

BUENOS AIRES, 19 DE MAYO DE 2005

VISTO las competencias asignadas a este INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE por la Ley 24.193, el Decreto N° 512/95 y la Resolución INCUCAI N° 117 del 20 de mayo de 2004; y

CONSIDERANDO:

Que el acto administrativo citado aprueba el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA), para el desarrollo de la actividad de procuración y trasplante en el ámbito nacional.

Que en el marco del citado sistema informático se han ido implementando los distintos módulos previstos para lograr un efectivo registro, fiscalización y control de la actividad de procuración y trasplante.

Que a esos fines se decide la puesta en marcha de los Módulos 3 y 4 correspondientes al Registro Nacional de Procuración y Trasplante, el cual tiene como objetivo primario disponer de un registro único de órganos y tejidos procurados e implantados en todo el país, permitiendo relacionar e identificar los órganos y tejidos procurados con los donantes y los implantados con los receptores.

Que los Departamentos de Asuntos Jurídicos, de Informática y las Direcciones Científico Técnica y Médica han tomado la intervención de su competencia.

Que quienes suscriben la presente son competentes para resolver en esta instancia en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 44 de la Ley 24.193 y Decreto Reglamentario N° 512/95.

Que la presente medida ha sido considerada y aprobada en reunión de Directorio del día _____, con forme surge del

texto del Acta N° .

Por ello;

EL DIRECTORIO DEL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO
COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébanse los Módulos 3 y 4 del SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, denominados REGISTRO NACIONAL DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE, cuyas normas reglamentarias se describen en el ANEXO I de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Apruébase el Manual del Usuario que como ANEXO II integra la presente.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese. Comuníquese a la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, a las Autoridades Sanitarias Provinciales, a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante, al Consejo Asesor de Pacientes, a la Sociedad Argentina de Trasplante y a las áreas correspondientes de este Instituto. Notifíquese a todos los equipos de trasplante habilitados. Dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial para su publicación. Cumplido archívese.

RESOLUCIÓN D N° 116/05

ANEXO I

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE DE LA REPÚBLICA ARGENTINA (SINTRA) – MODULOS 3 Y 4, REGISTRO NACIONAL DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE.-

Los Módulos 3 y 4 del Sistema Nacional de Información corresponden al Registro Nacional de Procuración y Trasplante y tienen como objetivo primario disponer del registro único de órganos y tejidos procurados e implantados dentro del territorio de la República Argentina, permitiendo relacionar e identificar los órganos y tejidos procurados con los donantes y los implantados con los receptores.

El INCUCAI asumirá las tareas y responsabilidades inherentes al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante en caso de no encontrarse operativo o no contar con la infraestructura necesaria

a) Objetivos y alcance del Registro Nacional de Procuración y Trasplante:

- Registro Nacional de Procuración

Instrumentar el registro nacional de procuración de órganos y tejidos provenientes de donantes cadavéricos o vivos, permitiendo la gestión de los procesos de donación, distribución y asignación desde cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante, con la fiscalización y monitoreo del INCUCAI.

- Registro Nacional de Trasplante
Instrumentar el registro nacional de trasplante de órganos y tejidos provenientes de donantes cadavéricos o vivos, permitiendo la gestión de los procesos de donación, distribución y asignación desde cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante, con la fiscalización y monitoreo del INCUCAI.

- Seguimiento post-trasplante
Instrumentar el seguimiento de los receptores trasplantados, permitiendo conocer la evolución periódica y la situación de los mismos a través de la información requerida a los equipos de trasplante.

- Módulo de facturación
Instrumentar un módulo que permita gestionar la facturación y constancias de pago de los costos del proceso de procuración en el ámbito nacional.

- Módulo de consultas on line
Instrumentar un módulo de consultas on line que permita monitorear y evaluar la actividad de procuración y trasplante a través de indicadores claramente definidos, con acceso restringido a los datos confidenciales y acceso público para datos no confidenciales.

La gestión y el acceso a la información confidencial está estrictamente restringido a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante y al INCUCAI.

La intervención del equipo de trasplante para completar los certificados de ablación e implante y enviar las constancias de rechazo durante la

distribución, se realiza desde el Módulo 2 – Listas de Espera de Organos y Tejidos.

b) Reglas generales de funcionamiento:

El Registro Nacional de Procuración y Trasplante instrumenta los siguientes procesos:

- PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO
- PPROCESO DE DONACION CON DONANTE VIVO
- PROCESO DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION
- CERTIFICADOS DE ABLACION, IMPLANTE Y RECHAZOS
- SEGUIMIENTO POST-TRASPLANTE
- MODULO DE FACTURACION

c) Actores que intervienen:

Los actores que intervienen en los procesos y las tareas que se deben realizar en los Módulos 3 y 4 son los siguientes:

- PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO
 - Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante (gestiona los procesos de donación originados en establecimientos o domicilios de su jurisdicción, desde su creación hasta el cierre del mismo).
- PROCESO DE DONACION CON DONANTE VIVO
 - Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante (gestiona los procesos de donación con donante vivo de potenciales receptores

con domicilio en su jurisdicción, desde su creación hasta el cierre del mismo).

- PROCESO DE DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN

- INCUCAI (fiscaliza la solicitud y cierre de las listas para distribución).
- Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante (gestiona los procesos de distribución y de donación originados en establecimientos o domicilios de su jurisdicción, desde su creación hasta el cierre del mismo).

- CERTIFICADOS DE ABLACIÓN, IMPLANTE Y RECHAZOS

- Equipo de Trasplante (completa los certificados de ablación, implante y rechazos que le corresponden).
- Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante (fiscaliza los certificados).

- SEGUIMIENTO POST-TRASPLANTE

- Equipo de Trasplante (actualiza la ficha de los receptores trasplantados que le corresponden con el protocolo de seguimiento post-trasplante).
- Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante (fiscaliza los protocolos de seguimiento post-trasplante).

- MODULO DE FACTURACION

- Departamento de Presupuesto del INCUCAI (gestiona las facturas y recibos de la procuración en el ámbito nacional).

d) Funciones y responsabilidades:

El incumplimiento de las responsabilidades de cada actor, definidas en el presente punto, representa un perjuicio para los registros nacionales, como así también un inconveniente para los demás actores que requieren de la correcta intervención anterior para poder realizar la tarea actual, llegando incluso a dificultar el ingreso de un potencial receptor al Registro Nacional de IRCT o Lista de Espera.

Funciones y responsabilidades de los diferentes actores en el ámbito de los procesos de los Módulos 1, 2, 3 y 4 :

– CENTRO DE DIÁLISIS

Cada centro de diálisis es responsable de:

- Aclarar la situación en lista de espera de todos sus pacientes en diálisis.
- Indicar si corresponde la evaluación pre- trasplante de sus pacientes en diálisis.
- Mantener actualizado el Registro Nacional de IRCT:
 - Informar los ingresos o reingresos (DRI o DRIR).
 - Informar las interrupciones (DEM).
 - Actualizar la información de los tratamientos.
 - Mantener actualizado los datos del centro de diálisis y profesionales.

– FINANCIADOR

Cada financiador es responsable de:

- Autorizar el financiamiento de las evaluaciones pre-trasplante y/o trasplante de sus beneficiarios que lo requieran.

– EQUIPO DE TRASPLANTE

Cada equipo de trasplante es responsable de:

- Comenzar los procesos de inscripción indicando las evaluaciones pre-trasplante de los potenciales receptores que no están en diálisis.
- Completar las evaluaciones pre-trasplante en los procesos de inscripción.
- Mantener actualizadas las fichas personales de los potenciales receptores inscritos.
- Informar las exclusiones y reingresos en lista de espera de sus potenciales receptores.
- Enviar al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante las constancias de rechazo de ofrecimiento de órganos y tejidos durante las distribuciones.
- Enviar al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante los certificados ablación e implante.

– LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDAD

Cada laboratorio de histocompatibilidad es responsable de:

- Completar los estudios inmunológicos en los procesos de inscripción y las actualizaciones en la ficha personal de los potenciales receptores que correspondan.

– ORGANISMO JURISDICCIONAL DE ABLACIÓN E IMPLANTE

Cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante es responsable en el ámbito de su jurisdicción de:

- *Tareas de fiscalización del Módulo 1 – Registro Nacional de IRCT:*
 - Fiscalizar los ingresos y reingresos a diálisis (DRI y DRIR)

- Fiscalizar los cambios de financiadores de los pacientes.
 - Fiscalizar las interrupciones (DEM).
 - Fiscalizar la situación en lista de espera de los potenciales receptores en diálisis.
 - Fiscalizar los cambios en los datos de los centros de diálisis y Directores Médicos.
 - Fiscalizar el registro de nuevos centros de diálisis y la habilitación de los mismos.
 - Controlar las cuentas de usuario y la gestión de los centros de diálisis.
- *Tareas de fiscalización del Módulo 2 – Listas de Espera de Organos y Tejidos:*
 - Fiscalizar los procesos de inscripción en lista de espera.
 - Fiscalizar las actualizaciones en las fichas personales de los potenciales receptores.
 - Fiscalizar las exclusiones y reingresos en lista de espera.
 - Controlar y gestionar las cuentas de usuario y la gestión de los equipos de trasplante y laboratorios de histocompatibilidad.
- *Tareas de fiscalización del Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante:*
 - Gestión de los procesos de donación originados en la jurisdicción provincial.
 - Distribución y asignación de órganos y tejidos.
 - Fiscalizar las constancias de rechazo de ofrecimiento de órganos y tejidos durante las distribuciones.

- Fiscalizar los certificados de ablación e implante.
- Controlar y gestionar las cuentas de usuario de los Coordinadores Hospitalarios de Trasplante y del resto de los usuarios propios del Organismo Jurisdiccional.

- *Tareas de fiscalización de las Tablas Auxiliares*
 - Mantener actualizado el registro jurisdiccional de instituciones, equipos de trasplante, profesionales integrantes y bancos de tejidos.
 - Mantener actualizado el registro jurisdiccional de establecimientos asistenciales y coordinadores hospitalarios de trasplante.
 - Mantener actualizado el registro jurisdiccional de laboratorios de histocompatibilidad y profesionales integrantes.
 - Mantener actualizado los datos propios del Organismo Jurisdiccional incluyendo los integrantes del mismo.

- *Responsabilidades generales*
 - Brindar soporte y asistencia para cualquiera de los procesos en discusión a las instituciones, centros de diálisis, laboratorios, financiadores y potenciales receptores que lo requieran.
 - Archivar el original de las constancias de respaldo recibidas de todos los procesos fiscalizados en un lugar seguro de acceso restringido y por no menos de 10 años.
 - Informar a la Dirección Científico Técnica, Dirección Médica y Departamento de Informática del INCUCAI

cualquier problema que no pueda resolverse localmente.

– INCUCAI

El INCUCAI, a través de la Dirección Científico Técnica y la Dirección Médica, será responsable de:

- Fiscalizar a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante operativos y monitorear que cumplan con la infraestructura mínima requerida para la operación de los Módulos 1, 2 y 3 del SINTRA.
- Evaluar y asumir las tareas de fiscalización y responsabilidades de los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante que no se encuentren operativos por decisión propia o del INCUCAI.
- Mantener actualizado el Registro Nacional de Financiadores.
- Fiscalizar la solicitud y cierre de las listas para distribución.
- Monitorear el estado de los registros de instituciones, equipos de trasplante, profesionales integrantes, bancos de tejidos, laboratorios de histocompatibilidad, establecimientos asistenciales y Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante.
- Mantener actualizadas el resto de las tablas auxiliares de los Módulos 1, 2 y 3.
- Resolver las inscripciones en lista de espera de emergencia, por vía de excepción y por puntaje MELD/PELD mayor o igual a 20.
- Controlar y gestionar las cuentas de usuario de los Coordinadores Provinciales, Hospitalarios y monitorear la situación del resto de las cuentas de usuario.

- Controlar las cuentas de usuario y la gestión de los financiadores.
- Brindar soporte y asistencia para cualquiera de los procesos, a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante, instituciones, centros de diálisis, laboratorios, financiadores y pacientes que lo requieran.
- Archivar el original de las constancias de respaldo recibidas de todos los procesos fiscalizados en un lugar seguro de acceso restringido y por no menos de 10 años.
- Informar al Departamento de Informática cualquier problema técnico de mal funcionamiento o error del sistema encontrado.

El INCUCAI a través del Departamento de Informática es responsable de:

- Asegurar la disponibilidad y el correcto funcionamiento del Sistema de Información durante todo el año las 24 hs. del día.
- Implementar correctamente las nuevas resoluciones vigentes en todos los procesos que interviene.
- Corregir los problemas informados de errores y/o funcionamiento.
- Crear la documentación necesaria para el uso del sistema y brindar soporte y asistencia técnica a quien la solicite.

e) Ficha única del potencial donante y procesos de donación

Los donantes o posibles donantes registrados en el Sistema Nacional de Información tienen una ficha única que centraliza toda la información de los

procesos de donación asociados. Dicha ficha se crea con el primer proceso de donación registrado y no se elimina por ningún motivo.

f) Definición de situación Pendiente, Activo, Confirmado e Inactivo

- PENDIENTE, es una situación inicial y transitoria que debe resolverse. Ningún responsable tomo intervención en el registro de información.
- ACTIVO, es una situación intermedia. El registro fue completado por el actor responsable pero requiere fiscalización. Hasta que no se fiscalice, el registro no se hará efectivo.
- CONFIRMADO, es la situación final. El registro fue completado por el actor responsable y confirmado por el Organismo Fiscalizador. El registro es efectivo.
- INACTIVO, el registro de información fue inactivado por la incorporación de uno nuevo o por el acontecimiento de un evento. El elemento estuvo confirmado pero ahora existe uno más reciente o no tiene vigencia.

PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO.-

Las gestiones vinculadas al proceso de donación serán efectuadas por el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente al domicilio del establecimiento de origen del potencial donante. El INCUCAI fiscalizará la solicitud y cierre de las listas para distribución y asumirá el ejercicio de las actividades correspondientes al Organismo Jurisdiccional de

Ablación e Implante cuando éste no reúna los requerimientos mínimos necesarios para poder utilizar el Sistema de Información.

a) Definición y objetivo del proceso de donación:

El proceso de donación incluye la detección, mantenimiento, selección, distribución, asignación y ablación e implante de órgano y tejidos, asociados a un donante y a uno o más posibles receptores. Tiene como objetivo la detección de potenciales donantes y por consiguiente de los órganos y tejidos disponibles para distribución y su posterior trasplante, provenientes de donantes cadavéricos o vivos.

b) Clasificación del proceso de donación:

1. Según clasificación del donante

- proceso de donación con donante cadavérico
 - inicialmente a corazón batiente
 - inicialmente a corazón parado

- proceso de donación con donante vivo
 - relacionado (con asignación directa)
 - renal
 - hepático
 - no relacionado con autorización judicial (con asignación directa)
 - renal
 - hepático
 - no relacionado con distribución (trasplante dominó)
 - hepático
 - cardiaco

2. Según origen del proceso de donación (sólo para donantes cadavéricos)
 - El proceso de donación se origina en un establecimiento bajo el Subprograma de Garantía de Calidad en el Proceso de Procuración de Organos y Tejidos (glasgow 7).
 - El proceso de donación se origina en un establecimiento bajo el Subprograma de Procuración de Donantes Post-Paro.
 - El proceso de donación se origina en otro establecimiento. Comunicación tradicional.

c) Instancias y secciones del proceso de donación

El proceso de donación se constituye por las siguientes instancias:

1. INICIO DEL PROCESO DE DONACION

En esta primera instancia se clasifica al proceso de donación y se identifica al posible donante.

**2. CERTIFICACION DE LA MUERTE ENCEFÁLICA O PCR
IRREVERSIBLE**

Esta instancia sólo es necesaria para donantes cadavéricos y determina legalmente el fallecimiento o no del posible donante.

3. ESTUDIOS Y EXAMENES REALIZADOS

Esta sección contiene los estudios y exámenes que se le realizaron al donante cadavérico o vivo.

4. ENTREVISTA FAMILIAR

Sólo necesaria para donantes cadavéricos

5. INTERVENCION JUDICIAL

Sólo necesaria para donantes cadavéricos.

6. ORGANOS Y TEJIDOS OFRECIDOS Y DESCARTADOS

En esta instancia se determina que órganos se ofrecen para distribuir, cuales se descartan por el equipo de procuración y que tejidos se ablacionan y envían a banco. Para donante vivo el sistema determinará según el caso, que órgano se podrá ablacionar.

7. PROCESOS DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION

En esta instancia se solicitan las listas para distribución y se distribuyen los órganos ofrecidos en la instancia anterior. Para donante vivo con asignación directa no es necesario. Al cerrar cada lista para distribución, el sistema realiza las actualizaciones correspondientes a los receptores (baja de lista de espera y del Registro Nacional de IRCT si correspondiese).

8. CIERRE DEL PROCESO DE DONACION

En esta última instancia se cierra el proceso de donación una vez finalizados todos los procesos de distribución o por interrupción general del proceso de donación. Al cerrarlo, el sistema realiza las actualizaciones correspondientes al donante (baja de lista de espera y del Registro Nacional de IRCT si correspondiese).

d) Creación del proceso de donación: Requisitos

1. Clasificación del posible donante: cadavérico, vivo relacionado o vivo no relacionado.

2. En el caso de posible donante cadavérico, si la situación inicial es a corazón batiente o parado.
3. Clasificación del establecimiento origen: establecimiento asistencia de salud, geriátrico, morgue, funeraria, comisaría, domicilio particular, otro establecimiento. Si se especificó corazón batiente el sistema establecerá establecimiento asistencial automáticamente.
4. En el caso de establecimiento asistencial de salud, se deberá seleccionarlo del Registro Nacional de Establecimientos Asistenciales y determinar el servicio hospitalario denunciante.
5. Nombre, apellido y función de la persona denunciante.
6. Causa de muerte y número de historia clínica (esta última es opcional).
7. En el caso de que el proceso de donación corresponda a un establecimiento bajo programa de Glasgow7, se deberá determinar el glasgow al ingreso y fecha de detección.
8. Identificación y datos personales del posible donante.

El proceso de donación lo puede crear únicamente un usuario con alguno de los siguientes perfiles:

- representante INCUCAI
- representante jurisdiccional
- coordinador operativo
- coordinador hospitalario

e) Evolución inicial del proceso de donación:

Una vez creado el proceso de donación, lo primero que se deberá determinar -si se trata de donante cadavérico inicialmente a corazón

batiente- es como evoluciona el proceso en relación al posible potencial donante, las posibilidades son:

1. PENDIENTE
2. ALTA
3. DERIVACION
4. PCR IRREVERSIBLE
5. MUERTE ENCEFÁLICA

PENDIENTE representa una situación transitoria, es la opción inicial por defecto e indica que el proceso de donación está abierto pero sin definición en la evolución. ALTA y DERIVACION son causas de corte por lo tanto se cierra automáticamente el proceso de donación (conceptualmente se corresponden con el subprograma de Galsgow7). PCR IRREVERSIBLE permitirá continuar el proceso de donación sólo para la extracción de tejidos y los programas de órganos a corazón parado (no es una causa de corte), y MUERTE ENCEFÁLICA permite continuar el proceso de donación para la extracción de órganos y tejidos asumiendo que el posible potencial donante se encuentra en muerte encefálica.

f) Diagnóstico y certificación de la muerte:

En esta sección se determina la causa de muerte, los responsables que intervienen en el diagnóstico, las fechas relevantes y los certificados de diagnóstico o muerte según corresponda. La sección de diagnóstico y certificación de muerte se divide en tres sub secciones:

- Sección general

Contiene la causa de muerte, sub clasificación de causa de muerte y motivo de muerte. Las causa y sub clasificaciones son diferentes para muerte encefálica y PCR irreversible. En motivo de muerte se deberá

seleccionar entre: SUICIDIO, HOMICIDIO, ACCIDENTE o ENFERMEDAD.

- Sección de muerte encefálica
Contiene los datos relacionados a la certificación y diagnóstico de muerte encefálica. No está disponible si el proceso de donación comienza a corazón parado.

- Sección de PCR irreversible
Contiene los datos relacionados al PCR irreversible. Está disponible aún si el proceso de donación comienza a corazón batiente.

El fallecimiento del potencial donante es registrado en el sistema cuando:

- Se selecciona SI en: Se firmó certificado de ME, en la sección muerte encefálica
- Se selecciona SI en: Se firmo certificado de muerte, en la sección PCR irreversible.

g) Estudios y exámenes realizados

Esta sección se deberá completar a medida que se obtenga la información y se realicen los estudios. Las sub secciones de estudios y exámenes disponibles son:

- MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS
- ESTUDIOS INMUNOLOGICOS: HLA
- GRUPO Y FACTOR DE SANGRE
- ESTUDIOS DE SEROLOGIA
- ESTUDIOS DE LABORATORIO
- ANTECEDENTES

- EXAMENES NEUROLOGICOS
- EXAMENES CLINICOS

h) Entrevista familiar

Esta sección se deberá completar cuando se obtenga la información y se realice la entrevista. Considera globalmente y agrupa todas las posibles entrevistas realizadas desde el primer contacto y hasta la determinación final. Tiene un único resultado de AFIRMATIVA o NEGATIVA.

La entrevista familiar podrá completarse mientras el proceso de donación permanezca abierto sin otra restricción, sin embargo, si se confirman ablaciones e implantes, no podrá cerrarse el proceso de donación hasta que se complete la entrevista familiar con AFIRMATIVA.

i) Intervención judicial

Esta sección se deberá completar cuando se obtenga la información al respecto. No se puede completar parcialmente, por el contrario el sistema validará coherencia en todos los datos ingresados.

La intervención judicial podrá completarse mientras el proceso de donación permanezca abierto sin otra restricción, sin embargo, si se confirman ablaciones e implantes, no podrá cerrarse el proceso de donación hasta que se complete la intervención judicial con AFIRMATIVA.

j) Ofrecer y descartar órganos y tejidos

Esta sección se deberá completar como paso previo a solicitar listas para distribución o para confirmar el envío a banco de tejidos. Comienza el abordaje del destino de cada órgano y tejido disponible de forma independiente, creando un registro para cada órgano y tejido:

Proceso a corazón batiente:

- Riñón izquierdo/derecho
- Hígado
- Corazón
- Pulmón izquierdo/derecho
- Páncreas
- Intestino
- Globo ocular izquierdo/derecho
- Huesos
- Piel

Proceso a corazón parado:

- Globo ocular izquierdo/derecho
- Huesos
- Piel
- Corazón para válvulas cardíacas

Para poder evaluar órganos y tejidos deberán estar los siguientes datos en el proceso de donación:

Proceso a corazón batiente:

- Causa de muerte
- Fecha y hora de ARM
- Fecha y hora de primera evaluación

Proceso a corazón parado:

- Causa de muerte
- PCR=SI

- Todos los datos de la sección PCR

Una vez creadas las fichas para cada órgano y tejido la situación será PENDIENTE, a partir de entonces se deberá determinar el destino de cada uno, pudiendo seleccionar entre:

OFRECIDO: El órgano puede participar en los procesos de distribución. El órgano aún no fue ablacionado. Esta situación es transitoria y podrá modificarse. Al grabar no se crean certificados.

ABLACIONADO: El órgano puede participar en los procesos de distribución, pero ya fue ablacionado. Se utiliza en dos situaciones particulares:

- Para los órganos que se ablacionan previamente o durante la distribución sin haberlo asignado a un potencial receptor.
- Para especificar un equipo de ablación diferente al equipo de implante.
- Al grabar se creará el certificado de ablación correspondiente.

DESCARTADO: No participará en los procesos de distribución El órgano no fue ablacionado, se descarta por el equipo de procuración. Esta situación podrá modificarse.

ABLACION Y ENVIO A BANCO: Se utiliza para los tejidos y para el corazón cuando se utilizan las válvulas cardíacas. Al grabar se creará el certificado de ablación correspondiente.

ABLACIONADO Y NO IMPLANTADO: Se utiliza en dos situaciones:

- En el caso de órganos que no son distribuidos pero ablacionados previamente.
- En el caso de distribuir el órgano, ablacionarlo pero no implantarlo.
- El órgano no se podrá implantar.

OFRECIDO Y NO ABLACIONADO: Se utiliza cuando se ofrece pero no se llega a ablacionar. El órgano no se podrá implantar. La diferencia con DESCARTADO es que la responsabilidad no es del equipo de procuración.

k) Procesos de distribución y asignación

Cada lista para distribución se gestiona de forma independiente y puede tener un responsable distinto.

l) Certificados de ablación e implante

Los certificados de ablación e implante se crean automáticamente al cerrar las lista para distribución. Deben ser completados por el equipo de trasplante responsable y fiscalizados por el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que realizó la distribución.

m) Cerrar un proceso de donación

Una vez que se crea un proceso de donación se mantiene abierto hasta que se cierra manualmente por uno de los siguientes motivos

Proceso inicialmente a corazón batiente:

- Corte del proceso sin llegar a muerte encefálica
- Corte del proceso sin llegar a extraer órganos y tejidos, contempla:

- Contraindicaciones absolutas medicas o legales
- Otros motivo de interrupción
- Cierre normal - finalización de las distribuciones o envío a banco

Proceso de donación anulado

Se utiliza cuando el proceso de donación se creó incorrectamente.

Proceso inicialmente a corazón parado:

- Corte del proceso sin llegar a extraer órganos y tejidos:
 - Contraindicaciones absolutas medicas o legales
 - Otros motivo de interrupción
- Cierre normal - finalización de las distribuciones o envío a banco

Proceso de donación anulado

Se utiliza cuando el proceso de donación se creó incorrectamente.

Al interrumpir un proceso de donación el sistema verificará:

- Que no tenga certificados de ablación o implante creados
- Que no tenga listas de distribución abiertas
- Si el motivo de interrupción es NEGATIVA FAMILIAR deberá estar registrada la entrevista familiar.
- Si el motivo de interrupción es NEGATIVA JUDICIAL deberá estar registrada la intervención judicial.

Al cerrar un proceso de donación el sistema verificará:

- Que tenga al menos un certificado de ablación o implante creado
- Que no tenga listas de distribución abiertas
- Que no tenga órganos o tejidos en situación OFRECIDO o PENDIENTE

- Que esté registrada la entrevista familiar o intervención judicial con AFIRMATIVA.
- Que esté certificada la muerte

Al anular un proceso de donación el sistema verificará:

- Que no tenga certificados de ablación o implante creados
- Que no tenga listas para distribución creadas. Las listas anuladas no se consideran.

PROCESO DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION DE ORGANOS

El proceso de distribución se divide en tres instancias:

- a) Solicitar la lista para distribución
- b) Realizar la distribución y asignación
- c) Cerrar la lista para distribución

a) Solicitar una lista para distribución

Unicamente un usuario con perfil representante INCUCAI o coordinador operativo del INCUCAI podrá solicitar una lista para distribución de órganos o tejidos. Por lo tanto, cuando un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante requiera una lista para distribución deberá solicitarla al INCUCAI, para que éste último después de crearla pase la gestión de la lista a un usuario responsable del Organismo Jurisdiccional. Dicho usuario a su vez, podrá cambiar el responsable de gestión de cualquier lista para distribución abierta.

Una vez creada una lista para distribución, los datos del donante y de los potenciales receptores utilizados para crearla, quedan guardados y no podrán modificarse aún después de cerrar la lista.

b) Realizar la distribución y asignación

Una vez creada una lista para distribución, la misma estará disponible para completar los contactos, rechazos, asignaciones e implantes según avance el proceso de distribución. El responsable de gestionarla deberá comenzar a determinar la situación de los potenciales receptores en el orden de prioridad asignado. La distribución se podrá completar on line mientras ocurre, o más tarde cuando halla terminado, sin embargo, los cambios resultantes ocurren al cerrar la lista on line.

c) Cerrar una lista para distribución

Una vez creada una lista para distribución, la misma permanecerá ABIERTA y todos los potenciales receptores en PENDIENTE. A partir de entonces, el usuario responsable del proceso deberá completar el avance de la distribución hasta su desenlace. El proceso de distribución (desde el punto de vista del sistema) termina cuando se cierra la lista manualmente. Una lista abierta se puede cerrar en las siguientes situaciones y condiciones:

- Cierre normal de lista por haber finalizado la distribución: Se determinó el destino de los órganos o tejidos afectados a la lista de distribución que fueron ofrecidos, este hecho se identifica con el registró de uno o más PR con IMPLANTADO o NO IMPLANTADO y todos los PR previos de la lista con DESCARTADO.
- Se rechazaron todos los ofrecimientos, todas los PR tienen DESCARTADO.

- Interrupción del proceso de distribución sin haber finalizado: Por algún motivo determinante no se puede continuar con el proceso de distribución. Se puede interrumpir la lista para distribución independientemente de la situación de los PR, en este caso no se considerará el contenido de la lista. Una lista interrumpida no se podrá volver a solicitar.
- Anulación del proceso de distribución sin haber finalizado: Se puede anular una lista para distribución independientemente de la situación de las filas, en este caso no se considerará el contenido de la lista y no afecta al proceso de donación y distribución, se puede interpretar como si no se hubiera creado. Una lista anulada se podrá volver a solicitar siempre y cuando el proceso de donación permanezca abierto.

Al cerrar normalmente una lista para distribución el sistema realizará las siguientes acciones:

- Por cada PR con situación IMPLANTADO:
 - Se crearán los certificados de ablación e implante correspondientes en situación PENDIENTE. En el caso de que ya esté creado el certificado de ablación no se volverá a crear.
 - Se excluirá de lista de espera al receptor.
 - Se creará un DEM por trasplante CONFIRMADO si el receptor se encuentra en diálisis y registrado en el Registro Nacional de IRCT.

PROCESO DE DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS

El proceso de distribución y asignación de córneas y esclera se diferencia de la distribución de órganos en dos aspectos principales:

- La distribución se puede realizar con el proceso de donación abierto o cerrado.
- Interviene el banco de ojos en el procesamiento de las córneas y esclera para determinar la viabilidad de las mismas y poder distribuirlas.
- Se requiere que los certificados de ablación y evaluación de las córneas estén fiscalizados para poder solicitar la lista para distribución.

Las instancias para completar un proceso de distribución y asignación de córneas y esclera son:

- Se crea un proceso de donación.
- Se confirma la extracción de los globos oculares y se envían a un banco de ojos:
 - Se crean los certificados de ablación (constancia C50).
 - Se crean los certificados de evaluación (constancia C54).
 - Se identifica el equipo de ablación y el banco de ojos de destino.

El Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante puede solicitar la lista para distribución de córneas al INCUCAI, si los certificados de ablación y evaluación están fiscalizados.

Al finalizar la distribución y asignación y cerrar la lista, se crean los certificados de implante.

El Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante debe fiscalizar los certificados de implante creados (constancia C51).

CERTIFICADOS DE ABLACION E IMPLANTE

Definiciones

Certificado de ablación: Documento que certifica la extracción de un órgano o tejido de un donante vivo o cadavérico por parte de un equipo de ablación perteneciente a una institución de trasplante, como parte de un proceso de donación realizado y fiscalizado por un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante o el INCUCAI.

Certificado de implante: Documento que certifica el implante de un órgano o tejido en un potencial receptor por parte de un equipo de implante perteneciente a una institución de trasplante, como parte de un proceso de donación realizado y fiscalizado por un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante o el INCUCAI.

Los certificados de ablación e implante sólo pueden ser fiscalizados por el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que finalizó la distribución que los originó a partir del cierre de la misma.

RECHAZOS DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS DURANTE LA DISTRIBUCIÓN

Por cada rechazo realizado por un equipo de trasplante o centro de diálisis ante un ofrecimiento de un órgano o tejido durante un proceso de distribución y asignación, el médico a cargo debe, además de informar al potencial receptor, notificar por escrito el rechazo al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que realizó la distribución. A su vez, dicho Organismo es responsable de fiscalizar el cumplimiento del envío de todas las notificaciones de los rechazos efectuados.

Para instrumentar la notificación y la fiscalización de los rechazos durante una distribución se utiliza la constancia C52, la cuál contiene todos los rechazos asociados a un equipo de trasplante durante una distribución

PARTICIPACION OPERATIVA Y TRASPLANTE DEL PACIENTE

Participación operativa:

Desde la ficha personal del potencial receptor inscripto en lista de espera se puede consultar la participación operativa en los procesos de distribución y asignación de órganos y tejidos.

Trasplante del potencial receptor:

Al cerrar una lista de distribución con asignación e implante ocurre lo siguiente:

- Se crean los certificados de ablación e implante correspondientes en situación PENDIENTE.
- Se excluyen transitoriamente de lista de espera a los pacientes receptores trasplantados.
- Se crea un DEM CONFIRMADO por TRASPLANTE por cada potencial receptor en diálisis confirmado en el Registro Nacional de IRCT.

A partir de entonces el potencial receptor trasplantado no participará en los futuros procesos de distribución a menos que reingrese a lista de espera.