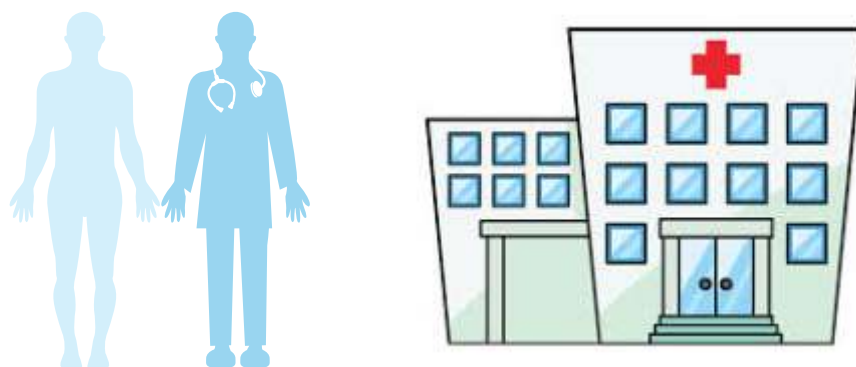


# EL HOSPITAL Y SU ROL EN LA PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS



Con el fin de facilitar la toma de decisiones y apoyar la gestión necesaria para incrementar el acceso a trasplantes a los pacientes que lo necesitan, el INCUCAI les acerca a las autoridades hospitalarias una breve síntesis del proceso procuración / trasplante.

En este documento encontrarán datos que les permitirán estimar la magnitud del problema, el rol del hospital, los indicadores internacionales que permiten estimar el potencial de cada institución, los pasos de la donación, y algunas propuestas para fortalecer esta tarea en cada hospital.

## ALGUNOS DATOS PARA VISUALIZAR LA MAGNITUD DEL PROBLEMA SANITARIO

- Hay casi **8000 pacientes en lista de espera** para trasplante de **órganos** y más de **3000 en lista de espera** para trasplante de **córneas**.
- La creciente indicación de trasplante hace que la lista de espera se incremente cada año: **cada 3 horas ingresa un paciente a lista de espera de órganos y cada 9 horas ingresa un paciente a lista de espera de tejidos**.
- Si bien en los últimos años el número de donantes se ha incrementado, la oferta de órganos y tejidos sigue siendo insuficiente para la demanda de trasplante. Anualmente, **sólo se logra trasplantar aproximadamente el 20% de los pacientes que requieren un trasplante**.



Regístrate como  
**DONANTE**



**incuai**



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

Informate **0800 555 4628** • [www.incuai.gov.ar](http://www.incuai.gov.ar)



## EL HOSPITAL ES LA CLAVE PARA DAR RESPUESTA A LA DEMANDA DE ÓRGANOS

Habitualmente, se responsabiliza a la sociedad por la falta de órganos y tejidos para implante. Sin embargo, encuestas recientes han demostrado que la sociedad tiene una actitud positiva hacia la donación. Esta predisposición de la sociedad no se refleja en la obtención de órganos para trasplante.

En este marco, emerge el propio sistema de salud como actor determinante para la generación de donantes. La clave está en la comunidad hospitalaria. El hospital, como institución sanitaria que garantiza la posibilidad real del proceso donación / trasplante, tiene un lugar estratégico como nexo entre donantes y receptores.

Todos los hospitales tienen la potencialidad de generar donantes de órganos y tejidos. La clave está en el compromiso institucional de las autoridades hospitalarias que se expresa incorporando el tema de la procuración en la agenda, facilitando recursos para el cumplimiento de las metas propuestas y monitoreando los resultados.

Fortalecer el proceso donación / trasplante en cada institución es beneficioso para los pacientes y para el sistema sanitario.

*Trabajar en el Hospital para aumentar la procuración de órganos y tejidos aportará beneficios a los pacientes y al sistema sanitario*

### **A los pacientes**

- Les brindará una oportunidad de vida a muchos pacientes cuyo único tratamiento es el trasplante
- Mejorará la calidad de vida de muchas personas. Como en el caso de pacientes con tratamiento dialítico o con ceguera, ante la alternativa del trasplante.
- Aumentará las posibilidades de acceder al trasplante a los pacientes de esa provincia. El proceso de distribución de un órgano o tejido se inicia buscando receptores compatibles en la provincia donde se lleva a cabo el operativo, de no hallarlos se procede a distribuirlo en la región y si en esa instancia tampoco se encontraron receptores, el órgano se distribuye a nivel nacional.

### **Al sistema sanitario**

- En nuestro país, y desde hace años, los sistemas sanitarios financian el tratamiento de pacientes en diálisis. Teniendo en cuenta los costos que encierra la diálisis y el trasplante renal, además de los costos propios de la atención hospitalaria, las complicaciones, internaciones, traslados, etc. de los pacientes en lista de espera, el trasplante es la opción que resulta menos costosa y más costo-efectiva.



## SE PUEDE CONOCER LA POTENCIALIDAD DONANTE DE CADA HOSPITAL

En el ámbito sanitario hay numerosos indicadores para evaluar la gestión sanitaria y la calidad. Algunos son muy conocidos y utilizados cotidianamente, como el índice de mortalidad materno-fetal, el de mortalidad infantil y los de infecciones intrahospitalarias. Otros, como los indicadores sanitarios de calidad referidos a la generación de donantes, son poco conocidos y poco utilizados para evaluar la gestión hospitalaria.

### Indicadores que permiten conocer el potencial generador de donantes

- **Es deseable** que el **10% del total de fallecidos del hospital done tejidos**.
- **Es deseable** que el **60% de los fallecidos en Muerte Encefálica sea donante de órganos** (de allí la importancia de evitar la parada cardíaca previa a la instalación del síndrome clínico de muerte encefálica, en los pacientes que ingresan al protocolo Glasgow 7, y detectar al 100% de los fallecidos bajo criterios neurológicos).

## GENERANDO DONANTES EN EL HOSPITAL

El desafío es lograr que la generación de donantes de órganos y tejidos sea una actividad habitual y cotidiana en el hospital. Para lograrlo, es fundamental el trabajo conjunto entre el hospital, el organismo provincial de ablación e implante y el INCUCAI.

A continuación se describen los pasos del proceso, las herramientas disponibles para concretarlos y la oferta de capacitación existente para facilitar la implementación de todos los pasos en el hospital.



## PASOS Y HERRAMIENTAS DEL PROCESO

# 06

### Ablación de órganos y tejidos

Es el procedimiento quirúrgico mediante el cual se realiza la extracción de órganos y tejidos del cuerpo del fallecido. Se efectúa en el quirófano de la institución con médicos especialistas habilitados para tal fin, pertenecientes al INCUCAI y/o a los organismos jurisdiccionales de ablación e implante.

Existen actividades dirigidas a médicos cirujanos que proporcionan conocimientos relativos al proceso de ablación y brindan técnicas quirúrgicas específicas de ablación y preservación de órganos. Se concretan a través de rotaciones en instituciones designadas por el INCUCAI.

Luego de comunicar el fallecimiento, es el momento en que la familia requiere acompañamiento y contención para generar un contexto adecuado que permita abordar el tema de la donación.

# 05

### Comunicación con la familia (\*\*)

El SINTRA permite consultar la voluntad de los ciudadanos que lo expresaron formalmente en el módulo 5, Registro Nacional de Expresiones de Voluntad para la Donación (RENADON).

En caso de no haberse registrado en el SINTRA su voluntad, se pregunta a la familia si se había expresado en alguna oportunidad.

Dada la importancia de este paso, que es un nudo crítico del proceso, existen cursos y talleres que favorecen el entrenamiento en comunicación del equipo de salud.

Consiste en el sostén artificial de las funciones del organismo con el objetivo fundamental de mantener la perfusión y adecuada oxigenación de los órganos cadavéricos para un futuro trasplante exitoso.

Existen guías y manuales de actuación disponibles en la página del INCUCAI.

# 04

### Tratamiento del donante

# 01

### Detección del Potencial Donante

Es la identificación oportuna de los fallecimientos ocurridos en el hospital. Los fallecidos por muerte encefálica son potenciales donantes de órganos, los fallecidos en parada cardíaca son potenciales donantes de tejidos.

El Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante, SINTRA, permite registrar todas las muertes en parada cardíaca (para procurar tejidos) y realizar el seguimiento de todos los pacientes que ingresan con Glasgow 7 o menor, para que en caso de evolucionar a la muerte encefálica se transformen en donantes de órganos (\*)

# 02

### Selección del Donante

Consiste en determinar qué órganos y tejidos de los pacientes fallecidos son viables para implante.

Existen guías y manuales de actuación disponibles en la página del INCUCAI.

# 03

### Certificación de muerte bajo criterios neurológicos (muerte encefálica)

Es la constatación de la muerte utilizando criterios clínicos y exámenes neurológicos complementarios. - Art 23 Ley 24193

Existe un Protocolo Nacional para determinar la muerte bajo criterios neurológicos que describe los criterios clínicos pertinentes y los estudios complementarios necesarios: EEG, ecodoppler, potenciales evocados.

Se requiere la firma de un neurólogo o neurocirujano estableciendo la condición.

[http://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/profesionales/05-manual\\_diagnostico\\_muerte.pdf](http://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/profesionales/05-manual_diagnostico_muerte.pdf)

(\*)

### Protocolo

**Glasgow 7:** Registro WEB (SINTRA) por parte del médico intensivista y/o emergencias de todos los pacientes que ingresan a la Institución con injuria encefálica y Escala de Glasgow  $\leq$  a 7

Seguimiento clínico permanente de estos pacientes cuya evolución podrá ser:

**Alta:** El paciente mejora su estado neurológico (Glasgow 8 o mayor) **Parada cardíaca:** El paciente evoluciona a parada cardíaca sin completar el Síndrome clínico de muerte encefálica. (Potencial donante de tejidos) **Muerte Encefálica:** El paciente evoluciona con Síndrome clínico de muerte encefálica. Fallece bajo criterios neurológicos. (Potencial donante de órganos y tejidos)

### (\*\*) Comunicación:

Siendo la comunicación un nudo crítico que depende de la experiencia y destrezas del comunicador, el INCUCAI y los organismos provinciales disponen de actividades de capacitación y sensibilización específicamente dirigidas a fortalecer estas capacidades. Las herramientas para una buena comunicación redundan en la calidad integral del servicio de terapia intensiva, y no solo en la procuración. Lo mismo sucede para la procuración de tejidos, a partir de fallecidos por parada cardíaca, tanto en camas de terapia intensiva como de internación general.

Habitualmente la entrevista la realiza el Coordinador Hospitalario de Procuración, siendo deseable que progresivamente otros integrantes del plantel hospitalario adquieran destrezas que les permitan asumir la misma, transformando esta tarea en sistemática y cotidiana en el hospital (Programa Hospital Donante).



Desde la detección de potenciales donantes hasta la ablación de órganos y tejidos y su posterior trasplante, el proceso de donación requiere de recursos materiales y humanos, de sincronización y trabajo en red entre hospitales, organismos provinciales, INCUCAI, eventualmente jueces, líneas aéreas y equipos de trasplante.

## PARA GENERAR DONANTES, SU HOSPITAL NO DEBERÁ INVERTIR MÁS RECURSOS QUE LOS DISPONIBLES

- El hospital no tendrá que invertir más recursos financieros para generar donantes.
- En relación a los aspectos financieros, el abanico es amplio y va desde la recuperación de los gastos que genera un proceso de procuración, como el uso de quirófano, hasta un financiamiento más amplio sujeto al Programa Hospital Donante.

**Para fortalecer este proceso y capacitar al personal del Hospital para que pueda cumplir con cada uno de los pasos correctamente, el INCUCAI y los Organismos Provinciales cuentan con una variada oferta de cursos y talleres de capacitación específicos y con un sistema de rotaciones en hospitales con experiencia en la temática. Los cursos de capacitación disponibles se pueden consultar en la página del INCUCAI:**

[www.incucai.gov.ar/index.php/profesionales/formacion-institucional](http://www.incucai.gov.ar/index.php/profesionales/formacion-institucional).





## PROPUESTA PARA FORTALECER E INCREMENTAR LA PROCURACIÓN EN SU HOSPITAL

- **Realizar un diagnóstico de la situación** respecto a la procuración de órganos y tejidos en su hospital, y estimar su potencialidad generadora de donantes.
- **Fortalecer al Coordinador Hospitalario de Procuración:**

En caso de no haber, se puede elegir como referente de la actividad a un profesional para que realice dicha tarea. Se sugiere un integrante del Servicio de Terapia Intensiva y un representante de la internación general.

Si ya cuenta con él, es útil revisar si sus características y desempeño permitirán encarar con éxito el fortalecimiento de la procuración de órganos y tejidos, o si sería conveniente actualizar su capacitación.
- **Motivar e involucrar** a los enfermeros, administrativos, médicos clínicos y emergentólogos, bioquímicos y técnicos que participan en el proceso de donación / trasplante. El organismo provincial y el INCUCAI pueden colaborar con actividades de capacitación.
- **Identificar y garantizar la logística interna** para facilitar cada una de las etapas del proceso de donación de órganos y tejidos.
- **Establecer un plan de acciones y metas posibles** para los próximos 6 meses, en el cual quede establecido el apoyo que brindará el organismo provincial y el INCUCAI al hospital.



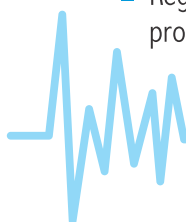


Encontrará más reportes y datos en la **Central de Reportes y Estadísticas del SINTRA**. Podrá obtener toda la información relacionada con la actividad de procuración y trasplante en el ámbito nacional.

El CRESI integra los 6 Módulos del SINTRA y cuenta con reportes flexibles y dinámicos que le permiten obtener información en tiempo real

**ES UNA FUENTE DE CONSULTA PÚBLICA Y ACCESO LIBRE QUE TRANSPARENTA LA ACTIVIDAD**

- Consultas rápidas
- Documentación
- Instituciones y profesionales
- Pacientes en diálisis
- Situación en lista de espera de pacientes en diálisis
- Listas de espera de órganos y tejidos
- Registro nacional de procuración y trasplante
- Registro nacional de expresiones de voluntad para la donación
- Registro Nacional de donantes de células progenitoras hematopoyéticas - CPH



Presidente: **Dra. María del Carmen Bacqué**  
[presidencia@incucai.gov.ar](mailto:presidencia@incucai.gov.ar)

Dirección Médica  
Director: **Dr. Arturo Trunzo**  
[direccionmedica@incucai.gov.ar](mailto:direccionmedica@incucai.gov.ar)

Capacitación: **Dra. María Elisa Barone**  
[mbarone@incucai.gov.ar](mailto:mbarone@incucai.gov.ar)

Equipo:

**Dr. Alejandro Yankowski**  
[ayankowski@incucai.gov.ar](mailto:ayankowski@incucai.gov.ar)

Coordinación de Comunicación Social  
Coordinadora: **Lic. Roxana Fontana**  
[fontana@incucai.gov.ar](mailto:fontana@incucai.gov.ar)