



Estrategia ante los llamamientos a la donación dirigida de médula ósea

Adoptado por la Comisión de Trasplantes del
Consejo Interterritorial del Sistema
Nacional de Salud el 21 de mayo de 2025

Índice

INTRODUCCIÓN	3
LOS LLAMAMIENTOS DIRIGIDOS ESTÁN PROHIBIDOS EN LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA	5
LOS LLAMAMIENTOS DIRIGIDOS NO SON NECESARIOS PARA RESOLVER LA SITUACIÓN DE UN PACIENTE PARTICULAR	6
Las cifras: ¿de qué estamos hablando?	6
Los llamamientos dirigidos no resuelven la situación del paciente que origina el llamamiento	8
LOS EFECTOS DE LOS LLAMAMIENTOS DIRIGIDOS	8
Los efectos deseados de los llamamientos dirigidos	8
Los efectos no deseados de los llamamientos dirigidos	13
¿CÓMO ACTUAR ANTE UN LLAMAMIENTO?	14
CAMBIO DE PARADIGMA	14
Elementos a tener en cuenta sobre los llamamientos dirigidos para la donación de médula ósea	15
Mensajes para trasladar a la familia	16
INFOGRAFÍA	18

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha producido un crecimiento continuado de la actividad de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) (un 42% desde 2012). El TPH puede ser autólogo, cuando se utilizan células del propio paciente, o alogénico, cuando se utilizan células procedentes de un donante que puede estar emparentado o no emparentado con el receptor. En términos porcentuales, el tipo de TPH que más ha aumentado desde 2012 es el de donante no emparentado. A este tipo de donante se recurre cuando el paciente que necesita un TPH alogénico no cuenta con un donante compatible en su entorno familiar.

Para la identificación de donantes no emparentados, nuestro país cuenta con el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO). El REDMO es gestionado por la Fundación Josep Carreras (FJC)¹ desde 1991 y se incorporó al Sistema Nacional de Salud en 1994, año en el que se firmó el primer Acuerdo Marco entre la FJC, el Ministerio de Sanidad y la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), renovándose periódicamente desde entonces. Cuando un paciente requiere un TPH de donante no emparentado, el equipo responsable solicita el inicio de la búsqueda de un donante compatible a través del REDMO. Esta búsqueda se realiza entre los 41 millones de personas inscritas como donantes en los 103 registros que forman parte del Registro Mundial de Donantes de Médula Ósea (WMDA, por sus siglas en inglés).

El Plan Nacional de Médula Ósea (PNMO), coordinado por la ONT y desarrollado en colaboración con las comunidades autónomas (CCAA), sociedades científicas, asociaciones de pacientes y el REDMO, se puso en marcha en 2012 para abordar la creciente necesidad de donantes de médula ósea de donante no emparentado. El Plan se ha implementado en sucesivas fases a lo largo de

¹ [Fundación Josep Carreras contra la Leucemia](#)

estos últimos 12 años con financiación de las CCAA y el Ministerio de Sanidad². Sus objetivos específicos son:

1. Aumentar el número de donantes inscritos en el REDMO.
2. Mejorar la efectividad del REDMO (la probabilidad de que el donante inscrito se convierta en donante efectivo).
3. Incrementar el nivel de autosuficiencia (la frecuencia con la que se recurre a un donante inscrito en el REDMO *vs* otros registros del Registro Mundial para los pacientes de nuestro país).

Para la consecución de estos objetivos, los diferentes actores del PNMO han desarrollado acciones orientadas a la información y captación de nuevos donantes para su incorporación al REDMO, entre las que destacan las dos ediciones de la campaña nacional 'Un match x una vida', organizada por la ONT, la FJC y las CCAA. Fruto de estas actividades, en 2024 España superó los 500.000 donantes activos en el Registro, cumpliendo uno de los principales objetivos del PNMO. Además, el PNMO ha mejorado la caracterización inmunológica (tipaje HLA) de los donantes inscritos en el REDMO y ha modificado la composición del registro, cada vez más centrado en donantes de menor edad, factor relacionado con mejores resultados clínicos.

Pese a estos avances, en la última década y gracias al auge de las redes sociales, hemos asistido a un incremento exponencial en el número de llamamientos a la donación de médula ósea dirigida para pacientes concretos. **Este tipo de llamamientos no está permitido en España. La posición de la ONT³ ha sido siempre contraria a los llamamientos para un paciente concreto no solo por coherencia con la legislación vigente, sino por considerarlos innecesarios e incluso contraproducentes. Esta postura ha sido refrendada por la Subcomisión de TPH, órgano de**

² ont.es/wp-content/uploads/2023/06/ESTRATEGIA-NACIONAL-DE-TPH-2020-2025-Julio-2019.pdf

³ <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4706>

asesoramiento del Ministerio de Sanidad integrado por médicos especialistas de distintas sociedades científicas y representantes de la Administración Sanitaria española. **No obstante, el proceso de búsqueda de un donante no emparentado, la espera y la gravedad clínica de los pacientes generan una comprensible ansiedad en sus familias, lo que explica que algunas adopten medidas que consideran útiles para resolver la situación de su ser querido.** Es necesario comprender su desesperación y tratar de proporcionarles la información y la atención que precisan en esos momentos.

La gestión de estos llamamientos es compleja y requiere una aproximación que combine la empatía con el paciente y su entorno, la reorientación del llamamiento de manera que el deseo de colaborar se ajuste a la normativa vigente y se universalice, así como la preparación del sistema sanitario para facilitar una información adecuada a los potenciales donantes movilizados y su incorporación efectiva al REDMO. Este documento revisa la normativa vigente respecto a la promoción de la donación de médula ósea, analiza la realidad de los llamamientos dirigidos y describe la estrategia a seguir por los actores del PNMO cuando tales llamamientos se producen.

LOS LLAMAMIENTOS DIRIGIDOS ESTÁN PROHIBIDOS EN LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

La legislación española vigente prohíbe los llamamientos para una persona en concreto, independientemente de que sea para la donación de médula, de un órgano o un tejido. En concreto, el *Real Decreto-Ley 9/2014 de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos*⁴ dispone que “la donación de células y

⁴ <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2014/07/04/9>

tejidos será, en todo caso, voluntaria y altruista, no pudiéndose percibir contraprestación económica o remuneración alguna ni por el donante ni por cualquier otra persona física ni jurídica” y en su artículo 4 hace referencia a que *“la promoción y publicidad de la donación u obtención de tejidos y células humanos se realizará siempre de forma general, sin buscar un beneficio para personas concretas, y señalándose su carácter voluntario, altruista y desinteresado”*. Estos dos artículos limitan, por tanto, toda solicitud explícita dirigida a un paciente concreto.

LOS LLAMAMIENTOS DIRIGIDOS NO SON NECESARIOS PARA RESOLVER LA SITUACIÓN DE UN PACIENTE PARTICULAR

Los llamamientos dirigidos a la donación de médula ósea no son necesarios para resolver la situación de un paciente particular. En ningún caso suplen la estructura organizativa que nuestro sistema sanitario ha creado para responder a su necesidad y no consiguen identificar al donante finalmente compatible con el paciente que originó el llamamiento.

Las cifras: ¿de qué estamos hablando?

Cuando un paciente necesita un donante no emparentado compatible para un TPH, se inicia la búsqueda del donante a través del REDMO entre las más de 43 millones de personas que forman parte del Registro Mundial⁵. **A 31 de diciembre de 2024, el REDMO había superado el medio millón de personas inscritas como donantes.** En volumen de donantes inscritos, el REDMO se mantiene en la quinta posición en Europa y en la 13ª posición a nivel mundial.

⁵ <https://wmda.info/>

De acuerdo con la memoria anual de REDMO⁶, **la probabilidad de identificar un donante voluntario para un paciente es actualmente del 86% a los 3 meses y la mediana del tiempo para identificar un donante compatible a través del REDMO es de 27 días.**

En cuanto a la efectividad de nuestro Registro, el REDMO ocupa la quinta posición en Europa, con **una donación efectiva por cada 1.187 donantes registrados.** Las solicitudes de colecta de donantes al REDMO aumentaron un 11% en 2024 respecto a 2023, hasta las 715. De éstas, 426 fueron efectivas, un 7% más que el año previo. El donante efectivo tiene una edad promedio de 31 años según datos de la memoria REDMO de 2024. Ese mismo año se iniciaron 1.394 búsquedas de donante no emparentado para pacientes nacionales (27 nuevas búsquedas cada semana), un 11% más que en 2023. De estas, sólo un 1,5% (menos de 20 casos) de los pacientes realizaron un llamamiento dirigido.

En 2024, el REDMO coordinó la donación de médula ósea para 193 pacientes españoles (crecimiento del 4% respecto a 2023) y para 233 pacientes de otros países (crecimiento del 8% respecto a 2023). **Desde sus inicios en 1991, el REDMO ha gestionado la colecta, transporte e infusión de médula ósea necesaria para la realización de 14.641 trasplantes para pacientes de todo el mundo.**

En el año 2024 se realizaron en España 748 TPH de donantes no emparentados con el receptor, un 17% más que en 2023 y la cifra más alta de nuestra historia⁷. De estos trasplantes, el 25% se llevaron a cabo con la médula ósea de un donante inscrito en el propio REDMO.

Estas cifras evidencian el funcionamiento del sistema y los mecanismos que se ponen en marcha cuando un paciente necesita un TPH de un donante no emparentado.

⁶<https://fcarreras.org/>

⁷ <https://www.ont.es/wp-content/uploads/2025/04/Memoria-TPH-2024.pdf>

Los llamamientos dirigidos no resuelven la situación del paciente que origina el llamamiento

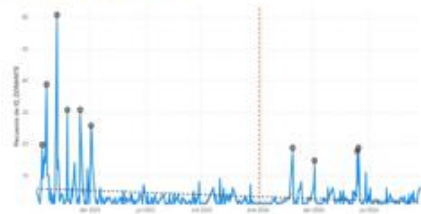
Los llamamientos dirigidos no consiguen el resultado esperado. La movilización de cientos o miles de personas con tal motivo nunca ha resultado en la identificación del donante compatible para el paciente por el que se inició dicho llamamiento. Como veremos a continuación, estos llamamientos en ocasiones movilizan a un número no desdeñable de personas a interesarse por la donación de médula ósea y a inscribirse en el REDMO, pero el TPH del paciente que originó tal movilización termina resolviéndose con un donante identificado a través del registro español, que no pertenece al grupo de personas movilizadas.

LOS EFECTOS DE LOS LLAMIENTOS DIRIGIDOS

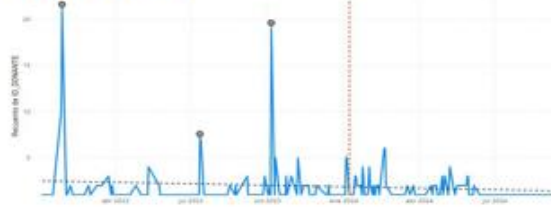
Los efectos deseados de los llamamientos dirigidos

No se puede obviar que los llamamientos dirigidos, en algunos casos, resultan en un incremento sustancial en las personas inscritas en el REDMO. Desde el 1 de enero hasta el 30 de septiembre de 2024, se han identificado en España **15 llamamientos dirigidos** a pacientes concretos sobre donación de médula ósea en medios de comunicación tradicionales (prensa, radio o televisión). La **Figura 1** muestra la relación entre estos llamamientos y las nuevas inscripciones en el REDMO, donde se objetiva que, si bien ninguna de las personas movilizadas fue compatible con el paciente que generó el llamamiento, **7 de estos 15 llamamientos se relacionaron en el tiempo con un aumento significativo de las inscripciones en nuestro registro.**

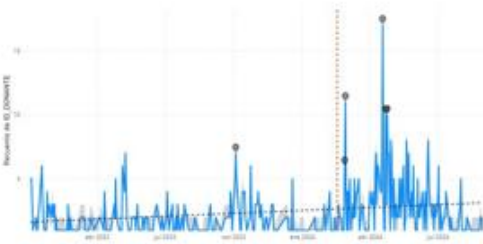
LLAMAMIENTO 1. Huelva
Inicio 08/01/2024



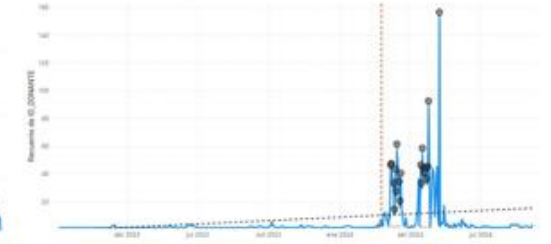
LLAMAMIENTO 2. Castellón
Inicio 04/01/2024



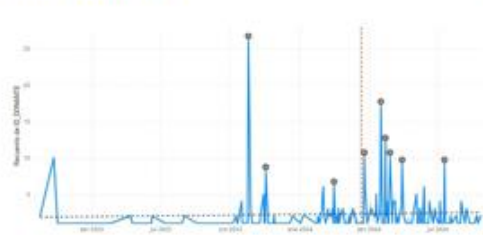
LLAMAMIENTO 3. Pontevedra
Inicio 17/02/2024



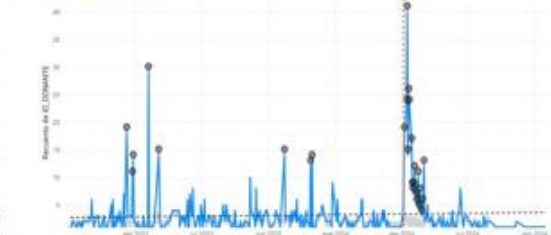
LLAMAMIENTO 4. Almería
Inicio 24/02/2024



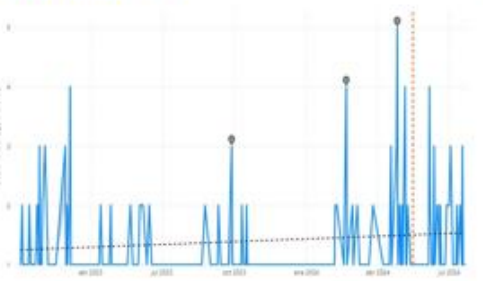
LLAMAMIENTO 5. Menorca
Inicio 22/03/2024



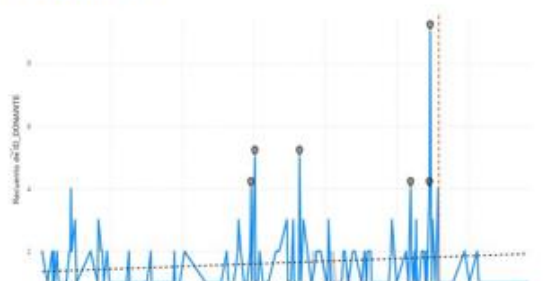
LLAMAMIENTO 6. Fuerteventura
Inicio 04/04/2024



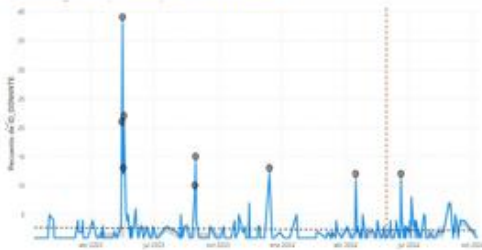
LLAMAMIENTO 7. Valladolid
Inicio 16/05/2024



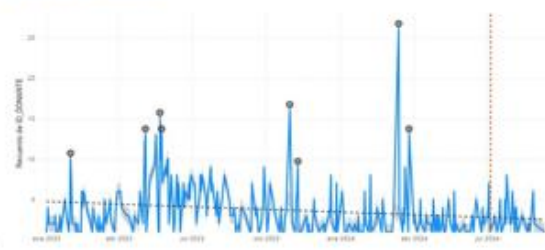
LLAMAMIENTO 8. Zaragoza
Inicio 25/05/2024



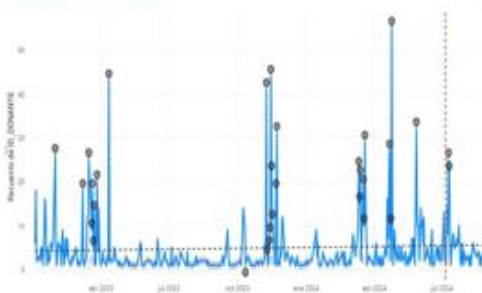
LLAMAMIENTO 9. Jerez
Inicio 30/05/2023 y 25/05/2024



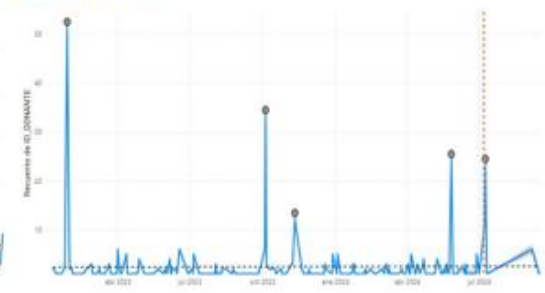
LLAMAMIENTO 10. Cáceres
Inicio 05/07/2024



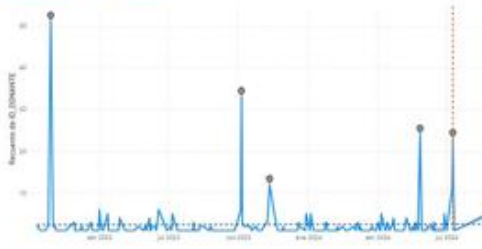
LLAMAMIENTO 11. Málaga
Inicio 06/07/2024



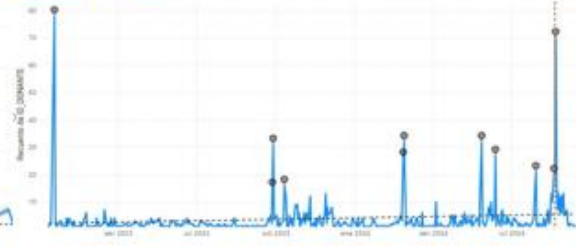
LLAMAMIENTO 12. Alicante
Inicio 07/07/2024



LLAMAMIENTO 13. Alicante
Inicio 09/07/2024



LLAMAMIENTO 14. Sevilla
Inicio 20/08/2024



LLAMAMIENTO 15. Sevilla
Inicio 23/08/2024

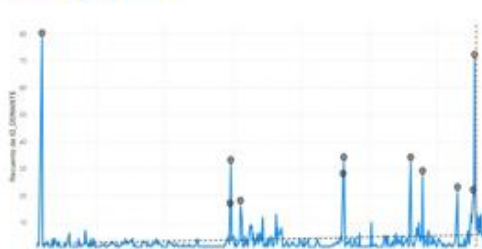


Figura 1: Relación temporal entre casos de llamamientos a la donación dirigida de médula ósea identificados en los medios entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2024 e inscripciones en el REDMO

El auge de los llamamientos dirigidos de los últimos años está precedido por dos casos especialmente mediáticos, que mostraron el poder de movilización de las redes sociales para captar donantes al visibilizar la realidad de los pacientes en necesidad de un TPH, pero también desafiaron al sistema al incumplir la normativa citada anteriormente y generar el colapso de algunos puntos de extracción que se vieron sobrepasados.

Médula para Mateo (2013)⁸

En 2013, con dos meses de vida, Mateo fue diagnosticado de una leucemia que requería un TPH alogénico, para el que no contaba con un donante compatible en su entorno familiar. Fue entonces cuando su familia inició la campaña 'Médula para Mateo' que involucró a artistas y deportistas de todo el país.

Finalmente, el caso de Mateo se resolvió cuando éste cumplió 11 meses de edad. El REDMO localizó a su donante (alemán) y el trasplante fue un éxito. Sus padres han continuado con el movimiento, si bien lo han transformado en una plataforma para apoyar la investigación contra el cáncer infantil y la promoción de la donación de médula ósea para "Juan o Isabel o Pedro, o Luís o Sonia...porque muchas personas como Mateo esperan un donante cada día para seguir con su vida".

Esta campaña, como reflejan los datos de REDMO, demostró ser un esfuerzo altamente efectivo en la concienciación y el aumento del registro de donantes de médula ósea, particularmente en la Comunidad de Madrid y, por extrapolación, a nivel nacional. Se observó un incremento drástico en el número de nuevos donantes coincidiendo con su difusión mediática y viralización. Aunque el impacto inicial fue muy fuerte y sostenido por meses, es importante señalar que este impulso disminuyó hacia finales de año, especialmente a nivel nacional.

⁸ <https://medulaparamateo.com>

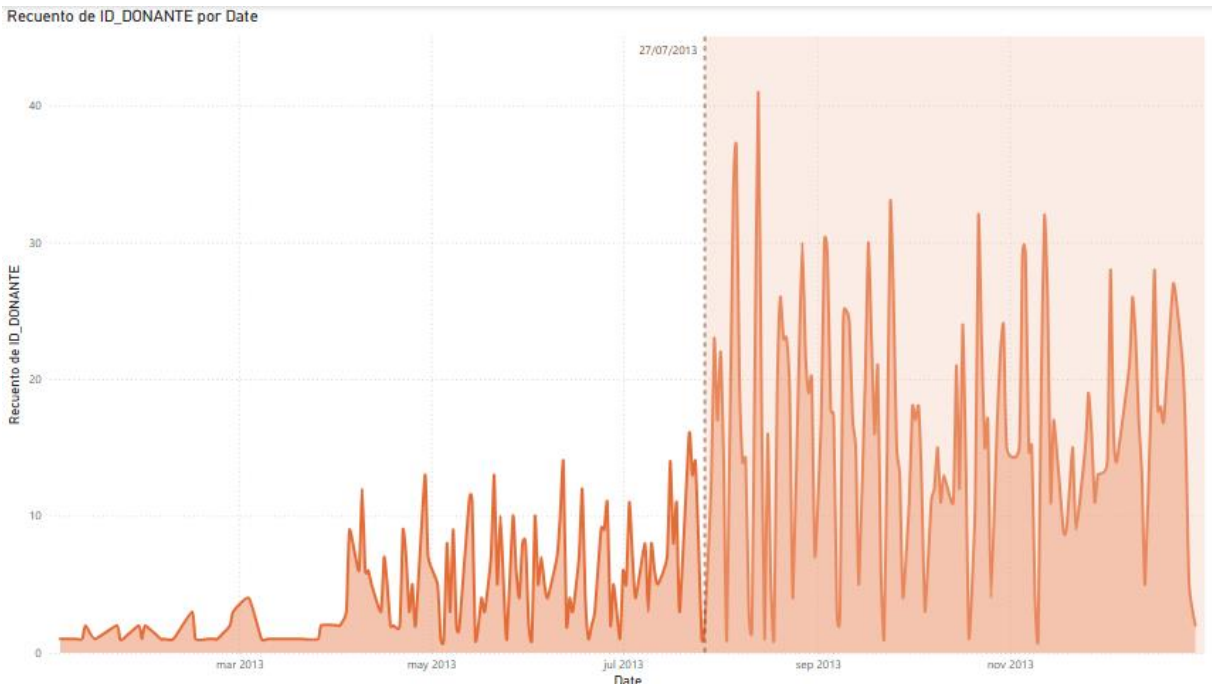


Figura 2: Relación temporal entre el llamamiento de Médula Para Mateo entre julio y diciembre de 2013 e inscripciones en el REDMO en la Comunidad de Madrid

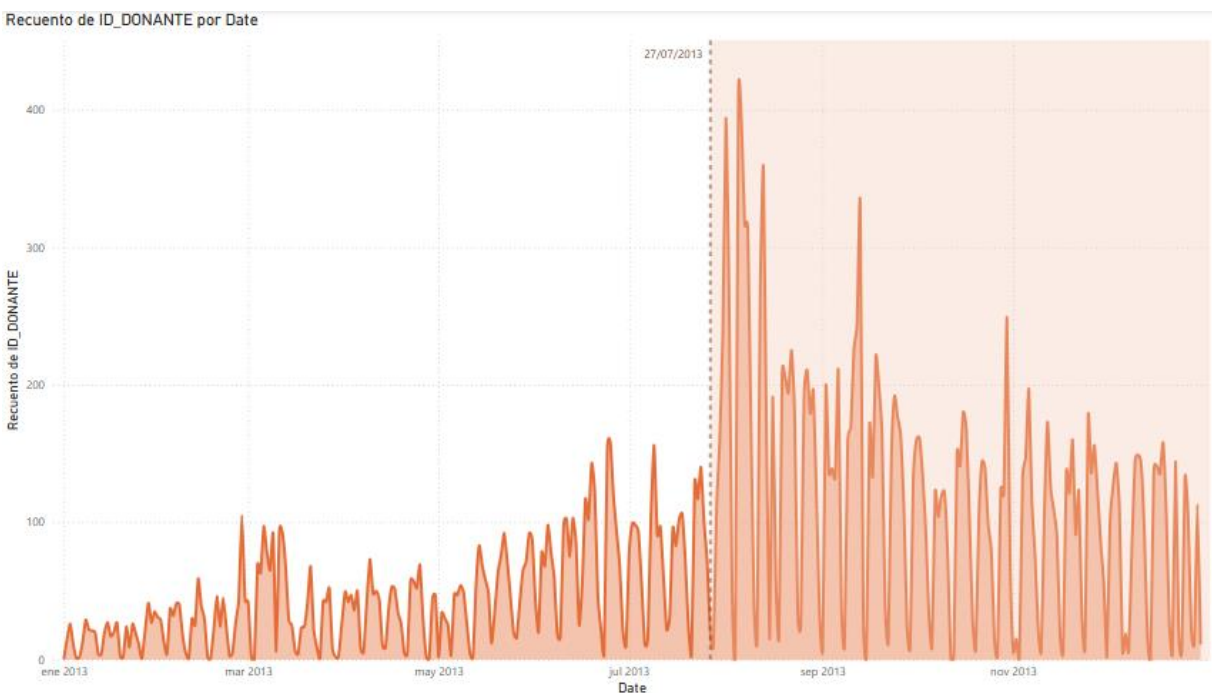


Figura 3: Relación temporal entre el llamamiento de Médula Para Mateo entre julio y diciembre de 2013 e inscripciones en el REDMO en España

Pablo Ráez (2016)

Este joven marbellí fue diagnosticado de leucemia mieloblástica aguda en marzo de 2015. Recibió un TPH de su padre, con buena evolución inicial, pero a los diez meses tuvo una recaída. El 24 de agosto de 2016 colgó su primer video en redes sociales en el que explicaba su enfermedad y su necesidad de volver a trasplantarse. Esta intervención tuvo un gran éxito y superó el millón de visitas. #SiempreFuerte y #RetoUnMillón fueron sus hashtags más exitosos.

El REDMO localizó un nuevo donante (estadounidense) para el joven, que fue trasplantado en noviembre del 2016. Aunque recibió el alta médica tras permanecer 38 días ingresado, explicó en su perfil de redes sociales que el resultado de su trasplante no había sido tan positivo como hubiera esperado. Desgraciadamente, Pablo Ráez falleció en enero de 2017.

De acuerdo con el Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Málaga, la movilización de Ráez habría aumentado las donaciones de médula ósea en Málaga un 1.300% en 2016, con un total de 11.201 donantes nuevos ese año. Su director, Isidro Prats, calificó de "crucial" la campaña viral de Pablo para alcanzar esta cifra.

Los efectos no deseados de los llamamientos dirigidos

Sin embargo, los llamamientos dirigidos pueden tener efectos no deseados para el sistema. Por una parte, puede generarse la idea errónea de que la persona se convierte en donante específicamente para un paciente concreto. Por el contrario, la donación de médula ósea se rige por el principio de solidaridad universal; cuando una persona se inscribe en el REDMO, se compromete a donar para cualquier paciente en el mundo que lo necesite y con el que resulte ser compatible. La inscripción de personas con una información inadecuada o expectativas infundadas puede tener como consecuencia que, llegado el momento, no deseen continuar con la donación efectiva.

Por otro lado, la movilización de un volumen importante de personas en momentos puntuales puede sobrepasar la capacidad de respuesta del sistema sanitario, como de hecho ocurrió con los casos de mayor impacto mediático antes descritos.

Finalmente, estas campañas pueden provocar una profunda frustración en pacientes y familias que no cuentan con los recursos para organizar movilizaciones masivas de personas para su inscripción en el REDMO, pues pueden percibir que no están haciendo “todo lo posible” para encontrar un donante compatible. A esto se suma una creciente desafección de la población hacia el sistema sanitario, al que se le atribuye injustamente la falta de una estructura sólida - cuando en realidad sí existe - para abordar estas situaciones de manera ágil. Además, si tras un llamamiento dirigido se localiza un donante a través de los canales habituales, el éxito suele atribuirse a la convocatoria pública, reforzando la idea de que estas iniciativas son efectivas y aumentando así la probabilidad de que se repitan.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UN LLAMAMIENTO?

CAMBIO DE PARADIGMA

Atendiendo a los efectos deseados de los llamamientos dirigidos y la frecuente voluntad de pacientes y familias de colaborar con el sistema, este documento plantea la estrategia a seguir ante este tipo de iniciativas para reorientarlas de manera que se ajusten a la normativa y se eviten los efectos indeseados antes comentados. Se trata de un cambio de paradigma, pues la estrategia no se centra exclusivamente en frenar el llamamiento dirigido que ha surgido de una situación de desesperación.

Elementos a tener en cuenta sobre los llamamientos dirigidos para la donación de médula ósea

1. El familiar del paciente es fundamental para conseguir una mayor actividad en los llamamientos. Las personas que realizan el llamamiento en primera persona tienen mayor capacidad de motivación, pero cuando su situación clínica empeora, ese rol lo asume el/la cuidadora principal.
2. Los llamamientos por redes sociales son mucho más eficaces que en medios tradicionales, en especial TikTok (<https://www.tiktok.com/es/>)
3. La utilización de un QR/link para redirigir a la población a una plataforma en la que pueda informarse y eventualmente inscribirse nada más conocer la noticia parece ser determinante del éxito.
4. Los equipos de hematologías y las asociaciones de pacientes tienen un papel fundamental en la información a pacientes y familiares sobre el proceso de TPH y el funcionamiento del sistema para la identificación de un donante compatible. Es importante que todos los actores estén alineados y que los mensajes que se trasladan sean precisos y coherentes.
5. El éxito de estos llamamientos se fundamenta en que cuentan historias reales de pacientes (la mejor promoción es la historia vivida), capaces de motivar a la población. No obstante, es fundamental cuidar el mensaje y utilizar el medio adecuado para llegar a los potenciales donantes, teniendo en cuenta el grupo de edad al que nos queremos dirigir.

A continuación, se describen los pasos a seguir cuando se detecta un llamamiento dirigido por parte de cualquiera de los actores del PNMO (ONT + Comunidades Autónomas +FJC+ asociaciones de pacientes + SEHH):

1. **Aquella persona o institución que detecte el llamamiento ha de ponerlo en conocimiento de la ONT y la Coordinación Autonómica de Trasplante (CAT)** que corresponda.
2. **La CAT se pondrá en contacto con el equipo de TPH responsable del paciente para que realice una aproximación a la familia.** Los objetivos del equipo de TPH en la aproximación al paciente y sus familiares son:
 - a. **Tranquilizarles y transmitirles confianza en el sistema.**

- b. Hacer que se sientan **útiles en el proceso**.
 - c. **Intentar que comprendan la importancia de modular el enfoque y universalizar el llamamiento** - el objetivo es que cada vez más personas se hagan donantes de médula, no encontrar un donante "para", pues de esto ya se encarga el sistema que se ha diseñado.
3. **La CAT alertará a los centros de donación** afectados para que se preparen para la eventual recepción de numerosas solicitudes de inscripción en el REDMO.
 4. **El equipo de trasplante facilitará a la familia el contacto de la CAT** (y de la ONT, cuando sea preciso) **para reorientar el llamamiento de forma conjunta y coordinada**.
 5. Tras confirmar el deseo de la familia de participar en esta estrategia conjunta y coordinada, **la CAT contactará con las asociaciones de pacientes** que en su caso estén dando apoyo al paciente o sus familiares para que se alineen con el mensaje a trasladar.
 4. **La CAT diseñará la acción común a desarrollar** con los promotores del llamamiento y el grupo clave: asociaciones de pacientes (locales, principalmente), equipo de TPH, sociedades científicas (especialmente hematólogos), centro de transfusión, FJC y ONT.
 5. **Lanzamiento de campaña en RRSS** en forma de colaboración por parte de la ONT y la FJC (mensajes previamente enlatados) que sigan las Coordinaciones Autonómicas, los hematólogos y las asociaciones de pacientes.
 6. **Seguimiento** por parte de la ONT y de la FJC en el que se revisarán los mensajes que sigue enviando la familia.

Mensajes para trasladar a la familia

El abordaje de la familia puede ser realizado por el equipo profesional que atiende al paciente, la CAT o la asociación de pacientes de la, pero los mensajes han de ser coherentes:

Mensaje principal: "Comprendemos el momento tan duro que estáis atravesando y en ningún momento os vamos a pedir que no lo difundáis o compartáis la experiencia de vuestro ser querido, pero es importante que sepáis que la decisión de inscribirse en el REDMO es un COMPROMISO a largo plazo, dado que la persona inscrita para donar será contactada cuando su médula sea compatible con el paciente que lo necesite, y esto puede darse en un plazo corto, medio o largo de tiempo.

Es importante que sepáis que el sistema de localización de donantes funciona, que trabajan grandes profesionales para conseguir que cualquier paciente que lo necesite pueda recibir el trasplante de médula con la mayor garantía de éxito.

Vuestra labor es importantísima para ayudarnos a sumar a más personas al REDMO y que se multipliquen las posibilidades de los pacientes que necesiten un trasplante. Quien done gracias a vuestra labor de concienciación, debe saber que su médula estará disponible para aquella persona del mundo que la necesite.

Muchas gracias por ayudarnos a concienciar y a sumar más donantes al Registro. ¡Os necesitamos a todos! ¡Únete y #donamedula! ¡Tú también puedes ser un héroe!"

Mensajes unificados en redes sociales (con emojis) y hashtags #donamédula #matchxunavida

(ONT + CC AA +FJC+ asoc.pacientes+ SEHH)

- El registro como donante de médula ósea es un COMPROMISO a largo plazo, con cualquier paciente del mundo que lo necesite.
- Como XXXX (nombre del paciente que realiza el llamamiento), miles de pacientes buscan un donante, #donamédula para todos ellos.
- Pide toda la información que necesites antes de registrarte, no hay pregunta tonta.
- Si eres paciente o familiar de paciente, habla con tu médico.
- Visita las webs de la [ONT](#) y de la [Fundación Josep Carreras](#).
- En la web www.unmatchxunavida.com puedes recibir toda la información.
- Ayúdanos a aumentar el número de donantes en el mundo. ¡Ya somos más de 500.000 en España! Regístrate y haz #match.
- En 2024 se realizaron 748 trasplantes de un donante no emparentado. ¡Tú donación puede contribuir a seguir salvando vidas! ¡Haz #match, #donamédula!

UN MATCH
X UNA VIDA

¿CÓMO ACTUAR ANTE UN LLAMAMIENTO?

1 DETECCIÓN + FAMILIA

Poner en **conocimiento de la CAT** para abordarlo con la familia a través de su equipo: **tranquilizar, transmitir confianza, son útiles y universalizar**

2 TRABAJO CONJUNTO

Familia y CAT trabajan de forma conjunta: el **sistema se encarga de encontrar un donante compatible**

3 ACCIÓN COMÚN

Los precursores del **movimiento junto al grupo clave** (asociaciones de pacientes, sociedades científicas (especialmente hematólogos), centro de transfusión y con la FJC **lanzan los mismos mensajes**

4 MENSAJES COMUNES

Lanzar **campaña en RRSS** (mensajes previamente enlatados) que sigan la CAT, la familia, las asociaciones de pacientes, y la FJC

5 SEGUIMIENTO

6

