

## Declaro que:

- Entiendo que la sangre del cordón umbilical será utilizada para realizar un trasplante a cualquier paciente que así lo precise.
- Entiendo que la información referente a mi persona y a la de mi hijo/a será tratada de forma confidencial y codificada, de forma que queden protegidas nuestras identidades.
- Consiento que se realice un examen clínico a mi hijo/a en el momento del nacimiento y que el Banco de Sangre de Extremadura contacte conmigo pasados 6 meses para conocer su evolución.
- Entiendo que he de comunicar al Banco de Sangre de Extremadura cualquier enfermedad importante que pudiera padecer mi hijo/a, o que, a juicio de su Pediatra pudiera tener trascendencia de cara al receptor de la sangre de cordón umbilical.
- Consiento que me extraigan una muestra de sangre para la realización de los análisis exigibles el día del parto y, opcionalmente, después de los 6 meses, y que se guarden muestras para eventuales nuevos análisis.
- Consiento que se realicen análisis sobre una muestra de sangre de cordón y que, además, se guarden muestras para eventuales nuevos análisis, en el caso de que la donación sea útil.
- Entiendo que cualquier resultado patológico detectado en la analítica me será comunicado de forma confidencial por el médico responsable.
- Entiendo que mi consentimiento no obliga a la maternidad a recoger la sangre de cordón si se considera que las circunstancias no son idóneas.
- Doy mi consentimiento para que, en el caso de que la sangre recogida no sea adecuada para el Programa de Sangre de Cordón, ésta pueda ser utilizada para control e calidad, validaciones o investigación.
- Entiendo que la alternativa a la donación es desechar la sangre de cordón.
- Entiendo que la donación es voluntaria, altruista, y que no recibiré por ella ninguna compensación económica.
- Conservo la posibilidad de renunciar a este consentimiento, sin ninguna consecuencia, hasta el nacimiento de mi hijo/a.
- He leído y comprendido toda la información dada, estoy satisfecha de la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.

**En consecuencia, doy mi consentimiento para la donación de la sangre de cordón umbilical.**

Firma de la donante

Nombre y firma del informador

## Una sangre que puede volver a dar vida

El cordón umbilical contiene elementos capaces de generar células sanguíneas en cantidades adecuadas. Puede ser, por lo tanto, utilizada para ser transplantada, de la misma manera y en las mismas indicaciones que la médula ósea.

La recogida de sangre de cordón umbilical, después del nacimiento y de la sección del cordón, no supone ningún riesgo ni para la madre ni para el hijo.

El trasplante de sangre de cordón umbilical, como el de médula ósea, puede contribuir a la curación de niños, y también de adultos, que sufren enfermedades graves de la sangre que ponen en peligro su vida.

Los bancos de sangre de cordón umbilical se encargan de garantizar la conservación adecuada y la tipificación, para que pueda ser utilizada en las mejores condiciones.

Los centros de trasplante autorizados son responsables de las indicaciones y del procedimiento de los trasplantes, en colaboración con los bancos de sangre de cordón umbilical.



### ¿Dónde se puede realizar la donación?

En las ocho unidades obstétricas de la región que participan en el programa de donación de sangre de cordón umbilical.

### Para más información

Puedes realizar tu consulta a través del teléfono de atención **924314686** o también por vía correo electrónico dirigido a: [sangredecordon@ses.juntaextremadura.net](mailto:sangredecordon@ses.juntaextremadura.net)



ASOCIACIÓN PARA LA  
DONACIÓN DE  
MÉDULA  
ÓSEA DE EXTREMADURA

De igual modo, puedes dirigirte a la Asociación para la Donación de Médula Ósea de Extremadura -ADMO- (telf. **924271646** y email: [info@admo.es](mailto:info@admo.es)).



Banco de  
Sangre de  
Extremadura

**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Salud y Política Social



# EL CORDÓN UMBILICAL SALVA VIDAS

La sangre de cordón umbilical ofrece nuevas esperanzas para curar la leucemia y otros tipos de cáncer

## ¡GRACIAS MATRONAS!



ASOCIACIÓN PARA LA  
DONACIÓN DE  
MÉDULA  
ÓSEA DE EXTREMADURA

Programa de "A.D.M.O." para la divulgación y promoción de la donación de sangre de cordón umbilical en Extremadura

**JUNTA DE EXTREMADURA**



## Para ser donante de sangre de cordón umbilical

### ¿Qué se requiere?

1. Tener 18 años o más en el momento del parto.
2. Que el parto tenga lugar en una maternidad autorizada.
3. Comprobar que no haya antecedentes familiares de enfermedades potencialmente transmisibles.
4. Descartar, por medio de un análisis de sangre a la madre, la presencia de enfermedades infecciosas potencialmente transmisibles.
5. Comprobar que el niño no ha padecido ninguna enfermedad importante durante los primeros meses de vida. En caso de que así fuera, comunicarlo al Banco de Sangre de Extremadura.
6. Rellenar y firmar el consentimiento informado adjunto después de recibir toda la información deseada.

### ¿Qué haremos con ella?

La sangre de cordón será utilizada para cualquier enfermo que la necesite, de acuerdo con las indicaciones médicas y el grado de compatibilidad y adecuación de los requerimientos celulares.

No se hará ninguna discriminación por motivos de raza, nacionalidad, religión o situación económica.

La donación será altruista y anónima.

La sangre de cordón podrá ser utilizada con finalidades de investigación, cuando no sea adecuada para el uso terapéutico.

## ¿Quién puede ser donante de sangre de cordón?

### Puede donar sangre de cordón umbilical cualquier madre ....

1. Si está sana y no tiene antecedentes de enfermedades potencialmente transmisibles a través de la sangre.
2. Si tiene la información necesaria y sabe que la donación puede significar la curación de enfermedades muy graves, en especial en niños, y que no hay ningún riesgo ni para el recién nacido ni para la madre.
3. Si tiene la voluntad de hacer este acto altruista y generoso a cambio de la pequeña molestia de unos análisis adicionales.

### No puede donar sangre de cordón umbilical ...

1. Si tiene sida o está infectada por el virus.
2. Si tiene hepatitis B o C o ha estado infectada por los virus correspondientes.
3. Si ha tenido sífilis.
4. Si se ha inyectado drogas.
5. Si ha mantenido relaciones sexuales con alguna persona que se encuentre en las situaciones mencionadas, durante los últimos 4 meses.
6. Si ha mantenido relaciones sexuales con diferentes parejas en los últimos 4 meses.
7. Si ha recibido transfusiones en los últimos 4 meses.
8. Si ha sido sometida a una endoscopia en los últimos 4 meses.
9. Si se ha hecho algún tatuaje en los últimos 4 meses.
10. Si ha recibido tratamiento con hormonas de crecimiento o pituitaria antes de 1986.
11. Si ha residido en el Reino Unido más de 12 meses entre 1980 y 1986.
12. Si la gestación ha sido de menos de 34 semanas.
13. Si padece alguna enfermedad autoinmune.
14. Si ha tenido algún tipo de cáncer.
15. Si en su familia hay antecedentes de cáncer hereditario o de enfermedades genéticas que puedan ser transmisibles al receptor.

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Lugar .....

Fecha .....

Dña .....

D.N.I. ....

Edad .....

Con domicilio en: Localidad .....

Código Postal .....

Calle / plaza .....

nº .....

Teléfono .....