
- Autoexclusión (posterior a la donación)
- Control post-donación, se le brinda un refrigerio y se observa que esté bien para retirarse a realizar sus tareas habituales



LA INFORMACIÓN PREVIA

Cuando un donante se presenta en el banco de sangre, en la sala de espera le entregan la información pre-donación que incluye la descripción de las situaciones de riesgo por las que no debería donar sangre y la descripción de los estudios que se le harán. También se le informa al futuro donante que ante resultados inesperados recibirá un llamado para estudios confirmatorios y que, de resultar positivos, se le indicará una derivación para su atención médica.

La información pre-donación permite una auto-exclusión por parte del donante, es decir que, en caso de no querer hacerse los mencionados estudios o de no cumplir con las condiciones establecidas, podrá decidir no donar y retirarse.

Si el donante no se auto-excluye y decide seguir, pasa a registrarse en el área administrativa correspondiente, con sus datos personales (nombre y apellido, domicilio, documento de identidad, lugar de nacimiento, entre otros).



LA CALIFICACIÓN CLÍNICA

La calificación clínica consta de dos etapas: la entrevista profesional de carácter confidencial y el examen clínico.



LA ENTREVISTA

En la entrevista el profesional indaga acerca de si leyó y comprendió la información pre-donación, su última donación o si es la primera vez que dona, si desayunó bien para evitar cualquier malestar (no hace falta suprimir lácteos y grasas), si está tomando medicamentos, si tiene alergias o tuvo últimamente algún tratamiento odontológico o extracción de piezas dentales, si tuvo alguna cirugía, si consume drogas, si sufre de alguna enfermedad infecciosa, cardiovascular, respiratoria, gastrointestinal, hematológica o neurológica, si perdió peso de forma notoria en los últimos meses, si sufre de desmayos o lipotimias. Asimismo se lo consulta acerca de conductas de riesgo, con el fin de determinar si pudo contraer infecciones que se transmiten por la sangre y pudieran no ser detectables en el laboratorio (ventana serológica). También se lo interroga sobre sus viajes para descartar la posibilidad de haber estado en contacto con agentes infecciosos de zonas endémicas.

Si el donante no califica clínicamente por alguna razón, se le explican las razones por las cuales se lo difiere de la donación ya sea permanente o transitoriamente y se le agradece su gesto.

En los casos en que se lo deba diferir por un tiempo, hasta tanto se recupere, por ejemplo, de alguna afección circunstancial se le indicará a partir de qué momento puede volver a donar sangre.

En otros casos, si la exclusión es de modo definitivo se le solicitará que siga colaborando con la causa de la donación voluntaria de sangre a través de su difusión. Es frecuente que se le sugiera, si trabaja en alguna institución escolar o empresa, que promueva que la misma abra sus puertas al banco de sangre para hacer actividades de difusión y si hay interés, colectas de sangre en el lugar.



EL EXAMEN CLÍNICO

El segundo paso de la calificación es el examen clínico que consiste en tomar su temperatura, frecuencia cardíaca y presión arterial, como así también la toma de muestras de sangre para un rápido control que descarte que el donante esté anémico.

Siempre van a existir situaciones que requieran la consulta individual con el personal que realiza la entrevista pre- donación.

Luego de la calificación, el donante es derivado al personal específico que realizará la extracción de la unidad de sangre entera o el componente en caso de ser una donación mediante equipos de aféresis.



RECOMENDACIONES PREVIAS A LA DONACIÓN

- Concurrir a donar habiendo realizado sus ingestas habituales, desayunado (no es necesario suprimir lácteos y grasas) y/o almorzado, según el horario de atención.
- Es conveniente tomar líquidos en abundancia pre y post-donación (no alcohólicos).
- Si ha realizado esfuerzo físico prolongado o violento, ha estado expuesto al sol o a temperaturas altas de forma prolongada, avisar al personal que lo atiende.
- Si va a realizar esfuerzos físicos o actividades consideradas potencialmente peligrosas (como trabajar en alturas o conducir vehículos pesados), comuníquelo al personal, así podrán decidir si es conveniente aplazar su donación, en el caso de no poder suspender la actividad.
- Leer atentamente la información pre y post-donación.

Al donante calificado se le hace una extracción de una unidad de sangre (corresponde a 450 mililitros) y se toman muestras en pequeños tubos para los posteriores análisis. Este proceso dura no más de 10 minutos.



Una vez terminada esta etapa, siguen los siguientes pasos:

- Se le entrega al donante una constancia de donación (a quien lo requiere)
- Se lo invita al área del comedor donde se le brinda un refrigerio, a fin de recuperar líquidos en un ambiente distendido y cordial
- El donante completa el formulario de "Autoexclusión confidencial" donde se le da la posibilidad de expresar su voluntad de que se elimine la unidad de sangre que donó por considerar que no es segura y lo coloca en un buzón, antes de retirarse
- Si se autoexcluye ESA UNIDAD SE DESCARTA
- No obstante las muestras serán estudiadas y, de ser necesario, se contactará al donante para confirmar sus estudios

Esta práctica es implementada en nuestro medio, así como en otros países que también tienen una alta proporción de donantes de reposición, dado que es probable que estos donantes omitan situaciones de riesgo en la entrevista pre-donación que luego, en esta etapa privada de la consulta, pueden expresar con mayor libertad.

Esta última opción, la auto-exclusión post-donación, es sumamente importante para aquellas personas que se vieron forzados a donar sangre y no pudieron manifestarlo en otra etapa del circuito.

De este modo el donante cumple con la responsabilidad de informar que su sangre no puede ser transfundida y evita poner en riesgo a sus probables receptores

Esta instancia se prolonga incluso hasta varios días después, por ejemplo, en caso en que el donante perciba que está iniciando un proceso gripal u otra dolencia a pocas horas de finalizada la donación, se le pide que lo informe al centro de donación.

Quienes más conocen sobre la donación, "los donantes voluntarios y habituales", tienen en cuenta todas estas consideraciones que limitan el período ventana. Por este motivo SU SANGRE ES MÁS SEGURA.



DURANTE LA DONACIÓN

Es muy poco probable que durante la donación pueda haber alguna complicación o molestia, éstas en general se deben a los nervios o miedos frente a una situación desconocida. En ese caso recomendamos:

- Tratar de estar tranquilo y confiar en el equipo de salud que lo atiende
- Respirar normal y tranquilamente
- Cualquier cambio o molestia que perciba, comuníquelo al personal que lo atiende.



DESPUÉS DE LA DONACIÓN

• Una vez finalizada la donación deberá presionar algunos minutos sobre el apósito colocado en la zona de punción para evitar un hematoma.

• Mantenga unas horas el pequeño vendaje que se le coloca.

• Le será ofrecido un pequeño refrigerio que tiene como objeto no sólo la ingesta, sino que el donante sea evaluado por el personal de salud durante los 15 minutos posteriores aproximadamente. No deje de ingerirlo.

• No abandone el lugar de colecta si no se siente bien y avise al personal que lo atendió.

• Durante 4-6 horas evite realizar esfuerzos o cargar peso con el brazo donde se efectuó la extracción, ya que la mayor parte de las veces los hematomas no derivan de la punción sino del incumplimiento de esta recomendación.

Estas recomendaciones quieren contribuir a que su donación sea un acto seguro, confortable y gratificante. Todo el personal de Hemoterapia y los enfermos de la comunidad agradecen su sensibilidad y esperan contar, habitualmente, con su generosidad.



Donación de plaquetas (aféresis)

¿Qué es la aféresis?

La aféresis es una modalidad de donación de sangre en la que se separan desde un principio los diferentes componentes de la sangre. Si extraemos plaquetas, se denomina plaquetoféresis; si es plasma, plasmaféresis. También podemos obtener los dos componentes en un mismo proceso y así el rendimiento es más elevado.

¿En qué consiste el procedimiento de la aféresis?

Mediante una máquina que incorpora un sistema de centrifugas adaptado, se separa plasma y/o plaquetas del donante y posteriormente se le devuelven por la misma vía de acceso los demás componentes (fundamentalmente los glóbulos rojos). El proceso se realiza en un solo pinchazo en la vena, en circuito estéril desechable diseñado para garantizar la máxima seguridad tanto para el donante como para el receptor.

El producto final que obtenemos es el equivalente a una dosis terapéutica, es decir, las plaquetas procedentes de una donación son suficientes para un paciente adulto, a diferencia de las que conseguimos a partir de las donaciones de sangre convencionales, en las que es necesario transfundir las que se fraccionan a partir de unas 6 donaciones, es decir, de 6 donantes diferentes.

¿Quién puede donar por aféresis?

Cualquier donante de sangre con buenas venas de acceso, de cualquier grupo sanguíneo y que no tenga ninguna contraindicación de las mencionadas en el cuestionario que se rellena siempre antes de cada donación. Para la donación de plaquetas es importante no haber tomado aspirina en los últimos 7 días.

Frecuencia y duración de la aféresis

Este tipo de donación se puede hacer con una frecuencia mayor a la de sangre, porque los componentes se recuperan de forma natural en menos de una semana. La duración del proceso es habitualmente de una hora como máximo y la tolerancia por parte del receptor, muy buena.

La donación de plasma y/o plaquetas mediante el procedimiento de aféresis, igual que la donación de sangre, es un acto anónimo, voluntario y altruista, y siempre se realiza bajo vigilancia de personal cualificado.

Los servicios de hemoterapia

Las normas vigentes establecen la obligación de que todos los servicios de hemoterapia que proveen sangre o componentes tengan un equipo multidisciplinario que organice la concurrencia de donantes de sangre según las necesidades de su área de influencia y por lo tanto deben ocuparse de:

1- Organizar el sistema para facilitar la concurrencia de donantes

Los centros receptores de donantes deben facilitar el acceso a la donación de sangre. Para esto pueden tener en cuenta la posibilidad de: extender el horario de atención, atender los sábados o fines de semana, principalmente realizar colectas externas, es decir priorizar la comodidad de los donantes. Las actividades en vía pública y/o instituciones hacen visible la donación y aquellos que tal vez no se animaron, al poder observar el clima distendido en el que se desarrolla, viendo a los que donan hablando entre ellos o por sus celulares, sacándose selfies y enviando las fotos a las redes, compartiendo el sentirse orgullosos de ser donantes de sangre porque con un poquito de ellos pueden salvar entre 3 y 4 vidas, en el caso de niños muchas más, es muy probable que en la próxima convocatoria u oportunidad, se animen y se vayan sumando. Estas colectas externas deben repetirse periódicamente en los mismos lugares para contar con donantes voluntarios, "repetidos y habituales".

2- Difundir en su comunidad la necesidad de tener donantes voluntarios y habituales

Para difundir y hacer conocer esta necesidad debe recurrirse a todos los medios disponibles. Radio y televisión, medios gráficos, entrevistas, cartelería, folletos, y también trabajar en educación en todos los niveles adaptando el lenguaje y la información a cada colectivo, desde el jardín de infantes pasando por los niveles primario y secundario, hasta los cursos terciarios y las universidades.

3- Fidelizar a esos donantes

Tener donantes fidelizados quiere decir que contamos con esa persona para que done periódicamente y que podemos convocarlo cuando se necesite su sangre y que la misma concurrirá porque se identifica a sí mismo como un donante voluntario y habitual de sangre. Para fidelizar a los donantes se debe brindar buen trato desde el primer momento, durante todo el proceso y luego mantener una "relación", conocer su nombre y reconocerlo cuando vuelve, agradecerle su gesto, saludarlo para su cumpleaños y en las fiestas anuales. Brindarles una distinción el día del donante, etc.

Una bolsa de sangre caduca en menos de 40 días, necesitamos donantes comprometidos y responsables que donen por muchos años

Cuando una persona dona sangre debería saber que lo que hace es un gesto generoso para con la sociedad, que está ayudando a otro que lo necesita en ese momento, pero también que mañana puede ser él quien lo necesite y querrá recibir la transfusión a tiempo y que sea la más segura posible.



INFORMACIÓN PARA EQUIPOS DE SALUD



Manual de formación de promotores

Manual de capacitación

Guía de información para instituciones socialmente responsables

Manual para colectas externas de sangre

Código de ética para la donación y transfusión de sangre

Guías para sistematizar algunos procedimientos de promoción:

- Guía de requisitos para locales y unidades móviles

- Guía medios de comunicación

- Guía para definir nuevos puntos de colecta

- Guía para organizar el voluntariado

- Planificación anual de colectas

- Planificación trimestral de colectas

- Planilla colectas externas. Anual comparativa

Guía de uso racional de sangre y componentes

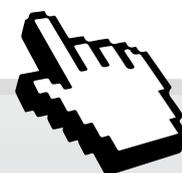
Guía de criterios para la selección de donantes

Cuestionario personal

Autoexclusión Pre-donación

Autoexclusión Post-donación

Resoluciones Ministeriales



MATERIALES DE COMUNICACIÓN MASIVA

Donación de sangre voluntaria y habitual

¿Qué condiciones se requieren para donar sangre?

¿Querés ser donante de sangre?

¿Quiénes pueden donar sangre?



Dirección Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables
Dirección Nacional de Integración Sanitaria Federal
Subsecretaría de Relaciones Institucionales
Secretaría de Relaciones Nacionales e Internacionales
Ministerio de Salud de la Nación

Av. 9 de Julio 1925 8º piso (C1073ABA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 011-4373-9309

 redmunisal@msal.gov.ar

 PNMCS

**Dirección Ciudades,
Municipios y Comunidades
Saludables**



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación