

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación  
Instituto Central Unico Coordinador de Ablación e Implante

Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina  
**Registro Nacional de Procuración y Trasplante**  
Módulos III y IV

# Manual del Usuario

para el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante e  
INCUCAI

**VOLUMEN UNICO**



*Instituto Nacional  
Central Unico Coordinador  
de Ablación e Implante*



**Este manual está dirigido a los usuarios que operan el Registro Nacional de Procuración y Trasplante en el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante del República Argentina.**

**La gestión y el acceso a la información confidencial está estrictamente restringido a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante y el INCUCAI, quienes intervienen en la gestión y fiscalización de los procesos de donación y distribución de órganos y tejidos según se describe en este manual de usuario.**

**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.**

**El Sistema Nacional de Información cumple con las normas establecidas en la Ley de protección de datos personales Nº 25.326 – Ley de Habeas Data. Manteniendo confidencialidad y secreto profesional de los datos personales de potenciales donantes, donantes y profesionales, reuniendo los recursos técnicos necesarios para garantizar la seguridad y confidencialidad requerida, y permitiendo el acceso de los titulares (profesionales y familiares de los potenciales donantes y donantes) a la consulta y su derecho a la actualización de los datos personales.**

## Contenido

<b>1 INTRODUCCION.....</b>	<b>5</b>
a. Denominación del Proyecto.....	6
b. Objetivos del Sistema Nacional de Información .....	6
c. Descripción general: Módulos .....	7
<b>2 INTRODUCCION AL REGISTRO NACIONAL DE PROCURACION Y TRASPLANTE ...</b>	<b>8</b>
a. Reglas generales de funcionamiento .....	9
b. Actores que intervienen .....	10
c. Funciones y responsabilidades .....	11
d. Ficha única del donante o posible donante y procesos de donación.....	14
e. Concepto de situación PENDIENTE, ACTIVO y CONFIRMADO.....	15
f. Diagrama de flujo del proceso de donación con donante cadavérico .....	17
<b>3. PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO .....</b>	<b>18</b>
a. Introducción .....	18
b. Crear un proceso de donación .....	22
c. Evolución inicial del proceso de donación .....	24
d. Diagnóstico y certificación de la muerte .....	26
e. Estudios y exámenes realizados .....	27
f. Entrevista familiar.....	28
g. Intervención judicial .....	29
h. Ofrecer y descartar órganos y tejidos.....	30
i. Procesos de distribución y asignación .....	32
j. Certificados de ablación e implante .....	32
k. Cerrar un proceso de donación .....	32
<b>4. PROCESO DE DONACION CON DONANTE VIVO .....</b>	<b>--</b>
No incluido en esta versión de manual del usuario.	
<b>5. PROCESO DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION .....</b>	<b>36</b>
a. Introducción .....	36
b. Solicitar una lista para distribución.....	37
c. Cambiar el responsable de gestión de una lista para distribución .....	39
d. Imprimir una lista para distribución.....	39
e. Cambiar el equipo de trasplante de un potencial receptor durante la distribución .....	39
f. Proceso de distribución y asignación .....	40
g. Cerrar una lista para distribución.....	43
h. Proceso de distribución y asignación de córneas .....	45
i. Diagrama de flujo del proceso de distribución y asignación de córneas .....	48
<b>6. CERTIFICADOS DE ABLACION, IMPLANTE Y RECHAZOS .....</b>	<b>49</b>
a. Certificados de ablación e implante .....	49
b. Rechazos de órganos o tejidos durante la distribución.....	51
<b>7. PARTICIPACION OPERATIVA Y TRASPLANTE DEL POTENCIAL RECEPTOR .....</b>	<b>54</b>
a. Participación operativa del potencial receptor .....	54
b. Trasplante del potencial receptor .....	55
<b>8. SEGUIMIENTO POSTRASPLANTE .....</b>	<b>--</b>
No incluido en esta versión de manual del usuario.	
<b>9. MODULO DE FACTURACION .....</b>	<b>--</b>
No incluido en esta versión de manual del usuario.	

## Anexos

<b>ANEXO I</b>	<b>UTILIZACION DEL SISTEMA .....</b>	<b>56</b>
a.	Antes de empezar - Consejos útiles para utilizar el sistema.....	56
b.	Acceso al sistema y manejo de sesiones de usuario .....	57
c.	Utilización de listas y buscadores.....	62
d.	Gestión de cuentas de usuario.....	65
e.	Gestión de tablas auxiliares.....	66
f.	Concepto de <i>gestión</i> de instituciones.....	67
<b>ANEXO II</b>	<b>FORMULARIOS Y CONSTANCIAS.....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXO III</b>	<b>MENSAJES DE SISTEMA .....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXO IV</b>	<b>PERFILES Y NIVELES DE ACCESO A LA INFORMACION .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO V</b>	<b>ORGANISMOS DE FISCALIZACION.....</b>	<b>73</b>
a.	Fiscalización de los pacientes del Registro Nacional de IRCT.....	73
b.	Fiscalización de los potenciales receptores en Lista de Espera.....	73
c.	Fiscalización de los certificados de ablación, implante y rechazo.....	73
d.	Fiscalización de los Procesos de Donación y Distribución .....	73
e.	Fiscalización de las habilitaciones de instituciones y profesionales.....	73
f.	Fiscalización de los Organismos Jurisdiccional de Ablación e Implante.....	73
<b>ANEXO VI</b>	<b>CRITERIOS DE ASIGNACION Y DISTRIBUCION .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO VII</b>	<b>SOPORTE TECNICO-MEDICO Y DOCUMENTACION ADICIONAL .</b>	<b>81</b>

## Figuras

<b>Figura 1</b>	Ficha única del donante o posible donante.....	14
<b>Figura 2</b>	Crear un proceso de donación .....	24
<b>Figura 3</b>	Solapa general del proceso de donación.....	25
<b>Figura 4</b>	Sección de diagnóstico y certificación de muerte.....	27
<b>Figura 5</b>	Solapa de estudios y exámenes.....	28
<b>Figura 6</b>	Solapa de entrevista familiar.....	29
<b>Figura 7</b>	Solapa de intervención judicial.....	30
<b>Figura 8</b>	Solapa de evaluación de órganos y tejidos .....	32
<b>Figura 9</b>	Cierre de un proceso de donación.....	35
<b>Figura 10</b>	Solapa para solicitar listas para distribución.....	40
<b>Figura 11</b>	Lista para distribución on line.....	43
<b>Figura 12</b>	Ficha del potencial receptor de una lista para distribución on line .....	43
<b>Figura 13</b>	Cierre de una lista para distribución on line.....	45
<b>Figura 14</b>	Certificado de ablación on line.....	51
<b>Figura 15</b>	Certificado de implante on line.....	51
<b>Figura 16</b>	Acceso al SINTRA desde la Página del INCUCAI.....	58
<b>Figura 17</b>	Página principal del Sistema Nacional de Información .....	59
<b>Figura 18</b>	Página principal del Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante. ...	59
<b>Figura 19</b>	Pantalla para iniciar sesión .....	60
<b>Figura 20</b>	Pantalla de inicio de sesión de usuario.....	60
<b>Figura 21</b>	Pantalla de alerta de seguridad. ....	62
<b>Figura 22</b>	Icono de sesión segura.. ....	62
<b>Figura 23</b>	Secciones de una lista .....	63
<b>Figura 24</b>	Secciones de un buscador. ....	65

### Versión 1.0

Lugar y fecha de impresión: INCUCAI, Junio de 2005

Autor: Ing. Mariano Soratti - msoratti@incucal.gov.ar

Coordinador del Proyecto SINTRA

# 1

## INTRODUCCION

El Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), organismo descentralizado del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, creado por Ley 24.193, es el organismo coordinador, normatizador y fiscalizador de las actividades de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células en el ámbito nacional.

El registro de la actividad, la gestión de listas de espera y asignación de órganos y tejidos, la evaluación de procesos y resultados, y la devolución a la sociedad de la información sobre la misma, se constituyen en aspectos sustantivos de su misión institucional. Ello conduce a la necesidad de contar con un Sistema Nacional de Información capaz de asegurar el eficaz cumplimiento de tal misión.

En la etapa actual, ha sido definido por las autoridades del INCUCAI como uno de los objetivos prioritarios el rediseño y desarrollo de un Sistema Nacional de Información, a partir de la necesidad de responder a tres factores:

1. El carácter Federal de la organización sanitaria de la República Argentina y la legislación regulatoria de trasplantes, reconoce en las autoridades sanitarias jurisdiccionales el poder fiscalizador y el Programa Federal de Procuración se sustenta en el protagonismo de los organismos provinciales de procuración de órganos. Resulta mandatorio en consecuencia, que el sistema nacional de información asegure la plena disponibilidad de la información a las jurisdicciones provinciales.
2. El importante desarrollo del trasplante en Argentina, la creciente complejidad de los procedimientos y nuevas tecnologías, la apertura de nuevos programas de trasplantes, el crecimiento de las listas de espera, los requerimientos de información de los sistemas de financiamiento, el mayor protagonismo de diversas organizaciones sociales vinculadas a la actividad, el manifiesto reclamo de información de la sociedad en general, generan la necesidad de dar respuesta a las demandas legítimas de múltiples actores sociales. Ello se constituye incluso en requisito imprescindible para el crecimiento futuro de la procuración de órganos, tejidos y células para trasplante.
3. La disponibilidad de tecnologías de procesamiento de información y comunicación brinda las herramientas necesarias para convertir los sistemas actuales, fragmentados, centralizados y vulnerables, en nuevos sistemas capaces de responder a las nuevas necesidades del desarrollo, ofreciendo seguridad, calidad y disponibilidad de información.

Con estos fundamentos las autoridades del INCUCAI han encomendado al departamento de Sistemas Informáticos de la institución el diseño, desarrollo e implementación del proyecto **Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina** y ha dispuesto la asignación de recursos para tal fin.

## 1.a Denominación del Proyecto

El **Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina** –en adelante Sistema Nacional de Información– consiste en la implementación de un sistema informático que permita administrar y gestionar la actividad de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células –en adelante actividad de procuración y trasplante– en la República Argentina.

Un Sistema Nacional de Información con escalones jurisdiccionales, regionales e integrado nacionalmente, que permita el registro en tiempo real de la actividad de procuración, la gestión de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, listas de espera y asignación de órganos, tejidos y células con fines de implante y los resultados del trasplante en nuestro país, con el fin de permitir el monitoreo y evaluación permanente, así como ofrecer a la sociedad la garantía de transparencia de la actividad.

## 1.b Objetivos del Sistema Nacional de Información

### Primarios

Crear un Sistema Nacional de Información informatizado que permita:

- **REGISTRAR**, crear y mantener los registros nacionales relacionados con la actividad de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células.
- **FISCALIZAR**, brindando a cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante, al INCUCAI y a todas las instituciones que lo requieran una herramienta que permita fiscalizar y trazar la actividad de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células.
- **REALIZAR CONTROL DE GESTION**, brindando a las autoridades sanitarias y a la comunidad profesional una herramienta que permita evaluar y realizar diferentes análisis con el objetivo de ayudar a la toma de decisiones o investigación científica.

### Secundarios

- Normalizar la actividad de procuración y trasplante, unificar definiciones, variables e indicadores del proceso de procuración a nivel nacional, para hacer los registros comparables entre jurisdicciones, regiones e internacionalmente.
- Disponer de un Registro Nacional de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT), permitiendo que todos los actores (pacientes, prestadores, financiadores, organismos reguladores, y la sociedad en general) tengan acceso a la información y diferentes niveles de gestión.
- Registrar la actividad de procuración, gestionar los registros de instituciones y equipos de trasplante habilitados, de bancos de tejidos, de laboratorios de histocompatibilidad, de potenciales receptores (listas de espera), de donantes y de trasplantes, con posibilidad de gestión escalonada jurisdiccional, regional e integrados con fiscalización nacional.
- Disponer de un sistema de distribución de órganos y tejidos jurisdiccional y nacional, brindar la capacidad de asignación de órganos y tejidos cadavéricos desde un sistema único informatizado, con posibilidad de gestión jurisdiccional o regional con fiscalización nacional.
- Registrar la actividad de trasplante de órganos, tejidos y células tanto de origen cadavérico como de donante vivo y su evolución, que permita relacionar ésta con las variables que se definan relevantes.
- Informatizar el Registro de Donantes Voluntarios de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) con la posibilidad de registrar la captación y tipificación de donantes y su conexión al Registro Internacional a los efectos de consultas y búsquedas.

- Obtener resultados, generar la capacidad de ofrecer a los Ministerios de Salud, Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante, Instituciones y Equipos de Trasplante, Instituciones de Salud, Entidades de Seguridad Social y Seguros de Salud, Organizaciones de Pacientes, u otras entidades que sean definidas, permisos de acceso a la información registrada, con los límites, seguridad y garantías que el INCUCAI defina. Publicación en Internet y Publicaciones Periódicas por otros medios.

## 1.c Descripción general: Módulos

El Sistema Nacional de Información implementa una gran aplicación web la cuál está organizada en 6 módulos temáticos de acceso independiente, un sitio principal que centraliza los mismos y el sitio web del INCUCAI:

- **Sitio web del INCUCAI**  
<http://www.incucai.gov.ar>
- **Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina**  
<http://sintra.incucai.gov.ar>
- **MODULO 1: Registro Nacional de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT)**  
<http://irct.incucai.gov.ar>
- **MODULO 2: Listas de Espera de Organos y Tejidos**  
<http://le.incucai.gov.ar>
- **MODULO 3: Registro Nacional de Procuración**  
<http://procura.incucai.gov.ar>
- **MODULO 4: Registro Nacional de Trasplante**  
<http://procura.incucai.gov.ar>
- **MODULO 5: Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos (RENADON)**  
<http://donar.incucai.gov.ar>
- **MODULO 6: Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH)**  
<http://cph.incucai.gov.ar>

El presente manual corresponde a los **Módulos 3 y 4: Registro Nacional de Procuración y Trasplante**, para obtener información de otros módulos consulte el manual correspondiente.

---

**NOTA:**

Los manuales del resto de los Módulos se pueden descargar desde la sección Documentación que se encuentra en la página principal de cada uno.

---

# 2

## INTRODUCCION AL REGISTRO NACIONAL DE PROCURACION 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.

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 postrasplante**  
Instrumentar el seguimiento de los receptores trasplantados, permitiendo conocer la evolución periódica y la situación de los mismos a través de 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.

---

**IMPORTANTE:**

En una primera etapa se implementará el proceso de donación y distribución con donante cadavérico para las 6 resoluciones vigentes (renal, hepática, intra torácica, páncreas y riego páncreas, intestinal y córneas y esclera). En una segunda etapa, prevista para el segundo semestre del 2005, se implementará el módulo de facturación, de consultas on line, de seguimiento postrasplante y de donante vivo.

---



El **Sistema Nacional de Información** instrumenta a través de los Módulos 3 y 4 la **Resolución INCUCAI N° 116/05** que reglamenta los nuevos procesos de donación y distribución de órganos y tejidos. Las nuevas resoluciones vigentes para la normativa de habilitación de instituciones y definición de criterios para los procesos de distribución y asignación de órganos y tejidos son:

- **RENAL Resolución INCUCAI N° 111/05.**
- **HEPATICA Resolución INCUCAI N° 112/05.**
- **INTRATORACICA Resolución INCUCAI N° 113/05.**
- **PANCREAS Y RENOPANCREAS Resolución INCUCAI N° 114/05.**
- **INTESTINAL Resolución INCUCAI N° 151/01 y 251/99.**
- **CORNEAS Y ESCLERA Resolución INCUCAI N° 115/05.**

El **Registro Nacional de Procuración y Trasplante** instrumenta los siguientes subprogramas establecidos en el **Programa Federal de Procuración**:

- **Subprograma de garantía de calidad en el proceso de procuración de órganos y tejidos**
- **Subprograma de procuración de donante posparo**

---

**NOTA:**

El documento del Programa Federal de Procuración se puede consultar en la sección Documentación que se encuentra en la página principal de los Módulos 2 o 3.

---

**La gestión y el acceso a la información confidencial está estrictamente restringido a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante y el INCUCAI, quienes intervienen en la gestión y fiscalización de los procesos de donación y distribución de órganos y tejidos según se describe en los capítulos 3 y 4.**

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.

El Sistema Nacional de Información cumple con las normas establecidas en la Ley de protección de datos personales N° 25.326 – Ley de Habeas Data. Manteniendo confidencialidad y secreto profesional de los datos personales de potenciales donantes y profesionales, reuniendo los recursos técnicos necesarios para garantizar la seguridad y confidencialidad requerida, y permitiendo el acceso de los titulares (profesionales y familiares de los potenciales donantes) a la consulta y su derecho a la actualización de los datos personales.

---

**NOTA:**

Las resoluciones vigentes se pueden descargar desde la sección Documentación que se encuentra en la página principal de cada Módulo del Sistema Nacional de Información.

---

## 2.a Reglas generales de funcionamiento

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

- **PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO**  
Capítulo 3.
- **PROCESO DE DONACION CON DONANTE VIVO**  
Capítulo 4. No incluido en esta versión de manual del usuario.
- **PROCESO DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION**  
Capítulo 5.

- **CERTIFICADOS DE ABLACION, IMPLANTE Y RECHAZOS**  
Capítulo 6.
- **SEGUIMIENTO POSTRASPLANTE**  
Capítulo 8. No incluido en esta versión de manual del usuario.
- **MODULO DE FACTURACION**  
Capítulo 9. No incluido en esta versión de manual del usuario.

**IMPORTANTE:**

La única forma de realizar los procesos mencionados es a través del Sistema Nacional de Información como se detalla en el presente manual. No existe otro procedimiento.

## 2.b Actores que intervienen

El Sistema Nacional de Información descentraliza la gestión de información permitiendo que cada actor que interviene en los procesos administrativos y operativos interactúe en forma directa con el sistema permitiendo de esta manera, agilizar los procedimientos, evitar problemas de lectura y escritura, permitir identificar de forma confiable a cada responsable y facilitar la fiscalización.

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

- **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.
- **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.
- **PROCESO DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION**
  - **INCUCAI**  
Fiscaliza la solicitud y cierre de las listas para distribución.
  - **Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante**  
Gestiona los procesos de distribución de los procesos de donación originados en establecimientos (o domicilios) de su jurisdicción, desde su creación hasta el cierre.
- **CERTIFICADOS DE ABLACION, 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 POSTRASPLANTE**

- **Equipo de Trasplante**  
Actualiza la ficha de los receptores trasplantados que le corresponden con el protocolo de seguimiento postrasplante.
- **Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante**  
Fiscaliza los protocolos de seguimiento postrasplante.
- **MODULO DE FACTURACION**
  - **Departamento de Presupuesto del INCUCAI**  
Gestiona las facturas y recibos de la procuración en el ámbito nacional.

**IMPORTANTE:**

**El INCUCAI asume las tareas y responsabilidades del Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante en el caso de no encontrarse operativo o no contar con la infraestructura necesaria.**

## 2.c Funciones y responsabilidades

Todos los Módulos del Sistema Nacional de Información están completamente integrados e interrelacionados internamente con el objetivo de verificar que todas las operaciones realizadas desde cualquier módulo tengan coherencia y consistencia con el resto de la información registrada. Esta funcionalidad es necesaria en un sistema descentralizado y de registro en tiempo real en donde las inscripciones, interrupciones y actualizaciones de Listas de Espera por ejemplo, dependen de otros Registros Nacionales como el de Insuficiencia Renal Crónica Terminal o Procuración y Trasplante.

Sin embargo, el sistema es necesario pero no suficiente para mantener los registros coherentes y consistentes ya que el ingreso de la información que se genera depende de los actores externos y no del propio sistema. Esto quiere decir por ejemplo, que para poder inscribir un potencial receptor en Lista de Espera Renal que está bajo tratamiento dialítico, primero debe estar registrado y fiscalizado en el Registro Nacional de IRCT, o para completar un proceso de inscripción se necesitan las autorizaciones de financiamiento por parte del Financiador. Como los ejemplos anteriores existen muchas otras situaciones en donde se requiere la intervención conjunta de más de un actor para completar un proceso.

Por lo anterior, es importante resaltar que el incumplimiento de las responsabilidades de cada actor que se listan más adelante en esta misma sección, no solamente representan un perjuicio para los registros nacionales, sino que pueden generar problemas para otros 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.

Por este motivo, la participación de todos los actores en cada una de sus responsabilidades es fundamental para mantener los Registros Nacionales coherentes y consistentes, y entonces poder realizar los procesos sin dificultad.

A continuación se listan las 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 inscriptos.
- 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 al INCUCAI a las áreas Dirección Científico Técnica, Médica y Departamento de Informática cualquier problema que no pueda resolverse localmente.

#### – INCUCAI

*El INCUCAI a través de sus áreas Dirección Científico Técnica y Médica es responsable de:*

- Fiscalizar a los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante operativos y monitorear permanentemente que cumplan la infraestructura mínima requerida para la operación de los Módulos 1, 2 y 3 del sistema 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 Nacionales de Instituciones, Equipos de Trasplante, Profesionales integrantes y 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 Resolución y por puntaje de 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 en discusión 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 SINTRA todos los días del año las 24 horas del día.

- Implementar correctamente las nuevas resoluciones vigentes en todos los procesos que intervienen.
- Corregir los problemas informados de errores o funcionamiento.
- Crear la documentación necesaria para el uso del sistema y brindar soporte y asistencia técnica a quien la solicite.

## 2.d Ficha única del donante o posible donante y procesos de donación

Todos 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 (ver 2.g), por lo tanto al acceder a la misma se puede consultar el historial desde el primer registro. Puede considerarse una unidad de información relacionada y dedicada al donante (o posible donante).

**SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA**  
**Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos**

**JUAN RAMON PEREZ, DNI 18270761**  
 Ficha del potencial donante #44537

[Ayuda](#) [Logout](#)

**Fiscalización pendiente** **Resumen del proceso de donación**

Rechazos lista renal: OK  
 Certificados de ablación: **1**  
 Certificados de implante: **1**

**DONANTE CADAVERICO**  
**GLASGOW7**  
**CORAZON BATIENTE**  
**MISIONES - 07/06/2005 16:10**  
**PROCESO CERRADO - DONANTE EFECTIVO**

**Secciones de la ficha**

PROCESOS DE DONACION Y CERTIFICADOS CAO Y CIO

**Procesos de donación**

#PD	Tipo	Establecimiento	Provincia	Detección	Registro	Cierre	Origen	Sit. Inicial	Situación
300455	ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL	SANATORIO NOSIGLIA S.A.	MISIONES	05-06-2005 08:30	07-06-2005 16:10	07-06-2005 17:08	GLASGOW7	CORAZON BATIENTE	DONANTE EFECTIVO

**Certificados de ablación**

#CAO	#LISTA	Donante	Organo/Tejido	Ablaciona	F.Ablación	Banco	Situación
20235	800091	PEREZ JUAN RAMON	RIÑON IZQUIERDO	POLICLINICO NEUQUEN			PENDIENTE

**Certificados de implante**

#CIO	#LISTA	#LE	Receptor	Organo/Tejido	Implanta	F.Implante	Situación
80051	800091	200409	SOTO MARIA	RIÑON IZQUIERDO	POLICLINICO NEUQUEN		PENDIENTE

**Terminar**

**Figura 1. Ficha única del donante o posible donante.**

La ficha única del donante o posible donante se crea con el primer proceso de donación registrado y **no se elimina por ningún motivo**. Las acciones que se pueden realizar desde la ficha dependen del perfil del usuario que acceda y de la situación del proceso de donación.

La ficha única del donante o posible donante contiene 3 secciones principales:

- **Sección de fiscalización pendiente**  
 Indica si existe fiscalización pendiente para el proceso de donación actual. Las notificaciones son:
  - **Rechazos durante la distribución.**  
 A partir del cierre del proceso de donación indicará si existen o no certificados de rechazo durante las distribuciones que deben fiscalizarse, en este caso se mostrará por cada lista de distribución realizada la cantidad de rechazos para fiscalizar. Consulte el capítulo 6 para mayor información.
  - **Certificados de ablación.**  
 A partir del cierre del proceso de donación indicará si existen o no certificados de ablación que deben fiscalizarse, en este caso se mostrará la cantidad total de certificados. Consulte el capítulo 6 para mayor información.



- **Certificados de implante.**

A partir del cierre del proceso de donación indicará si existen o no certificados de implante que deben fiscalizarse, en este caso se mostrará la cantidad total de certificados. Consulte el capítulo 6 para mayor información.

- **Resumen del proceso de donación**

Se identifica por un título similar y se ubica a la derecha de la sección anterior. Contiene un resumen del proceso de donación y es la forma más rápida y confiable de consultar la situación del proceso de donación. El resumen incluye:

- Tipo de donante
- Origen del proceso de donación
- Establecimiento
- Provincia / Fecha y hora de registro del proceso de donación
- Situación actual del proceso de donación

- **Secciones de la ficha en listados**

Corresponde a la lista desplegable y las listas dinámicas de datos que se muestran en la parte inferior de la ficha. Las listas incluyen:

- **Procesos de donación y certificados de ablación e implante (vista inicial).**

Desde aquí se accede al proceso de donación, a los certificados de ablación e implante creados y se pueden realizar diferentes acciones sobre los mismos.

- **Listas de distribución asociadas al proceso de donación.**

Desde aquí se accede a las listas para distribución solicitadas en el proceso de donación y se pueden realizar diferentes acciones sobre las mismas.

## Ficha única y procesos de donación

La ficha del donante o posible donante es única y se crea con el primer proceso de donación registrado, sin embargo puede tener más procesos de donación asociados. Este mecanismo permite resolver las interrupciones y posteriores denuncias sobre el mismo donante o posible donante. El criterio utilizado en estas situaciones es el siguiente:

- Al crear un proceso de donación, primero se debe buscar al posible donante o posible donante por apellido o número de documento, si no existe, recién entonces ingresar los datos nuevos.
- Un vez iniciado, si existe algún motivo que impida continuar con el proceso de donación se deberá interrumpir. No se debe mantener un proceso de donación abierto sin posibilidad de continuar por más de algunas horas.
- En el caso de recibir nuevamente la denuncia o retomar la evaluación clínica de forma acordada, se deberá crear otro proceso de donación con el mismo donante o posible donante. De esta manera en la ficha del mismo, se podrá visualizar el primer proceso de donación interrumpido y el actual abierto. No hay límite para asociar procesos de donación a un donante o posible donante siempre que los previos registrados estén interrumpidos.

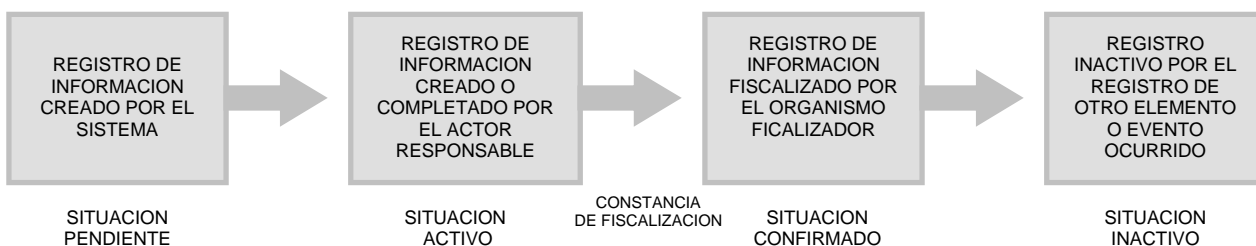
## 2.e Concepto de situación PENDIENTE, ACTIVO y CONFIRMADO

Un registro de información puede tener diferentes estados que identifican una situación particular del elemento. Este estado o situación se denomina SITUACION y es una característica o atributo del registro de información que sirve para conocer –valga la redundancia– su situación en la cuál se encuentra, la misma se utiliza para validar y permitir, o no, realizar determinadas acciones. Existen cuatro situaciones para los registros de información: PENDIENTE, ACTIVO, CONFIRMADO e INACTIVO.

Las situación inicial depende de que perfil tomó intervención en el registro y del tipo de registro:

PERFIL QUE REGISTRA	EL REGISTRO REQUIERE FISCALIZACION	EL REGISTRO NO REQUIERE FISCALIZACION
ORGANISMO FISCALIZADOR	➔ SITUACION CONFIRMADO	➔ SITUACION CONFIRMADO
OTRO ORGANISMO	➔ SITUACION ACTIVO	➔ SITUACION CONFIRMADO

El ciclo de las situaciones en todos los casos ocurre secuencialmente según el siguiente diagrama:

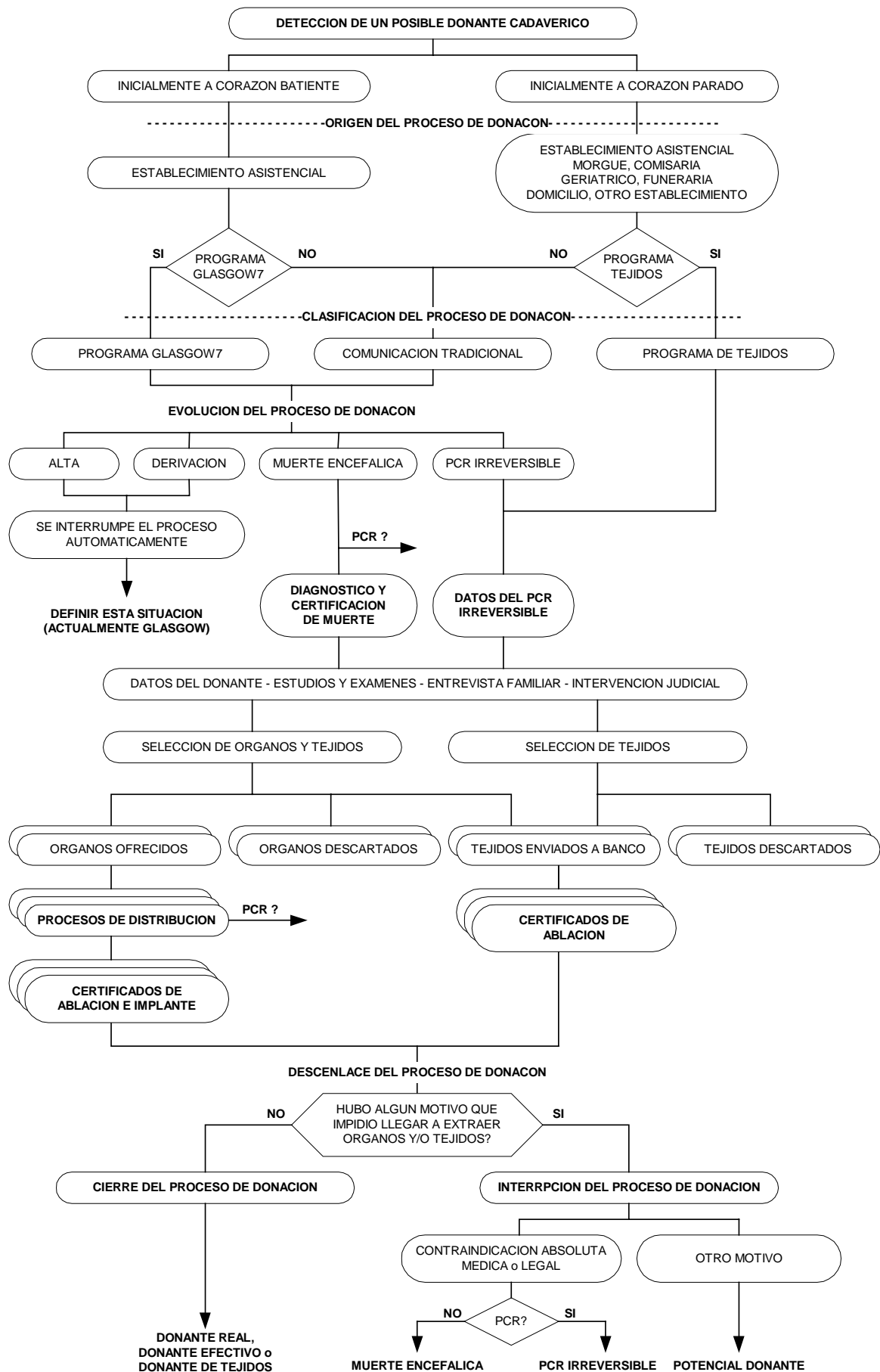


La situación INACTIVO no tiene una relación directa con un perfil y ocurre por lo general al agregar un nuevo registro del mismo tipo. A su vez cada situación tiene un significado:

- **PENDIENTE**, es una situación inicial y transitoria que debe resolverse. Ningún responsable tomó 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 la ocurrencia de un evento. El elemento estuvo confirmado pero ahora existe uno más reciente o no tiene vigencia.



## 2.f Diagrama de flujo del proceso de donación con donante cadavérico



# 3

## PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO

### 3.a Introducción

El **Sistema Nacional de Información** instrumenta a través de la **Resolución INCUCAI N° 116/05** un nuevo Proceso de Donación que incluye la detección, el mantenimiento, la selección, la distribución, la asignación de órganos y tejidos y el seguimiento postrasplante de los receptores. **Las gestiones vinculadas al Proceso de Donación serán efectuadas por el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente al domicilio del establecimiento origen del donante o posible donante, asumiendo la responsabilidad de gestionar el cumplimiento de los Procesos de Distribución y Asignación de órganos y tejidos. El INCUCAI fiscalizará la solicitud y cierre de las listas para distribución.**

El INCUCAI asumirá el ejercicio de las actividades correspondientes al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante cuando no reúna los requerimientos mínimos necesarios para poder utilizar el Sistema Nacional de Información. Consultar el Anexo VI para mayor información.

---

---

#### IMPORTANTE:

Los potenciales receptores inscriptos en Lista de Espera no tienen un ranking asignado, todos están inscriptos en Lista de Espera sin ningún criterio de orden. El orden de prioridad se asigna en las Listas de Distribución solicitadas en los Procesos de Donación y se determina aplicando los criterios establecidos en las resoluciones vigentes, los cuales utilizan información de los potenciales receptores y del donante. Consulte el Anexo VII o las Resoluciones vigentes para mayor información.

---

---

A continuación se desarrollan las siguientes secciones introductorias

- Definición y objetivo del proceso de donación
- Clasificación del proceso de donación
- Situaciones del proceso de donación
- Instancias y secciones del proceso de donación
- Ficha del proceso de donación

## Definición y objetivo del proceso de donación

El proceso de donación incluye los procesos de detección, mantenimiento, selección, distribución, asignación y ablación e implante de órgano y tejidos, asociados a un donante y uno o más posibles receptores.

El proceso de donación tiene como objetivo la detección de potenciales donantes y por consiguiente órganos y tejidos disponibles para distribución y su posterior trasplante, provenientes de donantes cadavéricos o vivos.

En el caso de donantes cadavéricos en muerte encefálica, se origina en servicios de asistencia crítica de establecimientos asistenciales de salud de todo el país. Para mayor información acerca del proceso de donación y la actividad de procuración y trasplante se puede consultar los siguientes documentos:

- Programa Federal de Procuración
- Subprograma de garantía de calidad en el proceso de procuración de órganos (Glasgow 7)
- Subprograma de garantía de calidad en el proceso de procuración de tejidos

---

### NOTA:

El documento del Programa Federal de Procuración se puede consultar en la sección Documentación que se encuentra en la página principal de los Módulos 2 o 3.

---

## Clasificación del proceso de donación

El proceso de donación se clasifica según el tipo de donante y origen:

### 1. SEGUN CLASIFICACION DEL DONANTE

- PROCESO DE DONACION CON DONANTE CADAVERICO
  - INICIALMENTE A CORAZON BATIENTE
  - INICIALMENTE A CORAZON PARADO
- PROCESO DE DONACION CON DONANTE VIVO
  - RELACIONADO (con asignación directa)
    - RENAL
    - HEPATICO
  - NO RELACIONADO CON AUTORIZACION JUDICIAL (con asignación directa)
    - RENAL
    - HEPATICO
  - NO RELACIONADO CON DISTRIBUCION (trasplante dominó)
    - HEPATICO
    - CARDIACO

### 2. SEGUN ORIGEN DEL PROCESO DE DONACION (sólo para donantes cadavéricos)

- SUBPROGRAMA DE GARANTIA DE CALIDAD EN EL PROCESO DE PROCURACION DE ORGANOS Y TEJIDOS (PROGRAMA GLASGOW7). El proceso de donación se origina en un establecimiento bajo programa Glasgow7.
- SUBPROGRAMA DE PROCURACION DE DONANTE POSPARO (PROGRAMA POSPARO). El proceso de donación se origina en un establecimiento bajo programa de tejidos.
- COMUNICACION TRADICIONAL. El proceso de donación se origina en otro establecimiento.

## Situación del proceso de donación

El proceso de donación mientras permanece abierto tiene una situación asociada, la cuál está determinada por la condición del posible donante respecto del diagnóstico de muerte, al cerrar el proceso se determina la situación final que identifica el desenlace del mismo según la siguiente clasificación:

### – PROCESO ABIERTO

- i. POSIBLE DONANTE (INDETERMINACION DE MUERTE ENCEFALICA)  
No se ha determinado la evolución inicial del proceso de donación creado a corazón batiente.
- ii. MUERTE ENCEFALICA  
Se ha determinado la muerte encefálica en la evolución inicial del proceso de donación creado inicialmente a corazón batiente. Esta situación sólo podrá cambiar al cerrar el proceso de donación o al establecer PCR irreversible.
- iii. PCR IRREVERSIBLE  
El proceso de donación se creó inicialmente a corazón parado, o se ha determinado PCR irreversible en la evolución inicial del proceso de donación creado inicialmente a corazón batiente, o se especificó posteriormente en el diagnóstico de muerte. Esta situación sólo podrá cambiar al cerrar el proceso de donación.

### – PROCESO CERRADO

- i. POSIBLE DONANTE (INDETERMINACION DE MUERTE ENCEFALICA)  
Se especificó ALTA o DERIVACION en la evolución del proceso de donación iniciado a corazón batiente.
- ii. PCR IRREVERSIBLE  
El proceso de donación tiene especificado PCR irreversible y se cerró sin extracción de tejidos.
- iii. MUERTE ENCEFALICA  
El proceso de donación en muerte encefálica se cerró sin extracción de órganos o tejidos por contraindicaciones absolutas para la donación (médicas o legales).
- iv. POTENCIAL DONANTE  
El proceso de donación en muerte encefálica se cerró sin extracción de órganos o tejidos por otras causas a las indicadas en el punto anterior (contraindicaciones absolutas médicas o legales).
- v. DONANTE REAL  
El proceso de donación en muerte encefálica se cerró con extracción de órganos y opcionalmente tejidos, pero los órganos ablacionados no se implantaron.
- vi. DONANTE EFECTIVO  
El proceso de donación en muerte encefálica se cerró con extracción de órganos y opcionalmente tejidos, y al menos un órgano ablacionado fue asignado e implantado a un receptor.
- vii. DONANTE DE TEJIDOS  
El proceso de donación en muerte encefálica o PCR irreversible se cerró con extracción únicamente de tejidos.

Por lo tanto las posibles situaciones del proceso de donación para PCR y ME son:

- **PROCESO INICIADO A CORAZON BATIENTE**
  - POSIBLE DONANTE PROCESO ABIERTO
  - MUERTE ENCEFALICA PROCESO ABIERTO / PROCESO CERRADO
  - PCR IRREVERSIBLE PROCESO ABIERTO / PROCESO CERRADO
  - POTENCIAL DONANTE PROCESO CERRADO
  - DONANTE REAL PROCESO CERRADO
  - DONANTE EFECTIVO PROCESO CERRADO
  - DONANTE DE TEJIDOS PROCESO CERRADO
- **PROCESO INICIADO A CORAZON PARADO**
  - PCR IRREVERSIBLE PROCESO ABIERTO / PROCESO CERRADO
  - POTENCIAL DONANTE PROCESO CERRADO
  - DONANTE DE TEJIDOS PROCESO CERRADO

Finalmente, los donantes se clasifican según los órganos ablacionados en:

- **MONOORGANICOS**  
Se ablacionó un órgano perfundido. Los dos riñones cuentan a los fines de este análisis como una unidad.
- **MULTIORGANICOS**  
Se ablacionó más de un órgano perfundido.

## Instancias y secciones del proceso de donación

El proceso de donación se constituye por las siguientes instancias principales:

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 ENCEFALICA 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).

### Ficha del proceso de donación

La ficha del proceso de donación se asocia a la ficha única del donante o posible donante y contiene una solapa para cada una de las instancias y secciones descritas anteriormente. Un donante puede tener uno o más procesos de donación asociados. Consulte el capítulo 2 para mayor información.

## 3.b Crear un proceso de donación

Crear un proceso de donación es una tarea de única vez (ver figura 2). Se requiere relativamente poca información y es necesaria para clasificar al proceso de donación e identificar al posible donante. Con excepción de los datos personales y la causa de muerte, el resto de la información determinada al momento de crear el proceso de donación no se puede modificar. Por lo tanto, ante cualquier error inicial de carga por parte del usuario, se deberá anular del proceso de donación y crear uno nuevo con los datos correctos.

**Para crear un proceso de donación se deberá determinar la siguiente información inicial:**

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.

**Con estos datos iniciales el sistema:**

- Clasifica al proceso de donación: Programa de Glasgow7, Programa de Tejidos o Comunicación tradicional.
- Busca al posible donante por tipo y nro de documento y advierte las siguientes situaciones:
  - El posible donante no está registrado
  - El posible donante está registrado:
    - Fallecido. Se indicará si tiene o no procesos de donación asociados, si estuvo inscripto en lista de espera o en el Registro Nacional de IRCT.
    - Vivo. Se indicará si tiene o no procesos de donación asociados, si está inscripto en lista de espera o en el Registro Nacional de IRCT.
- El sistema prepara la ficha del proceso de donación para continuar.

---

#### IMPORTANTE:

**Si el posible donante está previamente registrado y vivo, al cerrar el proceso de donación, si se determino la certificación de la muerte encefálica o PCR irreversible, se excluirá de lista de espera y/o del Registro Nacional de IRCT según corresponda.**

---



---

#### IMPORTANTE:


**Si al momento de crear el proceso de donación no se tiene el documento del posible donante se deberá consignar SD. Posteriormente se podrá modificar esta situación.**

---

## Procedimiento on line

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Seleccionar en el menú inicial "Comenzar proceso de donación".
3. Completar el formulario en pantalla y presionar el botón **Crear proceso de donación**.
4. El sistema validará los datos ingresados, si encuentra errores, mostrará nuevamente el formulario con un mensaje de error en rojo debajo de los datos. Corrija los errores y vuelva a presionar el botón **Crear proceso de donación**.
5. Al pasar la validación, el sistema mostrará la pantalla de confirmación previa a crear el proceso de donación, verifique los datos antes de confirmar. Si encuentra algún error presione **Cancelar** y corrija el problema.
6. Confirme la creación del proceso de donación.

### IMPORTANTE:

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.

## Comentarios

- El proceso de donación lo puede crear únicamente un usuario con alguno de los siguientes perfiles:
  - **REPRESENTANTE INCUCAI**
  - **REPRESENTANTE JURISDICCIONAL**
  - **CORDINADOR OPERATIVO**
  - **COORDINADOR HOSPITALARIO**
- Cada proceso de donación tiene un único usuario responsable asociado, inicialmente es el usuario que crea el proceso de donación, posteriormente el usuario responsable puede determinar otro responsable para continuar con la gestión del proceso de donación si fuese necesario, y así sucesivamente se podrá pasar la "posta" de la gestión del proceso de donación hasta que se cierre. Se contemplan tres casos particulares:
  - Un coordinador hospitalario podrá crear un proceso de donación, pero no podrá avanzar en el proceso de distribución, en ese caso deberá pasar la "posta" de la gestión del proceso a un coordinador operativo o representante incucaí/jurisdiccional.
  - Cada proceso de distribución asociado a un proceso de donación podrá tener un usuario responsable diferente, el mismo deberá ser determinado por el usuario responsable del proceso de donación.
  - Un usuario REPRESENTANTE INCUCAI o COORDINADOR OPERATIVO del INCUCAI podrá cambiar la gestión de cualquier proceso de donación y lista para distribución.
- En el caso de que el posible donante sea indocumentado o con documento desconocido inicialmente se deberá especificar el tipo de documento SD y el sistema asignará un número automáticamente inválido. Posteriormente se podrá modificar el tipo y número de documento mientras el proceso de donación esté abierto.

**SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA**  
**Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos**

**Incucal Representante**  
Representante Incucal

**Comenzar proceso de donación**  
 Los datos marcados con \* son obligatorios Instructivo

\* Donante:

\* Situación inicial:

\* Origen del proceso:

\* Función del denunciante:

\* Apellido y nombre del denunciante:

La fecha de detección sólo se debe completar en el caso de detecciones en el ámbito del subprograma de garantía de calidad Glasgow7. Para mayor información consulte el instructivo on line

Fecha y hora de detección (G7):  /  /  :  :  (dd/mm/aaaa hh:mm formato 24hs)

Glasgow al ingreso:

\* Causa de coma/PCR:

\* Subclasificación de coma/PCR:

Número de HC:

Possible potencial donante

Busque el potencial donante antes de registrar uno nuevo

**Figura 2. Crear un proceso de donación.**

### 3.c 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 donante, las posibilidades son (ver figura 3):

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

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 ENCEFALICA permite continuar el proceso de donación para la extracción de órganos y tejidos asumiendo que el posible donante se encuentra en muerte encefálica.


**NOTA:**

La evolución del proceso de donación se deberá determinar en procesos originados bajo subprograma Glasgow7 o comunicación tradicional comenzadas a corazón batiente. En los procesos comenzados a corazón parado se completará automáticamente con PCR IRREVERSIBLE.

#### Procedimiento on line

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.



2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (  ).
3. En la solapa general seleccionar la evolución del proceso de donación.
4. Presione **Enviar datos** al pie de la ficha del proceso de donación.

**NOTA:**

Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá actualizar la información.

## Comentarios

- Si se establece la muerte encefálica en la evolución, el proceso de donación cambia su situación de POSIBLE DONANTE a MUERTE ENCEFALICA.
- Si se establece PCR irreversible en la evolución, el proceso de donación cambia su situación de POSIBLE DONANTE a PCR IRREVERSIBLE.
- Si se establece ALTA o DERIVACION en la evolución, el proceso de donación se cierra automáticamente y mantiene su situación de POSIBLE DONANTE.
- Si se establece **MUERTE ENCEFALICA** o **PCR IRREVERSIBLE** en la evolución, se habilitan todas las solapas de la ficha del proceso de donación.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos		Incucal Representante Representante Incucal
<b>Proceso de donación #300503 (ABIERTO)</b> Origen: DONANTE CADAVERICO - GLASGOW7 PEREZ JOSE DNI 654789 <span style="float: right;">Instructivo Ayuda</span>		
General	Potencial donante	Estudios y exámenes
		Entrevista familiar
		Intervención Judicial
		Organos y tejidos ofrecidos
		Procesos de distribución
		Certificados de ablación e implante
Origen: DONANTE CADAVERICO - GLASGOW7 (formulario editable - * datos obligatorios)		
Proceso de donación#: <b>300503</b> Situación inicial: <b>CORAZON BATIENTE</b> Origen de la comunicación: <b>ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL</b> Establecimiento: <b>COSME ARGERICH (TE 4362-0420/4121-0903)</b> Nro de establecimiento / Provincia: <b>30036 / CAPITAL FEDERAL</b> Servicio hospitalario: <b>TERAPIA INTENSIVA</b> Fecha y hora de detección (G7): <b>06/06/2005 20:18</b> Glasgow al ingreso (G7): <b>5/15</b> Denunciante: <b>ALEJANDRO STEWART HARRIS (TE 4743-1916/155-0143630)</b> Función del denunciante: <b>COORDINADOR HOSPITALARIO</b> Causa de Coma: <b>TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO</b> Número de HC: <b>145/05</b> Evolución: <b>PENDIENTE</b> RENADON - Módulo 5: <b>NO SE ENCONTRARON COINCIDENCIAS CON EL TIPO Y NRO DE DOCUMENTO</b>		
<b>Situación del proceso de donación</b>		
Registró el proceso de donación: <b>INCUCAL REPRESENTANTE / INCUCAL</b> Responsable de gestión: <b>INCUCAL REPRESENTANTE / INCUCAL</b> <span style="float: right;">Cambiar</span> Responsable cierre: <b>-proceso abierto-</b> Situación: <b>PROCESO ABIERTO - GLASGOW7</b> Para cerrar el proceso de donación seleccione una situación de cierre y las causas principal y secundaria si corresponde, luego seleccione "enviar datos". Situación de cierre: <b>-sin dato-</b> Fecha y hora de inicio: <b>08/06/2005 17:52</b> Fecha y hora de cierre: <b>-proceso abierto-</b> Duración (hs): <b>-proceso abierto-</b>		

Figura 3. Solapa general del proceso de donación.

### 3.d Diagnóstico y certificación de la muerte

Si se establece MUERTE ENCEFALICA o PCR IRREVERIBLE en la evolución del proceso de donación se habilitará la sección de diagnóstico y certificación de la muerte en la solapa general (ver figura 4). En esta sección se determina la causa de muerte, los responsables que intervienen en los diagnósticos, las fechas relevantes y los certificados de diagnóstico o muerte según corresponda.

Esta sección se podrá completar (completa o parcialmente) en cualquier momento a partir de que se habilita, sin embargo, cierta información de esta sección será requerida por el sistema durante los procesos de evaluación y distribución, por lo tanto es recomendable completar los datos referidos a la certificación de la muerte (en caso de que ocurra) lo antes posible.

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 posible donante ocurre fehacientemente en el sistema cuando:

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

---


**IMPORTANTE:**

Al crear un proceso de donación, inicialmente el registro de la persona respecto de la situación VIVO/FALLECIDO se establece en INDETERMINADO, al cerrarlo el sistema establecerá la situación de FALLECIDO si se registró la firma del certificado de ME o de PCR, de lo contrario se establecerá a VIVO.

---

En cualquier otro caso el posible donante no se encuentra fallecido legalmente para el sistema.

#### Procedimiento on line

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (.
3. En la solapa general completar los datos de la sección de diagnóstico y certificación de la muerte.
4. Presione **Enviar datos** al pie de la ficha del proceso de donación.

---

**NOTA:**


Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá actualizar la información.

---



---

**IMPORTANTE:**

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.

---

## Comentarios

- Si el posible donante estaba registrado previamente y vivo al comenzar el proceso de donación, se cambiará la situación a fallecido al cerrar el proceso de donación, si se firmó el certificado la muerte encefálica o el certificado de muerte en el caso de PCR irreversible.

Figura 4. Sección de diagnóstico y certificación de muerte.

## 3.e Estudios y exámenes realizados


Si se establece MUERTE ENCEFALICA o PCR IRREVERIBLE en la evolución del proceso de donación se habilitarán el resto de las solapas de la ficha del proceso de donación. La solapa de estudios y exámenes 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 ANTROPOMETRICAS
- ESTUDIOS INMUNOLOGICOS: HLA
- GRUPO Y FACTOR DE SANGRE
- ESTUDIOS DE SEROLOGIA
- ESTUDIOS DE LABORATORIO
- ANTECEDENTES
- EXAMENES NEUROLOGICOS
- EXAMENES CLINICOS

**La solapa de estudios y exámenes es la misma para todos los procesos de donación, la cantidad de información que se deberá registrar depende de los estudios y exámenes realizados en cada proceso de donación en particular.** Cada sub sección se podrá completar en cualquier momento a partir de que se habilita la solapa, sin embargo, cierta información de algunas sub secciones será requerida por el sistema cuando se soliciten las listas para distribución, por lo tanto es recomendable completar los datos de estudios y exámenes lo antes posible. Los exámenes neurológicos están relacionados con la sección de diagnóstico de muerte encefálica de la solapa general, de tal manera de asegurar coherencia en el diagnóstico de muerte.

### Procedimiento on line

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.

2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (  ).
3. En la solapa estudios y exámenes completar los datos disponibles.
4. Presione **Enviar datos** al pie de la ficha del proceso de donación.

**NOTA:**

Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá actualizar la información.

**IMPORTANTE:**


La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.



Figura 5. Solapa de estudios y exámenes.

### 3.f Entrevista familiar

Si se establece MUERTE ENCEFALICA o PCR IRREVERIBLE en la evolución del proceso de donación se habilitarán el resto de las solapas de la ficha del proceso de donación (ver figura 6). La solapa de entrevista familiar se deberá completar cuando se obtenga la información y se realice la entrevista. Aspectos destacados:

- La solapa de entrevista familiar no se puede completar parcialmente, por el contrario el sistema validará coherencia en todos los datos ingresados.
- La entrevista familiar en el proceso de donación 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 (que debe representar lo determinante para el proceso de donación). Sin embargo contiene información relevante acerca de lo ocurrido que permite obtener los indicadores más importantes.
- Si no se realiza la entrevista familiar se deberá especificar y completar el motivo.
- 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 o la intervención judicial con AFIRMATIVA.


### Procedimiento on line

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (🔍).
3. En la solapa entrevista familiar completar todos los datos.
4. Presione **Enviar datos** al pie de la ficha del proceso de donación.

#### NOTA:

Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá actualizar la información.

#### IMPORTANTE:

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.



La imagen muestra la interfaz de usuario del "SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA". En la parte superior, se indica "Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos" y "Incucai Representante". El título principal es "Proceso de donación #300503 (ABIERTO)". Debajo, se muestra el origen: "DONANTE CADAVERICO - GLASGOW7" y el paciente: "PEREZ JOSE DNI 654789". Hay botones para "Instructivo" y "Ayuda".

Hay una barra de navegación con pestañas: General, Potencial donante, Estudios y exámenes, Entrevista familiar (seleccionada), Intervención Judicial, Organos y tejidos ofrecidos, Procesos de distribución, y Certificados de ablación e implante.

El formulario "Entrevista familiar (formulario editable - \* datos obligatorios)" contiene los siguientes campos:

- \* Se realizó entrevista familiar:
- \* Resultado de la entrevista:
- \* Motivo:
- \* Fecha y hora de comienzo:
- \* Fecha y hora de determinación:
- \* Familiar informada por el organismo de procuración:
- \* Cantidad total de entrevistados:
- \* Cantidad total de entrevistas:
- \* Entrevistado de referencia (1):
- \* Parentesco de referencia (1):
- \* Nivel de estudio de referencia (1):

Figura 6. Solapa de entrevista familiar.

### 3.g Intervención judicial


Si se establece MUERTE ENCEFALICA o PCR IRREVERIBLE en la evolución del proceso de donación se habilitarán el resto de las solapas de la ficha del proceso de donación (ver figura 7). La solapa de intervención judicial se deberá completar (si hubo) cuando se obtenga la información. Aspectos destacados:

- La solapa de intervención judicial 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 entrevista familiar o la intervención judicial con AFIRMATIVA.



- La intervención judicial será requerida por el sistema si se especificó como motivo de muerte **SUICIDIO, HOMICIDIO o ACCIDENTE**.

#### Procedimiento on line

5. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
6. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (  ).
7. En la solapa intervención judicial completar todos los datos.
8. Presione **Enviar datos** al pie de la ficha del proceso de donación.

#### NOTA:

Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá actualizar la información.

#### IMPORTANTE:


La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.

Figura 7. Solapa de intervención judicial.

### 3.h Ofrecer y descartar órganos y tejidos

Si se establece MUERTE ENCEFALICA o PCR IRREVERIBLE en la evolución del proceso de donación se habilitarán el resto de las solapas de la ficha del proceso de donación (ver figura 8). La solapa ofrecer órganos y tejidos se deberá completar como paso previo a solicitar listas para distribución o para confirmar el envío a banco de tejidos. Aspectos destacados:

- Al seleccionar EVALUAR ORGANOS Y TEJIDOS en la solapa, se creará una ficha para cada órgano y tejido. A partir de ese momento, el proceso de donación comienza el abordaje del destino de cada órgano y tejido disponible de forma independiente. Se creará un registro para cada órgano y tejido si el proceso de donación, al momento de ofrecer órganos y tejidos se encuentre en muerte encefálica o PCR irreversible según el siguiente criterio:

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 tres 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.
- Para poder crear certificados de ablación separados en asignaciones combinadas.

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.

**Procedimiento on line****Por única vez:**

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (→).
3. En la solapa ofrecer órganos y tejidos presionar **Evaluar órganos y tejidos**.


**Por cada registro de órgano y tejido:**

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (→).
3. En la solapa ofrecer órganos ingresar al órgano o tejido con la imagen (→).
4. Completar el formulario en pantalla y presionar **Enviar datos**.

**NOTA:**

Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá actualizar la información.

**IMPORTANTE:**

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.



#OT	Descripción	Causa de descarte	Actualización	Situación
100959	RIÑON IZQUIERDO		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100960	RIÑON DERECHO		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100961	CORAZON		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100962	PULMON IZQUIERDO		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100963	PULMON DERECHO		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100964	HIGADO		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100965	PANCREAS		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100966	INTESTINO		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100967	CORNEA IZQUIERDA		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100968	CORNEA DERECHA		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100969	PIEL		08-06-2005 18:16	PENDIENTE
100970	SISTEMA OSTEOARTICULAR		08-06-2005 18:16	PENDIENTE

Figura 8. Solapa de evaluación de órganos y tejidos.

### 3.i Procesos de distribución y asignación

Los procesos de distribución se gestionan desde la solapa procesos de distribución de la ficha del proceso de donación. Cada lista para distribución se gestiona de forma independiente y puede tener un responsable distinto. Consultar el capítulo 5 para mayor información.

### 3.j 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. Consultar el capítulo 6 para mayor información.

### 3.k 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 (ver figura 9):

**Proceso inicialmente a corazón batiente:**

– **CORTE DEL PROCESO SIN LLEGAR A MUERTE ENCEFALICA**

Esta situación de corte ocurre automáticamente al seleccionar ALTA o DERIVACION en la evolución de un proceso de donación inicialmente a corazón batiente.

– **CORTE DEL PROCESO SIN LLEGAR A EXTRAER ORGANOS Y TEJIDOS**

Este es el motivo de corte manual de un proceso de donación y contempla:

– CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS MEDICAS O LEGALES

El proceso de donación adquiere la situación final de MUERTE ENCEFALICA o PCR IRREVERSIBLE según se cierre a corazón batiente o parado.

– OTROS MOTIVO DE INTERRUPCION

El proceso de donación adquiere la situación final de POTENCIAL DONANTE.

– **CIERRE NORMAL - FINALIZACION DE LAS DISTRIBUCIONES O ENVIO A BANCO**

El proceso de donación no se interrumpió y finalizaron los procesos de distribución y/o ablaciones de tejidos. Este motivo de cierre presupone la extracción de al menos un órgano o tejido.

– **PROCESO DE DONACION ANULADO**

Se utiliza cuando el proceso de donación se creó incorrectamente. Su contenido no se considera. **No se puede anular un proceso de donación en donde se hallan solicitado listas para distribución o creado certificados de ablación o implante.**

**Proceso inicialmente a corazón parado:**

– **CORTE DEL PROCESO SIN LLEGAR A EXTRAER ORGANOS Y TEJIDOS**

Este es el motivo de corte manual de un proceso de donación y contempla:

– CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS MEDICAS O LEGALES

El proceso de donación adquiere la situación final de PCR IRREVERSIBLE.

– OTROS MOTIVO DE INTERRUPCION

El proceso de donación adquiere la situación final de POTENCIAL DONANTE.

– **CIERRE NORMAL - FINALIZACION DE LAS DISTRIBUCIONES O ENVIO A BANCO**

El proceso de donación no se interrumpió y finalizaron las ablaciones de tejidos. Este motivo de cierre presupone la extracción de al menos un tejido.

– **PROCESO DE DONACION ANULADO**

Se utiliza cuando el proceso de donación se creó incorrectamente. Su contenido no se considera. **No se puede anular un proceso de donación en donde se hallan solicitado listas para distribución o creado certificados de ablación o implante.**

---

**NOTA:**

Independientemente de cómo hallan ocurrido los acontecimientos, en todo momento se puede interrumpir o anular un proceso de donación abierto. Solamente el usuario responsable actual del proceso de donación podrá cerrarlo, interrumpirlo o anularlo.

---

PCR irreversible no es una causa de interrupción del proceso de donación iniciado a corazón batiente, si ocurre, se deberá especificar la fecha y hora del mismo y el proceso de donación deberá continuar con la extracción y ablación de los tejidos. Para el análisis estadísticos se podrá diferenciar claramente esta situación.

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.

Aspectos importantes:

- Un proceso de donación se debe cerrar cuando se hallan determinado todos los destinos de los órganos y tejidos, por lo tanto haber creado todos los certificados de ablación e implante. Implica haber cerrado todas las listas para distribución solicitadas y confirmado las ablaciones y envío a banco de los tejidos. Por lo tanto:
  - o Los certificados de ablación e implante se crean con el proceso de donación abierto. Una vez cerrado ya no se pueden crear nuevos certificados.
  - o La fiscalización de los certificados de ablación, implante y rechazos durante la distribución es posterior al cierre del proceso de donación.
- Un proceso de donación cerrado no se puede modificar.
- Un proceso de donación puede quedar abierto indefinidamente.
- Un proceso de donación sólo lo puede cerrar el usuario responsable actual.
- La distribución de córneas ocurre posteriormente al cierre del proceso de donación.


#### Procedimiento on line

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (🔍).
3. En la solapa general seleccionar la situación de cierre y los motivos si corresponden (sección situación del proceso de donación) y presionar **Enviar datos**.
4. Confirmar la advertencia.

#### NOTA:

Solamente el usuario responsable actual podrá cerrar, interrumpir o anular un proceso de donación.

#### IMPORTANTE:

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.

Situación del proceso de donación

Registró el proceso de donación: **INCUCAI REPRESENTANTE / INCUCAI**

Responsable de gestión: **INCUCAI REPRESENTANTE / INCUCAI**

Responsable cierre: **-proceso abierto-**

Situación: **PROCESO ABIERTO - MUERTE ENCEFALICA**

Para cerrar el proceso de donación seleccione una situación de cierre y las causas principal y secundaria si corresponde, luego seleccione "enviar datos".

Situación de cierre:

Fecha y hora de inicio:

Fecha y hora de cierre:

Duración (hs):

Comentarios a cerca del proceso de donación (máximo 1000 caracteres)

Figura 9. Cierre de un proceso de donación.

# 5

## PROCESO DE DISTRIBUCION Y ASIGNACION DE ORGANOS

### 5.a Introducción

Un proceso de distribución está asociado a un proceso de donación y por tanto a un donante, y tiene por objetivo –habiéndose certificado la muerte y contando con el consentimiento familiar o judicial- asignar los órganos y tejidos seleccionados del donante, a los receptores más adecuados inscriptos en lista de espera para que sean trasplantados. Los criterios de asignación de órganos y tejidos han sido establecidos por Resoluciones del Directorio del INCUCAI. Existen 6 resoluciones vigentes al respecto:

- **RENAL** Resolución INCUCAI N° 111/05.
- **HEPATICA** Resolución INCUCAI N° 112/05.
- **INTRATORACICA** Resolución INCUCAI N° 113/05.
- **PANCREAS Y RENOPANCREAS** Resolución INCUCAI N° 114/05.
- **INTESTINAL** Resolución INCUCAI N° 151/01 y 251/99.
- **CORNEAS Y ESCLERA** Resolución INCUCAI N° 115/05.

Cada resolución anterior determina los criterios para crear las listas para distribución, las cuales incluyen una o más listas de espera:

RESOLUCION INCUCAI	LISTA DE DISTRIBUCION	LISTAS DE ESPERA
Resolución N° 111/05	RENAL	RENAL
Resolución N° 112/05	HEPATICA	HEPATICA
		HEPATORRENAL
		HEPATOPANCREATICA
Resolución N° 113/05	INTRATORACICA	CARDIACA
		CARDIORRENAL
		CARDIOHEPATICA
		CARDIOPULMONAR
		PULMONAR
Resolución N° 114/05	PANCREAS Y RENOPANCREAS	PANCREATICA
		RENOPANCREATICA
Resolución N° 151/01 y 251/99	INTESTINAL	INTESTINAL
		HEPATOINTESTINAL
		PANCREOINTESTINAL
Resolución N° 115/05	CORNEAS Y ESCLERA	CORNEAS Y ESCLERA

**IMPORTANTE:**

La distribución de órganos se realiza mientras el proceso de donación está abierto.

La distribución de córneas y esclera se realiza posteriormente al cierre del proceso de donación.

El proceso de distribución se divide en tres instancias:

1. Solicitar la lista para distribución
2. Realizar la distribución y asignación
3. Cerrar la lista para distribución

## 5.b Solicitar una lista para distribución

El acto de solicitar una lista para distribución ocurre en el contexto de un proceso de donación (abierto para órganos y abierto o cerrado para córneas y esclera) y es posible cuando (ver figura 10):

Listas para distribución de órganos:

- Los órganos necesarios que requiere la lista para distribución están ofrecidos
- No existen órganos en situación PENDIENTE
- Los datos del posible donante utilizados en los criterios para crear la lista están registrados

Listas para distribución de córneas y esclera:

- El proceso de donación está abierto o cerrado
- Los globos oculares fueron enviados y procesados por el banco
- Los datos del donante o posible donante utilizados en los criterios para crear la lista están registrados

**NOTA:**

Consultar la sección 5.h para el proceso de distribución de córneas y esclera.

El sistema determinará en base a los órganos ofrecidos, las posibles listas para distribución que se podrán solicitar en un proceso de donación abierto según el siguiente criterio:

LISTA DE DISTRIBUCION	ORGANO NECESARIO OFRECIDO
RENAL	RIÑON IZQUIERO o RIÑON DERECHO
HEPATICA	HIGADO
INTRATORACICA	CORAZON o PULMON IZQUIERDO o PULMON DERECHO
PANCREAS Y RENOPANCREAS	PANCREAS
INTESTINAL	INTESTINO

La información mínima necesaria del posible donante para solicitar una lista para distribución es:

LISTA DE DISTRIBUCION	INFORMACION NECESARIA DEL POSIBLE DONANTE
RENAL	Provincia del establecimiento origen Grupo y factor sanguíneo HLA (A/B/DR) Edad
HEPATICA	Provincia del establecimiento origen Grupo y factor sanguíneo Edad
INTRATORACICA	Provincia del establecimiento origen Grupo y factor sanguíneo
PANCREAS Y RENOPANCREAS	Provincia del establecimiento origen Grupo y factor sanguíneo HLA (A/B/DR)

INTESTINAL	Provincia del establecimiento origen
	Grupo y factor sanguíneo
	Medidas antropométricas
CORNEAS Y ESCLERA	Provincia del establecimiento origen
	HLA para córnea tipificada

### ¿Quién puede solicitar una lista para distribución de órganos o tejidos?

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 –en el contexto de un proceso de donación existente- deberá solicitarla al INCUCAI, para que éste último después de crearla pase la gestión de la lista a un usuario responsable del Organismo Jurisdiccional.

### ¿Qué tareas realiza el sistema para crear una lista para distribución?

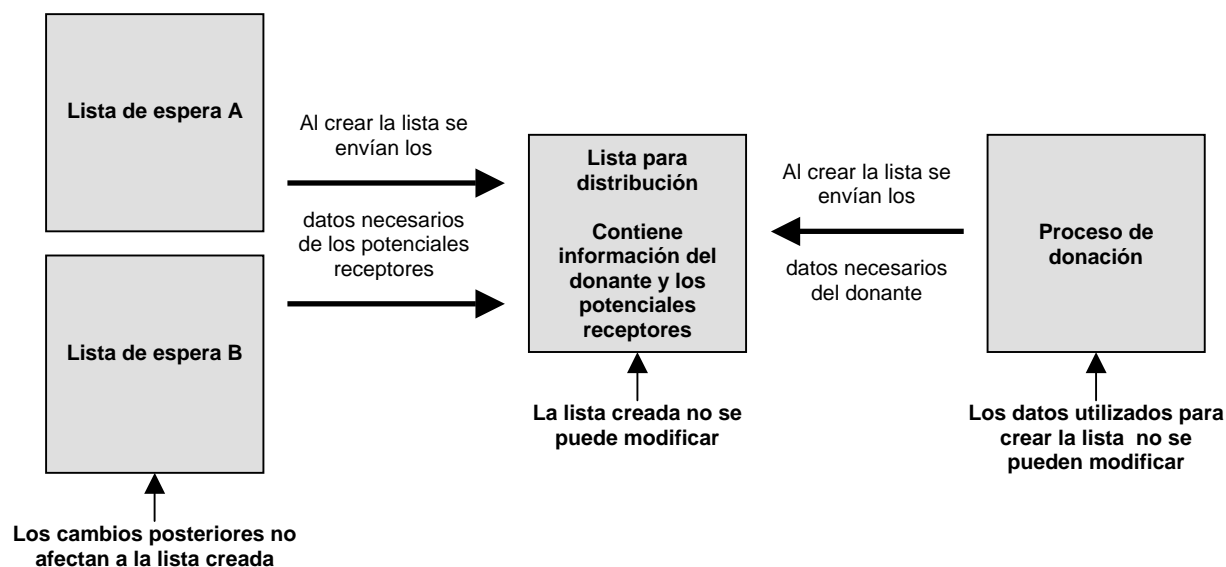
Al solicitar una lista para distribución el sistema utilizará los datos necesarios del posible donante y de todos los potenciales receptores inscriptos en las listas de espera correspondientes en situación INSCRIPTO, para evaluar utilizando los criterios especificados en la resolución correspondiente y obtener la cantidad de potenciales receptores resultante asignando un orden de prioridad a cada uno. En dicha lista el sistema advertirá dos situaciones particulares:

- Potenciales receptores en diálisis incluidos en el Registro Nacional de IRCT con DEM ACTIVOS.
- Exclusiones de lista de espera en situación ACTIVO.

La lista para distribución resultante estará compuesta entonces, por la cantidad total de potenciales receptores que cumplieron con los criterios de distribución vigentes. Se podrá imprimir un subconjunto de 20 potenciales receptores consecutivos de la lista creada, cuantas veces sea necesario. La impresión de la lista a los fines del proceso de distribución on line, no tiene importancia.

### SEGURIDAD DE LOS DATOS DE UNA LISTA CREADA


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. Esto quiere decir que, todos los cambios o actualizaciones posteriores en las fichas de inscripción de los potenciales receptores inscriptos en lista de espera, no afectarán a una lista para distribución. El siguiente esquema ayuda a clarificar esta medida de seguridad.



## RESPONSABLE DE GESTION DE UNA LISTA



Solamente un usuario con perfil REPRESENTANTE INUCUCAI o COORDINADOR OPERATIVO del INCUCAI podrá crear una lista para distribución de órganos. Sin embargo, después de crearla podrá establecer otro responsable, otorgándole a este último la capacidad de asignar un nuevo responsable. Por lo tanto cada lista para distribución creada podrá tener un responsable distinto. Un usuario con perfil REPRESENTANTE INCUCAI o COORDINADOR OPERATIVO del INCUCAI podrá cambiar el responsable de gestión de cualquier lista para distribución abierta.

### Procedimiento on line para crear una lista para distribución

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen ()
3. En la solapa procesos de distribución presionar el botón de la lista necesaria.
4. Confirmar la advertencia.



## 5.c Cambiar el responsable de gestión de una lista para distribución

### Procedimiento on line para cambiar el responsable de una lista

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen ()
3. En la solapa procesos de distribución seleccionar la imagen () en la lista.
4. Seleccionar el nuevo responsable y presionar **Enviar datos**.




## 5.d Imprimir una lista para distribución

### Procedimiento on line para imprimir una lista para distribución

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen ()
3. En la solapa procesos de distribución seleccionar la imagen () en la lista.
4. Ingresar el orden inicial de impresión y presionar **Crear constancia C53**. Por ejemplo si quiere imprimir los potenciales receptores del 21 al 40 ingrese 21.

## 5.e Cambiar el equipo de trasplante de un potencial receptor durante la distribución

### Procedimiento on line para cambiar el equipo de trasplante de un potencial receptor durante la distribución

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen ()
3. En la solapa procesos de distribución ingresar a la lista para distribución con la imagen ()
4. Ingresar a la ficha del PR con la imagen ()
5. Seleccionar un nuevo equipo de trasplante para el PR con el buscador.
6. Seleccionar un motivo de cambio y presionar **Enviar datos**.

**SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**  
**Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos**

**Proceso de donación #300503 (ABIERTO)**  
 Origen: DONANTE CADAVERICO - GLASGOW7  
 PEREZ JOSE DNI 654789

**Incucai Representante**  
 Representante Incucai

**Instructivo** **Ayuda**

General | Potencial donante | Estudios y exámenes | Entrevista familiar | Intervención Judicial | **Organos y tejidos ofrecidos** | **Procesos de distribución** | Certificados de ablación e implante

Procesos de distribución

SOLICITAR LISTA RENAL  
 SOLICITAR LISTA HEPÁTICA  
 SOLICITAR LISTA INTRATORÁCICA  
 SOLICITAR LISTA RENDOPANCREÁTICA  
 SOLICITAR LISTA PANCREÁTICA  
 SOLICITAR LISTA INTESTINAL

No se han encontrado listas de distribución.

Terminar

**Figura 10. Solapa para solicitar listas para distribución.**

## 5.f Proceso de distribución y asignación

Una lista para distribución se compone de dos partes (ver figura 11): el encabezado y el cuerpo.

**El encabezado contiene información del proceso de donación y del posible donante:**

- Número de lista para distribución (único)
- Resolución
- Cantidad de potenciales receptores
- Cantidad de potenciales receptores con alargue
- Regionalidad de la lista (NACIONAL, REGIONAL, PROVINCIAL)
- Fecha y hora de solicitud (inicio de distribución)
- Fecha y hora de cierre (finalización de distribución)
- Usuario que solicitó la lista
- Usuario actual responsable
- Número de registro de posible donante y proceso de donación
- Apellido, nombre y nro de documento del posible donante
- Fecha de nacimiento y edad
- HLA, GF, XM, Medidas, Peso y Talla
- Región del establecimiento origen
- Situación de la lista (ABIERTA, CERRADA, INTERRUMPIDA o ANULADA)
- Motivo de interrupción (si la lista fue interrumpida)
- Comentarios

**El cuerpo se compone de las filas ordenadas de los potenciales receptores:**

- Número de posible donante para esta lista (único)
- Orden asignado
- Puntaje total obtenido y los datos necesarios de cada puntaje particular
- Lista de espera
- Fecha de ingreso a lista de espera
- Número de inscripción en lista de espera
- Situación en el Registro Nacional de IRCT



- Advertencia de una posible baja de lista de espera no fiscalizada (ACTIVA)
- Apellido, nombre y nro de documento del potencial receptor
- Fecha de nacimiento y edad
- HLA, Mismatch, GF, XM, Medidas, Peso y Talla
- 0 Mismatch (SI/NO)
- PELD/MELD
- Región del domicilio del potencial receptor (PAIS, REGION, PROVINCIA)
- Equipo de trasplante, médico a cargo y teléfonos
- Centro de diálisis, nefrólogo a cargo y teléfonos (sólo para lista renal)
- Situación del potencial receptor (explicado en la próxima sección)
- Fecha de última situación
- Motivo de descarte principal (si fue descartado)
- Motivo de descarte secundario (si fue descartado)
- Motivo de cambio de equipo de trasplante
- Órgano (si fue asignado o implantado)
- Comentarios

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.

La situación de cada potencial receptor puede tomar los siguientes valores:

- **PENDIENTE**  
Situación inicial por defecto. No se ha determinado aún la situación del potencial receptor.
- **CONTACTADO**  
Se contacto al médico, nefrólogo o potencial receptor telefónicamente.
- **DESCARTADO**  
El equipo de trasplante o centro de diálisis rechazó el órgano ofrecido.
- **ACEPTADO**  
El equipo de trasplante acepta el órgano al potencial receptor pero todavía no se confirma la asignación.
- **ASIGNADO**  
Se asigna el órgano al potencial receptor pero todavía no se confirma el implante. Puede haber una sola asignación para cada órgano. Esta situación no crea certificados y puede modificarse.
- **IMPLANTADO**  
Se confirma el implante en el receptor. Puede haber un solo implante para cada órgano. Esta situación crea el certificado de ablación y de implante al cerrar la lista, mientras tanto, puede modificarse.

---

**IMPORTANTE:**

No se podrá asignar o implantar un órgano o tejido a un PR con el equipo de trasplante deshabilitado en el SINTRA o con la habilitación vencida.

---

## Comentarios




- Se podrá cambiar el equipo de trasplante de un potencial receptor durante la distribución.
- Para los RECHAZOS registrados, el equipo de trasplante o centro de diálisis deberá crear la constancia de rechazo C34 para su fiscalización. Consultar el capítulo 6 para mayor información.

- Cuando se especifique un implante se deberá determinar el tipo de órgano implantado en base a las opciones que el sistema habilite según la siguiente información registrada:
  - **Tipo de lista para distribución**
  - **Tipo de lista de espera del potencial receptor**
  - **Opciones de asignación para la lista de espera del potencial receptor**




A continuación se resume la relación entre las resoluciones, listas de espera, órganos necesarios del donante y opciones de asignación.

LISTA PARA DISTRIBUCION	ORGANO/TEJIDO NECESARIO	LISTA DE ESPERA	OPCIONES DE ASIGNACION
RENAL	RIÑÓN IZQUIERDO ó RIÑÓN DERECHO	RENAL	RIÑÓN IZQUIERDO RIÑÓN DERECHO RIÑÓN EN BLOCK RIÑÓN IZ + RIÑÓN DE
HEPÁTICA	HIGADO	HEPÁTICA HEPATORENAL HEPATOPANCREÁTICA	HIGADO HIGADO SPLIT1 HIGADO SPLIT2 HIGADO+RIÑÓN IZQUIERDO HIGADO+RIÑÓN DERECHO HIGADO+PANCREAS
INTRATORÁCICOS	CORAZÓN ó PULMON IZQUIERDO ó PULMON DERECHO	CARDIACO CADIOPULMONAR PULMONAR CARDIORENAL CARDIOHEPÁTICA	CORAZÓN CORAZÓN EN BLOCK CORAZÓN+RIÑÓN IZQUIERDO CORAZÓN+RIÑÓN DERECHO CORAZÓN+HIGADO PULMON DERECHO PULMON IZQUIERDO PULMON BILATERAL
PANCREÁTICA Y RENOPANCREÁTICA	PANCREAS	PANCREÁTICA RENOPANCREÁTICA	PANCREAS PANCREAS+RIÑÓN IZQUIERDO PANCREAS+RIÑÓN DERECHO
INTESTINAL	INTESTINO	INTESTINAL HEPATOINTESTINAL PANCREOINTESTINAL	INTESTINO INTESTINO+HIGADO INTESTINO+PANCREAS
CORNEAS Y ESCLERA	GLOBO OCULAR IZQUIERDO ó GLOBO OCULAR DERECHO	CORNEAS Y ESCLERA	CORNEA DERECHA CORNEA IZQUIERDA ESCLERA DERECHA ESCLERA IZQUIERDA

#### Procedimiento on line para modificar la situación de un potencial receptor

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (  ).
3. En la solapa procesos de distribución ingresar a la lista para distribución con la imagen (  ).
4. Buscar e ingresar a la ficha del potencial receptor con la imagen (  ).
5. Seleccionar la situación del potencial receptor e presionar **Enviar datos**.
6. Confirmar la advertencia.

#### NOTA:

Puede establecer la situación CONTACTADO con la imagen (  ) en la fila del PR. La imagen (  ) indica que el PR tiene al menos un registro de suero en la seroteca y la imagen (  ) indica que el PR no tiene registro de suero en la seroteca, ambas imágenes acceden a la ficha en lista de espera del PR.

**ncuca** SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA  
Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos

**Incucal Representante**  
Representante Incucal

**LISTA PARA DISTRIBUCION RENAL #600080** [Ayuda](#) [Logout](#)

Situación de la lista: **ABIERTA**  
 Motivo de cierre:  
 Fecha de inicio: **07-06-2005 09:23**  
 Fecha de cierre:  
 Responsable inicial: **JORGE MANFREDI / CUCAIBA**  
 Responsable gestión: **JORGE MANFREDI / CUCAIBA**

PD#: **300421**  
 Donante: **ALBERTO BETHENCOURT**  
 Edad: **46,84 años**  
 GyF: **0 +**  
 HLA: **A:2/8 B:14/34 DR:1/11**  
 Peso: **80 kg**  
 Talla: **180 cm**  
 Medidas: **AX 88/XI 90/UM 100/ES 23**

Cantidad de PR: **8**  
 Total PR con alargue: **19**  
 4ta lista renal BAT: **NO - LISTA PROVINCIAL**

País: **ARGENTINA**  
 Región: **CAPITAL FEDERAL**  
 Provincia: **CAPITAL FEDERAL**

Clave:

◀ ▶ ↺ ↻

Página 1 de 1  
Fila 1 a 19 de 19

#FL	Orden	Paciente	Equipo de trasplante	FH/GF/MM	Lista	Alargue	Situación	OT
407	1	ALVAREDO EMANUEL	HOSPITAL ALBMAN	NO/1°04/221	PROVINCIAL	NO	DESCARTADO	--
403	2	BISET NORBERTO	HOSPITAL ITALIANO GARIBALDI	NO/1°04/121	NACIONAL	NO	IMPLANTADO	RIÑON IZQUIERDO
419	3	RAMIREZ GUILLERMO	HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR COSME ARGERICH	NO/1°04/121	NACIONAL	NO	IMPLANTADO	RIÑON DERECHO
408	4	GIMENEZ SUSANA	NEPHROLOGY	NO/1°04/221	NACIONAL	NO	PENDIENTE	--
412	5	SOTO MARIA	POLICLINICO NEUQUEN	NO/1°04/221	NACIONAL	NO	PENDIENTE	--

Figura 11. Lista para distribución on line.

**ncuca** SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA  
Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos

**Incucal Representante**  
Representante Incucal

**LISTA PARA DISTRIBUCION RENAL #600080** [Ayuda](#)

Potencial receptor #2 - NORBERTO BISET, DNI 10496853 (53,04)

Situación clínica: **LISTA UNICA**  
 Número de paciente: **41766**  
 Número de inscripción LE: **200416**  
 Inscrito en lista de espera: **RENAL (Ingresó el 06-06-2005 16:13)**  
 Grupo y factor sanguíneo: **1\*0 +**  
 Pertenece a lista: **NACIONAL (el paciente vive en SANTA FE)**  
 0 Mismatch: **NO**  
 Puntaje total obtenido: **3,5** Puntaje por edad: **0 (53,04 años)**  
 Puntaje por tiempo en diálisis: **1 (Ingreso 23-01-2004)**  
 Puntaje por hipersensibilizado: **0 (CM 20%, 06-06-2005 00:00)**  
 Puntaje por compatibilidad HLA: **2,5 (A:1/2 B:35/41 DR:11/17 Mismatch:121)**  
 Puntaje adicional por resolución: **0**

Equipo de trasplante: **HOSPITAL ITALIANO GARIBALDI (ETX #415), institucional 0341-4858888, alternativo 0341-4858836, fax 0341-4858864**  
 Medico a cargo: **PEDRO LOPEZ, particular 32133**  
 Centro de diálisis: **FMC ARGENTINA SA - VENADO TUERTO (CD #50299), institucional 425135, institucional 437720, fax 425135**  
 Nefrólogo a cargo: **NOEMÍ AZCONA, laboral 03462 - 425135, particular 03462 - 431049**

Situación del potencial receptor: **IMPLANTADO**  
 Organó/Tejido: **RIÑON IZQUIERDO**

Comentarios acerca del contacto y el potencial receptor (máximo 200 caracteres)

Figura 12. Ficha del potencial receptor de una lista para distribución on line.

## 5.g 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 de distribución deberá completar el avance de la distribución hasta su desenlace (ver figura 13). 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 desenlace de los órgano o tejidos afectados a la lista de distribución que fueron ofrecidos, este hecho se identifica con el registro 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.

**IMPORTANTE:**

La acción de cerrar una lista para distribución se ejerce manualmente un usuario. No es automático. Unicamente un usuario con perfil REPRESENTANTE INCUCAI o COORDINADOR OPERATIVO del INCUCAI podrá cerrar una lista para distribución.

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

- **Por cada PR con situación IMPLANTADO:**
  - Se creará un único certificado de implante correspondiente en situación PENDIENTE.
  - Respecto de los certificados de ablación:
    - Si la asignación es simple (único órgano) y el certificado de ablación fue previamente creado no se volverá a crear, de lo contrario se creará en este momento, especificando al mismo equipo de trasplante que implantó en el certificado de ablación.
    - Si la asignación es combinada (más de un órgano):
      - Si alguno de los certificados de ablación relacionados de órgano único fue creado previamente, sólo se crearán los certificados de órgano único faltantes. Por ejemplo, si se asigna hepatorrenal y se crea previamente el certificado de ablación del riñón, entonces el sistema creará el certificado de ablación del hígado (especificando al mismo equipo de trasplante que implantó en el certificado de ablación). Si ambos certificados fueron previamente creados, el sistema no creará ningún certificado.
      - Si no fue creado ningún certificado de ablación previamente, el sistema creará un certificado de ablación combinado igual que el de implante (especificando al mismo equipo de trasplante que implantó en el certificado de ablación).
  - 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.

**IMPORTANTE:**

El certificado de implante es un posible canal para determinar el fallecimiento de un receptor.

**Comentarios**

- No se puede modificar una lista para distribución cerrada.
- Una lista para distribución puede permanecer abierta indefinidamente.

- Las córneas y escleras son el único caso en donde se distribuyen aún con el proceso de donación cerrado.
- **Lo importante antes de cerrar una lista para distribución es confirmar los implantes con los equipos de trasplante y verificar que todos los certificados de ablación e implante que se crearán al cerrar la lista sean los correctos. La fiscalización de los certificados de ablación, implante y rechazos es posterior al cierre de la lista.**

#### Procedimiento on line para cerrar una lista para distribución



1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Buscar e ingresar a la ficha del proceso de donación con la imagen (  ).
3. En la solapa procesos de distribución seleccionar la imagen (  ) en la fila de la lista para distribución.
4. Seleccionar la situación de cierre y presionar **Enviar datos**.
5. Confirmar la advertencia.



Figura 13. Cierre de una lista para distribución on line.

## 5.h 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.**

Por lo tanto, estas condiciones modifican el acto de solicitar lista para distribución de córneas respecto de los órganos, sin embargo, el proceso de distribución y asignación es el mismo. 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 destino.
- **El banco de ojos procesa las córneas y escleras y determina la viabilidad para el implante. Envía la constancia de evaluación C54 al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que procuró los globos oculares (por correo postal, fax o personalmente).**



- 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).

---

**IMPORTANTE:**

**El INCUCAI podrá intervenir en cualquier punto del proceso si el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante no dispone de los recursos necesarios o tiene dificultades operativas.**




---

## Comentarios


- El proceso de distribución y asignación, y la fiscalización de las constancias C50, C51 y C54 debes ser realizada por el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que procuró los globos oculares.
- El certificado de evaluación de las córneas se crea con el certificado de ablación automáticamente en situación PENDIENTE. Con el mismo criterio de funcionamiento que para los certificados de ablación e implante, el banco de ojos está habilitado para completar la evaluación y crear la constancia C54.
- El circuito de fiscalización de las constancias C50 y C51 se explica en detalle en el capítulo 6, la constancia C54 utiliza los mismos criterios de funcionamiento.
- Un globo ocular enviado a banco puede permanecer por tiempo indefinido en esa situación, por lo tanto el seguimiento y destino final del mismo es responsabilidad del Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que lo procuró.
- El Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante y el Banco de ojos podrán identificar y relacionar los globos oculares procurados y enviados a banco y las córneas distribuidas e implantadas de cada proceso de donación a través de las siguientes herramientas:
  - Los certificados de ablación e implante desde la opción de menú inicial de sesión **“Certificados de ablación e implante”**.
  - Los certificados de evaluación desde la opción de menú inicial de sesión **“Certificados de evaluación de córneas”**.
  - Las listas para distribución de córneas desde la opción de menú inicial de sesión **“Listas para distribución”**. Opción únicamente disponible para los Organismos Jurisdiccionales y el INCUCAI.
  - Toda la información anterior se puede consultar desde la ficha del donante o posible donante y proceso de donación.
  - Los números y códigos que pueden utilizarse para la relación y la trazabilidad del proceso son:
    - Número del donante
    - Número del proceso de donación
    - Número del certificado de ablación
    - Número del certificado de implante
    - Número del certificado de evaluación
    - Número de la lista para distribución
    - Número de inscripción en lista de espera del receptor
    - Número del receptor

Todos estos número son únicos e identifican de forma univoca cada registro de información.

**Procedimiento on line para completar, fiscalizar o imprimir un certificado de evaluación de córneas**

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Seleccionar la opción de menú "Certificados de evaluación de córneas".
3. Buscar el certificado que se quiere completar o fiscalizar.
4. Para completar o consultar su contenido ingresar al certificado con () . Completar el formulario y luego presionar **Enviar datos**.
5. Para fiscalizar el certificado ingresar con () y luego presionar **Confirmar**.
6. Para crear e imprimir la constancia C54 seleccionar () .

**IMPORTANTE:**

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.

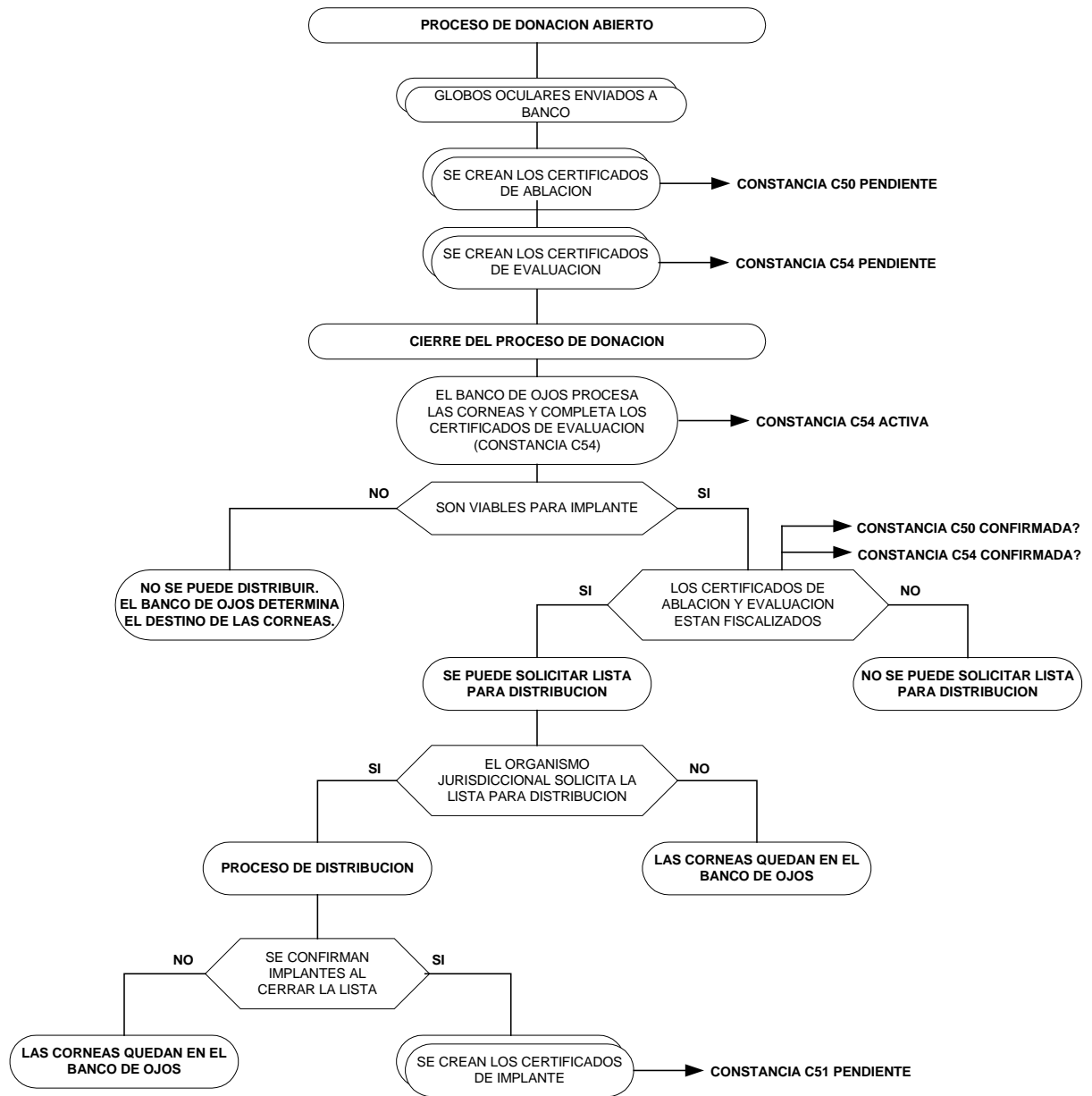
**Procedimiento on line para solicitar una lista para distribución de córneas**

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Seleccionar la opción de menú "Solicitar lista para distribución de córneas".
3. Identificar las córneas que se distribuirán a través del buscador disponible.
4. Confirmar la creación de la lista.
5. El proceso de distribución se detalla en las secciones iniciales de este capítulo.

**IMPORTANTE:**

Para poder crear la lista para distribución de córneas, los certificados de ablación y evaluación, C50 y C54 respectivamente deberán estar fiscalizados.

## 5.i Diagrama de flujo del proceso de distribución y asignación de córneas





# 6

## CERTIFICADOS DE ABLACION, IMPLANTE Y RECHAZOS

### 6.a Certificados de ablación e implante

#### Definiciones

##### Certificado de ablación

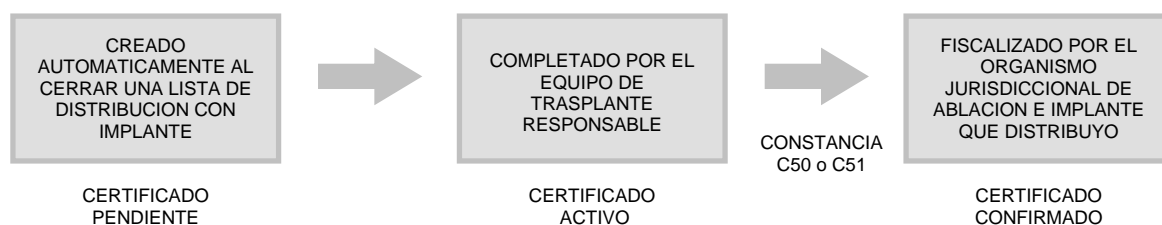
Documento con fiscalización que certifica la extracción de un órgano o tejido de un donante vivo o cadavérico por parte de un equipo de ablación perteneciente a una institución de trasplante, como parte de un proceso de donación realizado y fiscalizado por un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante o el INCUCAI (ver figura 14).

##### Certificado de implante

Documento con fiscalización 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 (ver figura 15).

#### Concepto

Los certificados de ablación e implante de órganos y tejidos (CAO y CIO respectivamente) en el contexto del Sistema Nacional de Información se crean, se completan y se fiscalizan según el siguiente procedimiento:



#### NOTA:

El certificado de ablación se puede crear sin solicitar lista de distribución. En este caso no se podrá asignar a un receptor.


Al cerrar las listas para distribución de un proceso de donación se crean automáticamente los certificados de ablación e implante correspondientes a las asignaciones con implante confirmadas en las distribuciones. La gestión del proceso de donación es realizada por el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante y no requiere la intervención del Equipo de Trasplante hasta el momento de crear los certificados.

Inicialmente los certificados se crean con situación PENDIENTE, cuando el Equipo de Trasplante los completa cambian a situación ACTIVO, finalmente cuando son fiscalizados terminan en situación CONFIRMADO.

## Procedimiento para completar un certificado de ablación o implante

### Procedimiento on line

#### Pasos a seguir para el Equipo de Trasplante:

1. Iniciar sesión en el Módulo 2 - Listas de Espera.
2. Ingresar a la opción de menú "Certificados de ablación e implante".
3. Buscar por clave SITUACION y valor PENDIENTE o ACTIVO u otro criterio de búsqueda.
4. Ingresar al certificado que se quiere completar con la imagen (.
5. Completar el certificado de ablación o implante.
6. Presionar el botón **Enviar datos**.
7. Si se pasa la validación, el sistema mostrará la pantalla de confirmación para poder crear la constancia C50 o C51 según corresponda, imprimirla, firmarla y enviarla al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que realizó la distribución (puede no coincidir con el domicilio del potencial receptor).
8. Presionar el botón **Terminar** para volver a la lista "Certificados de ablación e implante".

#### NOTA:

Si el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante gestiona el Equipo de Trasplante, al completar el certificado de ablación o implante se confirmará automáticamente.

#### NOTA:


Cuando un usuario de un Equipo de Trasplante inicie sesión, el sistema mostrará con mensajes en rojo si tiene certificados de ablación o implante pendientes para completar o fiscalizar.

## Procedimiento para fiscalizar un certificado de ablación o implante

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.

### Procedimiento on line

#### Pasos a seguir para el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante:

1. Iniciar sesión en el Módulo 2 o 3.
2. Ingresar a la opción de menú "Certificados de ablación e implante".
3. Buscar por clave SITUACION y valor ACTIVO u otro criterio de búsqueda.
4. Ingresar al certificado que se quiere fiscalizar con la imagen (.
5. Completar el número de constancia C50 o C51 y presionar el botón **Confirmar**.
6. El sistema verificará el número ingresado y confirmará el certificado.

#### NOTA:

En la sección de **fiscalización pendiente** de la ficha del donante se puede consultar rápidamente si hay certificados pendientes de fiscalización asociados a un proceso de donación. También se puede acceder al certificado de ablación o implante para fiscalizar desde la lista inicial de la ficha del donante o de la solapa certificados de ablación e implante del proceso de donación.

#### IMPORTANTE:

Los certificados de ablación e implante se pueden fiscalizar después de cerrar el proceso de donación, por lo tanto el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante es responsable de realizar el seguimiento y fiscalizar el cumplimiento del envío de la constancia C50 o 51 por parte del Equipo de Trasplante. El sistema notificará al Equipo de Trasplante y al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante los certificados no fiscalizados pasado los 30 días corridos desde su creación.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA Listas de espera de órganos y tejidos		Renal Italiano Operador Etx	
<b>Certificado de ablación #20225</b> <span style="float: right;">Instructivo</span>			
Completó:	RENAL ITALIANO	Fiscalizó:	RUBEN GOMEZ
Institución:	HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES	Organismo:	CUCAI - FORMOSA
Fecha de registro:	08/06/2005 10:09	Fecha:	08/06/2005 10:16
<p>Proceso de donación #: <b>300448</b></p> <p>Donante: <b>DONANTE CADAVERICO</b></p> <p>Nombre del donante: <b>MIGUEL A PEREZ</b></p> <p>Documento: <b>DNI 10313624</b></p> <p>Organo/Tejido: <b>RIÑON IZQUIERDO</b></p> <p>Destino: <b>IMPLANTE</b></p> <p>Certificado de implante1 #: <b>60050</b></p> <p>Certificado de implante2 #:</p> <p>Institución que ablacionó: <b>HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES</b></p> <p>Número de institución / Provincia: <b>30034 / CAPITAL FEDERAL</b></p> <p>Número de ETX / Programa: <b>139 / RIÑON Y URETER</b></p> <p>Médico responsable: <b>SALOMON ALGRANATI</b></p> <p>Fecha de clampeo/ablación: <b>07/06/2005 10:11</b></p> <p>Solución de preservación: <b>EURO-COLLIS</b></p> <p>Número de constancia C50: <b>22159</b></p> <p>Comentarios a cerca de la ablación (máximo 1000 caracteres)</p> <p><b>Certificado de ablación creado el 07/06/2005 16:54.</b></p> <p style="text-align: center;"><input type="button" value="Terminar"/></p>			

Figura 14. Certificado de ablación on line.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA Listas de espera de órganos y tejidos		Renal Italiano Operador Etx	
<b>Certificado de implante #60050</b> <span style="float: right;">Instructivo</span>			
Completó:	RENAL ITALIANO	Fiscalizó:	RUBEN GOMEZ
Institución:	HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES	Organismo:	CUCAI - FORMOSA
Fecha de registro:	08/06/2005 10:20	Fecha:	08/06/2005 10:22
<p>Paciente: <b>NUEVO NOMBRE BIS NUEVO APELLIDO (DNI 35555666)</b></p> <p>Inscripcion en LE #: <b>1693</b></p> <p>Lista de distribución #: <b>600087</b></p> <p>Orden de lista #: <b>6</b></p> <p>Proceso de donación #: <b>300448</b></p> <p>Organo/Tejido implantado: <b>RIÑON IZQUIERDO</b></p> <p>Función inmediata: <b>BIEN</b></p> <p>Respuesta en 24 hs: <b>VIVO</b></p> <p>Certificado de ablación1 #:</p> <p>Certificado de ablación2 #:</p> <p>Institución que implantó: <b>HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES</b></p> <p>Nro de institución / Provincia: <b>30034 / CAPITAL FEDERAL</b></p> <p>Nro de ETX / Programa: <b>139 / RIÑON Y URETER</b></p> <p>Médico responsable: <b>SALOMON ALGRANATI</b></p> <p>Inicio de operación: <b>07/06/2005 10:21</b></p> <p>Fecha de desclampeo: <b>07/06/2005 11:21</b></p> <p>Tiempo de anastomosis: <b>2</b></p> <p>TIF: <b>1 horas 10 minutos</b></p>			

Figura 15. Certificado de implante on line.

## 6.b Rechazos de órganos o tejidos durante la distribución

### Concepto

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 del potencial receptor 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, cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e

Implante es responsable de fiscalizar el cumplimiento del envío de todas las notificaciones de los rechazos de cada distribución realizada.

Para instrumentar la notificación y la fiscalización de los rechazos durante una distribución se utiliza la constancia C52, la cual contiene **todos** los rechazos asociados a un Equipo de Trasplante durante una distribución. Por lo tanto:

- Cada Equipo de Trasplante que rechace ofrecimientos de órganos o tejidos durante una distribución deberá enviar una sola constancia C52 al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que realizó la distribución, independientemente de la cantidad de rechazos. La firma del Jefe o Subjefe certifica los rechazos realizados por el Equipo de Trasplante, no responde por los rechazos realizados por el Centro de Diálisis.
- Cada Centro de Diálisis que rechace ofrecimientos de órganos o tejidos durante una distribución deberá enviar una sola constancia C52 al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que realizó la distribución, independientemente de la cantidad de rechazos. El Centro de Diálisis sólo podrá rechazar un ofrecimiento por causas del receptor. La firma del Director Médico certifica los rechazos realizados por el Centro de Diálisis, no responde por los rechazos realizados por el Equipo de Trasplante.
- El Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante al fiscalizar una constancia C52 automáticamente fiscaliza todos los rechazos asociados a la misma en la lista de distribución.
- Para poder crear y fiscalizar las constancias C52 de rechazo la lista de distribución debe estar cerrada
- De los puntos anteriores se deduce que se deberán fiscalizar tantas constancias C52 como Equipos de Trasplante hallan intervenido con rechazos durante una distribución. Reduciendo significativamente el número de notificaciones y fiscalizaciones que se deben realizar.

---

**NOTA:**

En las distribuciones renales el centro de diálisis puede rechazar el ofrecimiento por causas del receptor. En este caso la constancia C34 incluirá los rechazos realizados por el centro de diálisis y por el equipo de trasplante. Ambos deberán enviar la constancia C34 firmada al Organismo Fiscalizador. Cada firma certifica los rechazos propios.

---

## Procedimiento para crear una constancia C52

### Procedimiento on line

#### Pasos a seguir para el Equipo de Trasplante:

1. Iniciar sesión en el Módulo 2 - Lista de Espera.
2. Ingresar a la opción de menú "Certificados de rechazo durante la distribución".
3. Buscar los certificados pendientes por clave SITUACION y valor PENDIENTE.
4. La lista mostrará las constancias C52 de rechazo que deben ser fiscalizadas.
5. Para crear una constancia C52 seleccione la imagen imprimir (🖨) en la fila.
6. Se mostrará una pantalla para crear la constancia, presione **Crear constancia C52**.
7. La constancia se mostrará en otra pantalla, imprima la constancia.
8. **Envíela con la firma correspondiente al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante que realizó la distribución.**

---

**NOTA:**

Para imprimir una constancia correctamente debe ajustar los siguientes parámetros de la impresora desde la ventana de las constancia creada, menú Archivo/Configurar página:


- Tamaño de hoja A4.
  - Todos los márgenes de 10mm.
  - Quitar el encabezado y el pie de página.
-

## Procedimiento para fiscalizar una constancia C52

Los certificados de rechazo 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.

### Procedimiento on line

#### Pasos a seguir para el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante:

1. Iniciar sesión en el Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.
2. Ingresar a la opción de menú "Certificados de rechazo".
3. Buscar el certificado por la lista de distribución y el Equipo de Trasplante.
4. Seleccione la imagen () en el extremo derecho de la fila.
5. Se mostrará una pantalla para fiscalizar la constancia C52, ingrese el número de constancia y presione el botón **Confirmar**.
6. El sistema verificará el número ingresado y confirmará el certificado.

#### NOTA:

En la sección de **fiscalización pendiente** de la ficha del donante se puede consultar rápidamente si hay certificados pendientes de fiscalización asociados a un proceso de donación y acceder a la lista correspondiente para fiscalizarlos. También se puede acceder al certificado de rechazo para fiscalizar desde la ficha del donante o de la lista de distribución.

#### IMPORTANTE:

Los certificados de rechazo se deben fiscalizar después de cerrar el proceso de donación, por lo tanto el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante es responsable de realizar el seguimiento y fiscalizar el cumplimiento del envío de la constancia C52 por parte del Equipo de Trasplante. El sistema notificará al Equipo de Trasplante y al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante los certificados no fiscalizados pasado los 30 días corridos desde su creación.

## 7

## PARTICIPACION OPERATIVA Y TRASPLANTE DEL POTENCIAL RECEPTOR

### 7.a Participación operativa del potencial receptor

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. Esta consulta permite conocer:

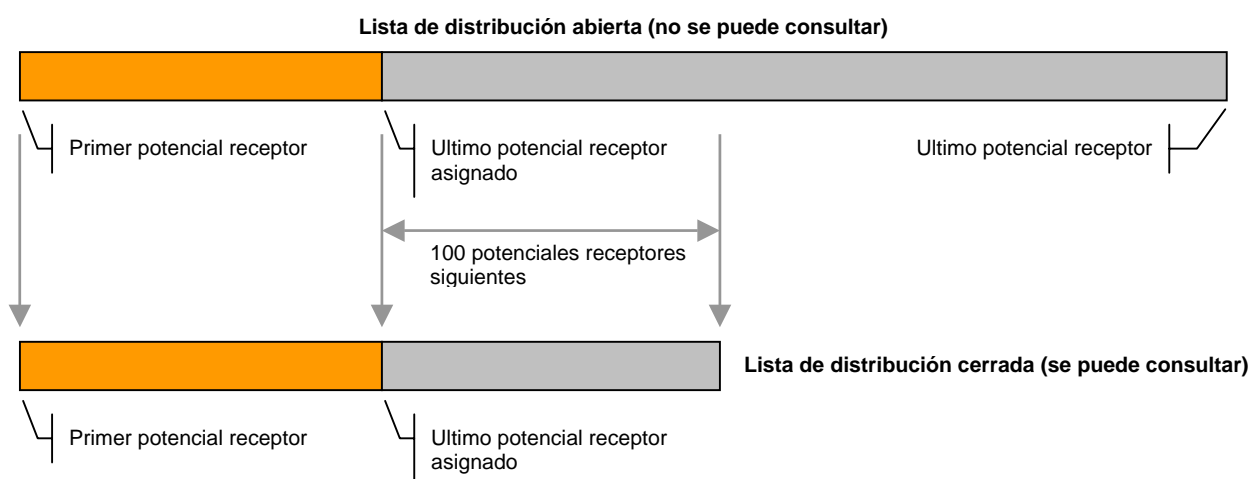
- En que listas de distribución participó. (\*)
- Que posición obtuvo en cada una de las listas.
- Puntaje total obtenido y la información detallada que utilizó el sistema para calcularlo.
- Si se tomó contacto con el Equipo de Trasplante y cuál fue la causa de rechazo o si fue asignado e implantado.
- La posición de los receptores que recibieron el órgano o tejido.

(\*)


**No se puede consultar una lista de distribución abierta (distribución en curso)**

**La consulta se realiza sobre las listas de distribución cerradas (distribución y asignación finalizada)**


Las listas de distribución pueden contener miles de potenciales receptores (por ejemplo las listas para distribución renal), pero en el archivo histórico de listas de distribución se guarda únicamente los registros del primer potencial receptor de la lista al último asignado, más un extra de los cien potenciales receptores siguientes. Esto se puede ver claramente en el siguiente diagrama:



## Procedimiento para consultar la participación operativa desde el Módulo 2 - LE

1. Iniciar sesión en el Módulo 2 - Listas de Espera.
2. Buscar e ingresar a la ficha personal del potencial receptor con la imagen ()
3. Seleccionar en la lista desplegable de secciones de la ficha "Participación operativa del potencial receptor".

## Procedimiento para consultar la participación operativa desde el Módulo 1 - IRCT

1. Iniciar sesión en el Módulo 1 - Registro Nacional de IRCT.
2. Buscar e ingresar a la ficha personal del potencial receptor con la imagen ()
3. Seleccionar en la lista desplegable "Situación en Lista de Espera".
4. Seleccionar en la lista desplegable de la ficha de lista de espera "Participación operativa del potencial receptor".


## 7.b 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. La información del trasplante y la ficha del potencial receptor seguirá disponible para todos los usuarios que tengan acceso a la misma. Consultar el capítulo 5 para mayor información.

## Procedimiento para consultar un certificado de implante desde el Módulo 2 - LE

1. Iniciar sesión en el Módulo 2 - Listas de Espera.
2. Buscar e ingresar a la ficha personal del potencial receptor con la imagen ()
3. Seleccionar en la lista desplegable de secciones de la ficha "Trasplante del potencial receptor".

## Procedimiento para consultar un certificado de implante desde el Módulo 1 - IRCT

1. Iniciar sesión en el Módulo 1 - Registro Nacional de IRCT.
2. Buscar e ingresar a la ficha personal del potencial receptor con la imagen ()
3. Seleccionar en el menú "Situación en Lista de Espera".
4. Seleccionar en la lista desplegable de la ficha de lista de espera "Trasplante del potencial receptor".



# ANEXO I

## UTILIZACION DEL SISTEMA

Los temas abordados en este anexo son:

- **Antes de empezar - Consejos para utilizar el sistema**
- **Acceso al sistema y manejo de sesiones de usuario**
  - Formas de acceso y direcciones web
  - Ingresar como usuario registrado (iniciar sesión)
  - Sesión segura
  - Terminar de trabajar (terminar sesión)
- **Utilización de listas y buscadores**
- **Gestión de cuentas de usuario**
- **Gestión de tablas auxiliares**
- **Concepto de “gestión” de instituciones**

### I.a Antes de empezar - Consejos para utilizar el sistema

El Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina utiliza Internet como medio de comunicación entre la computadora del usuario y los servidores del INCUCAI, y el explorador de Internet como herramienta de visualización. Esta característica tiene la gran ventaja de permitir que el sistema se pueda utilizar desde cualquier lugar y desde cualquier computadora que pueda conectarse a Internet sin la necesidad de instalar o configurar localmente ningún software adicional. Pero esta arquitectura también tiene ciertos recaudos que deben tenerse en cuenta y que se detallan a continuación.

#### La comunicación con Internet

El avance de la tecnología permite que existan muchas formas de comunicación para utilizar Internet, esto es una ventaja ya que existen diferentes opciones de servicios para diferentes presupuestos y en todos los casos se puede utilizar Internet de la misma manera. El parámetro más importante de un servicio de conexión a Internet es el ancho de banda, lo cuál determina la velocidad de comunicación desde y hacia la computadora del usuario.

Por lo tanto, la velocidad de respuesta del Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina depende en gran medida del ancho de banda del servicio que se utilice para conectarse a Internet. El usuario con el tiempo deberá conocer la velocidad de respuesta y adaptarse al ritmo de funcionamiento obtenido. Si desea una respuesta más rápida deberá pensar en mejorar el servicio de conexión a Internet.

**El servicio de conexión a Internet sólo debe preocupar al usuario por la velocidad de respuesta del sistema, en ningún caso pone en peligro la integridad o seguridad de la información.**

## El explorador de Internet

Un explorador de Internet o Browser es un programa que sirve para visualizar sitios o direcciones publicadas en Internet. Existen muchos exploradores de Internet entre los mas comunes están MS Internet Explorer, Netscape Communicator, Mozilla, Safari, etc.

Al utilizar el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina debe tener presente los siguientes puntos con respecto al explorador de Internet:

- No todos los exploradores interpretan el código enviado por los servidores de la misma manera, esto puede provocar que las pantallas se visualicen de forma incorrecta y en algunas situaciones generen errores. En estos casos consulte con el soporte técnico.
- Los exploradores de Internet tienen configuración local que permite fijar cierto comportamiento frente a los sitios que se desean visualizar y en algún sentido perjudicar el uso del Sistema.

Los exploradores tienen un menú y una barra de herramientas por defecto para utilizar las funciones básicas de navegación. Se recomienda no utilizar el menú y las barras de herramientas, en su lugar utilice el sistema de navegación de botones del Sistema, en el mismo los botones, opciones de menú y enlaces se seleccionan con un solo clic. No se utiliza doble clic en ninguna situación.

Si está trabajando en el Sistema Nacional de Información no deje tiempos ociosos de sesión. Al terminar de trabajar cierre su sesión. Inicie y cierre sesión cuantas veces sea necesario. Pasados 20 minutos de tiempo de inactividad el sistema finalizará su sesión automáticamente por razones de seguridad.

---

### **IMPORTANTE:**

**Toda la información que ingresa, modifica o elimina un usuario dentro de una sesión de trabajo queda registrada en un sistema de auditoria interno. Cuide y no comparta su contraseña con otras personas, aún cuando sean de su confianza, utilice contraseñas que no sean fáciles de descifrar o adivinar. La gestión que realice en el sistema responde a su responsabilidad que tiene asociado su perfil de usuario que le fue asignado y deberá responder por la misma.**

---

## I.b Acceso al sistema y manejo de sesiones de usuario

Cada módulo del Sistema Nacional de Información se divide en una sección de acceso público para la comunidad en general y otra de acceso restringido para la comunidad de usuarios registrados. Para ingresar a la sección pública no se requiere autenticación de usuario pero si para la sección restringida, en este último caso mediante una cuenta de usuario (nombre de usuario y contraseña).

El acceso a la sección pública se realiza desde el menú de la página principal de cada módulo, donde se destacan dos opciones importantes:

- **Documentación**  
Contiene toda la documentación relacionada con el módulo, incluye resoluciones, formularios en pdf, instructivos, documentos introductorios y los manuales de usuario.
- **Consultas on line**  
Contiene las consultas on line disponibles para la comunidad relacionadas con el módulo. No está disponible la consulta de información confidencial de pacientes o procesos, para eso se debe ingresar a las consultas on line de la sección restringida.

En la figura 18 -página principal del Módulo 3- se pueden observar las opciones de acceso público y el enlace para ingresar al sistema como usuario registrado.

Existen tres formas de acceder a un Módulo del Sistema Nacional de Información:

1. A través del portal del INCUCAI. **Figura 16.**
2. A través de la página principal del Sistema Nacional de Información. **Figura 17.**
3. Directamente a través de la página principal del Módulo. **Figura 18.**

Las direcciones del portal del INCUCAI y el Sistema Nacional de Información son las siguientes:

- **Portal del INCUCAI**  
<http://www.incucai.gov.ar>
- **Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina**  
<http://sintra.incucai.gov.ar>
- **MODULO 1: Registro Nacional de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT)**  
<http://irct.incucai.gov.ar>
- **MODULO 2: Listas de Espera de Organos y Tejidos**  
<http://le.incucai.gov.ar>
- **MODULO 3: Registro Nacional de Procuración**  
<http://procura.incucai.gov.ar>
- **MODULO 4: Registro Nacional de Trasplante**  
<http://procura.incucai.gov.ar>
- **MODULO 5: Registro Nacional de Donantes de Organos y Tejidos (RENADON)**  
<http://donar.incucai.gov.ar>
- **MODULO 6: Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH)**  
<http://cph.incucai.gov.ar>

**NOTA:**

Advertir que las direcciones del Sistema Nacional de Información y los Módulos no utilizan el prefijo **www** en la dirección de Internet (URL). Todos los Módulos están disponibles las 24 horas del día los 365 días del año a menos que ocurra una interrupción imprevista del servicio, la cual será notificado en la medida de las posibilidades, se pueden visualizar con MS Internet Explorer 5 o superior, con otros exploradores puede haber problemas gráficos y/o de apariencia y comportamiento, pero en ningún caso pondrán en riesgo la integridad de la información.



Figura 16. Acceso al SINTRA desde la Página del INCUCAI.

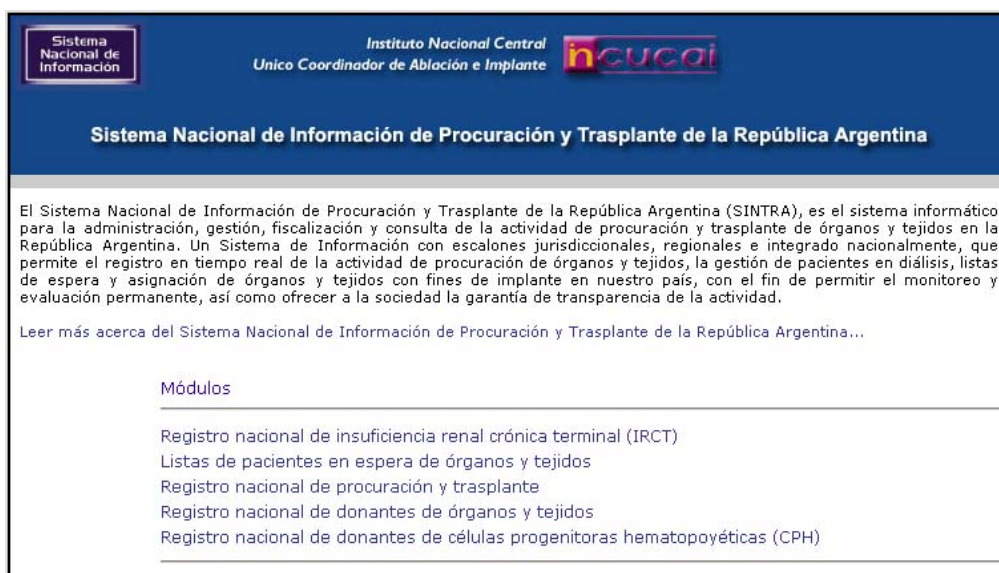


Figura 17. Página principal del Sistema Nacional de Información.



Figura 18. Página principal del Módulo 3 – Registro Nacional de Procuración y Trasplante.

### Ingresar como usuario registrado (iniciar sesión)

Para acceder a la sección restringida debe seleccionar la opción inferior de menú que se encuentra en la página principal de cada Módulo titulada **Si Usted está registrado ingrese aquí**. Figura 18. Luego introduzca su nombre de usuario y contraseña y presione el botón Ingresar. El botón Cancelar retorna a la página principal del módulo. Al ingresar el sistema verificará:

1. Que la cuenta de usuario sea válida.
2. Que el usuario pertenezca al módulo correspondiente.
3. Que el usuario esté habilitado.
4. Que la institución asociada al usuario esté habilitada.

Si no se pasa la validación el sistema avisará del problema y no podrá iniciar sesión hasta que corrija la situación de su cuenta de acceso.

---

#### NOTA:

Si el nombre de usuario y la contraseña son iguales el sistema le solicitará que cambie la contraseña. Esto ocurrirá por ejemplo la primera vez que inicie sesión o cuando solicite borrar su contraseña.

---

#### NOTA:

El nombre de usuario y la contraseña son sensibles a mayúsculas y minúsculas, esto significa que el sistema diferencia entre ambas.

---

**NOTA:**

Si se equivoca tres veces consecutivas al intentar ingresar al sistema, se bloqueará el ingreso y no podrá seguir intentándolo a menos que cierre y vuelva a abrir el Explorador de Internet.

**IMPORTANTE:**

Toda la información que ingresa, modifica o elimina un usuario dentro de una sesión de trabajo queda registrada en un sistema de auditoría interno. Cuide y no comparta su contraseña con otras personas, aún cuando sean de su confianza, utilice contraseñas que no sean fáciles de descifrar o adivinar. La gestión que realice en el sistema responde al perfil de usuario que le fue asignado con la responsabilidad implícita asociada, y deberá responder por la misma.

La imagen muestra la interfaz de inicio de sesión del sistema. En la parte superior, hay un encabezado azul con el logo de INCUCAI y el texto 'Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante'. Debajo, se indica 'SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA' y 'Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos'. El cuerpo principal es blanco y contiene el prompt 'Ingrese su nombre de usuario y contraseña'. Hay dos campos de entrada: 'Nombre de Usuario:' y 'Contraseña:'. Debajo de estos campos están dos botones: 'Ingresar' y 'Cancelar'. En la parte inferior, hay un enlace 'Ayuda y Soporte Técnico' y una descripción: 'Qué es el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante'.

**Figura 19. Pantalla para iniciar sesión.**

Al ingresar a la sección restringida se muestra la pantalla de inicio de sesión, la cuál incluye su menú de opciones disponibles para el perfil que le fue asignado y la identificación de su cuenta como muestra la **Figura 20**.

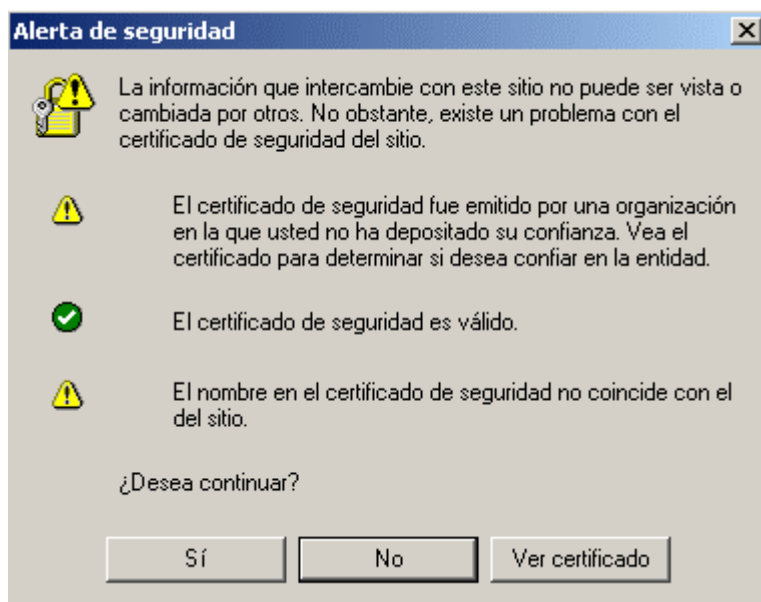
La imagen muestra la interfaz de inicio de sesión de un usuario. En la parte superior, hay un encabezado azul con el logo de INCUCAI y el texto 'SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA' y 'Registro Nacional de Procuración y Trasplante de Órganos y Tejidos'. Debajo, se indica 'INCUCAI REPRESENTANTE - REPRESENTANTE INCUCAI' y 'ORGANISMO DE ABLACION E IMPLANTE'. En la parte superior derecha, hay un botón 'Logout' y un enlace 'Ayuda'. El cuerpo principal es blanco y contiene un menú de opciones: 'Menú inicial de sesión', 'Procesos de donación', 'Procesos de donación abiertos', 'Comenzar proceso de donación', 'Búsqueda de listas de distribución a nivel nacional', 'Certificados de ablación e implante', 'Rechazos durante la distribución', 'Bandeja de entrada de mensajes', 'Tablas auxiliares', 'Usuarios', 'Cambiar contraseña', 'Consultas on line'. En la parte inferior, hay un enlace 'Ayuda y Soporte Técnico'.

**Figura 20. Pantalla de inicio de sesión de usuario.**

### Sesión segura

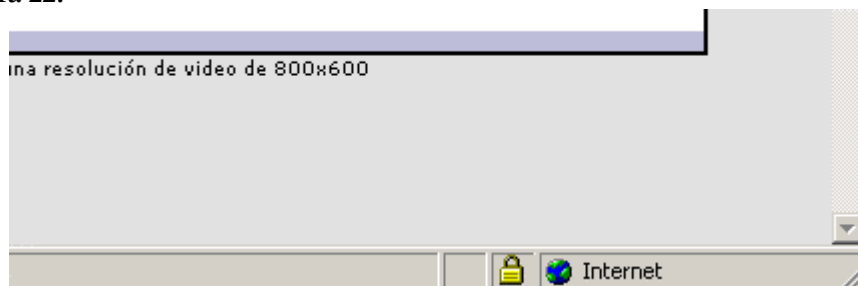
El Sistema Nacional de Información utiliza sesión segura, esto significa que toda la información que se intercambia entre la computadora del usuario y los servidores del INCUCAI viaja cifrada (codificada). Este mecanismo de seguridad evita que algún intruso interfiera en la comunicación y pueda leer o alterar la

información. El inicio de una sesión segura ocurre al solicitar la página principal de un Módulo del sistema. Es posible que el explorador de Internet pida confirmación como la que muestra la **Figura 21**.



**Figura 21. Pantalla de alerta de seguridad.**

Para ingresar a la página debe aceptar el alerta de seguridad. Luego podrá advertir que se encuentra en una sesión segura por la imagen de candado que aparece en la barra de estado del explorador de Internet como muestra la **Figura 22**.



**Figura 22. Icono de sesión segura.**


---

**NOTA:**

Para evitar volver a ver el alerta de seguridad siga los siguientes pasos:

1. Seleccione ver certificado en el alerta de seguridad.
  2. En la ventana del certificado seleccione Ruta del certificado y la única opción disponible en la lista.
  3. Seleccione nuevamente ver certificado.
  4. En la nueva ventana seleccione instalar certificado.
  5. Acepte todas las opciones por defecto del instalador, y luego seleccione Y.
- 

### Terminar de trabajar (finalizar sesión)

Cuando termine de trabajar es muy importante que finalice la sesión abierta haciendo clic en la imagen  que se encuentra en la mayoría de las pantallas. De esta manera se desconecta del sistema y retorna a la página principal del Módulo, evitando que otros usuarios utilicen el sistema por Usted o dejando información confidencial visible a otras personas.



## I.c Utilización de listas y buscadores

Una pantalla de lista se utiliza para mostrar datos de un mismo tipo en donde se puede filtrar, consultar y realizar acciones sobre los elementos de la lista. Este tipo de pantalla se utiliza con frecuencia en el Sistema Nacional de Información para la gestión de los elementos de una lista. A continuación se muestran las diferentes secciones que contiene una lista y su correspondiente descripción.

### Secciones de una lista



Figura 23. Secciones de una lista.

1. Encabezado de la lista
2. Buscador
3. Navegador
4. Lista
5. Acciones
6. Botón terminar

#### 1. Encabezado de la lista

Contiene el nombre de la lista y en extremo derecho los iconos de **Ayuda** (información relacionada a la lista particular) y **Logout** (termina la sesión de usuario actual).

#### 2. Buscador

Permite filtrar la lista en base a diferentes criterios, sus elementos son:

**Clave:** lista desplegable con los criterios de búsqueda. Al seleccionar un criterio aparecerá un cuadro de texto a la derecha con el título valor para que ingrese el valor de búsqueda, o una lista desplegable para que seleccione una opción de búsqueda.

**Valor:** cuadro de texto para introducir un valor de búsqueda o seleccionar una opción de la lista para la clave seleccionada. En el caso de valores numéricos la búsqueda es exacta y en el caso de cadena de caracteres la búsqueda es por contenido. (Ej.: si ingresa Pérez la búsqueda devolverá todas las filas que contienen la palabra Pérez, si la clave es Nro de documento la búsqueda devolverá las filas que contengan el valor exacto ingresado). Se permiten hasta 3 filtros simultáneos. Para agregar un filtro adicional seleccione el botón que tiene la etiqueta "+", para quitar un filtro adicional seleccione el botón que tiene la etiqueta "-". Los filtros son incluyentes, por lo tanto si especifica más de un filtro el resultado corresponderá a los elementos que cumplen todos los filtros.

**Botón agregar filtro:** El botón que tiene la etiqueta "+" agrega un filtro adicional a la búsqueda. Se permiten hasta 3 filtros de búsqueda simultáneos.



**Botón quitar filtro:** El botón que tiene la etiqueta "-" quita un filtro adicional a la búsqueda.

**Botón buscar:** ejecuta la consulta.

### 3. Navegador

La barra de navegación se compone de:



**Agregar nuevo elemento:** extremo izquierdo, permite agregar un nuevo elemento a la lista (si es posible).

**Flechas de navegación:** en el medio se encuentran las flechas de navegación (primera, atrás, siguiente, última respectivamente) que permiten navegar por las páginas lista. Las listas muestran páginas de 20 o 50 filas según la lista.

**Paginación:** en el extremo derecho se muestra el total de filas y páginas y la página y rango de filas actual.

### 4. Lista



Muestra el contenido de la lista, se compone de:

**Orden de la lista:** Arriba de los encabezados de columna se muestra una flecha que se utiliza para ordenar la lista. Si se encuentra orientada hacia arriba () el orden es ascendente y si se orienta hacia abajo () el orden es descendente. La lista siempre esta ordenada, esto se indica con la flecha arriba de la columna de orden. Para cambiar el orden inicial de la lista seleccione con un clic el encabezado de la columna que desea ordenar, inicialmente el orden es ascendente pero si quiere hacerlo descendente vuelva a seleccionar el encabezado de columna. La acción de ordenar la lista es independiente de la búsqueda, por lo tanto puede ordenar la lista sin ejecutar una búsqueda cuantas veces sea necesario.

**Filas de la lista:** con las imágenes en el extremo derecho que representan las acciones que se pueden realizar sobre cada fila.


### 5. Acciones

Las acciones son las imágenes que se encuentran en el extremo derecho de cada fila y representan acciones que se pueden realizar sobre la misma, entre las más comunes se pueden encontrar:


**Habilitar/deshabilitar** (/): habilita o deshabilita el elemento seleccionado. Un elemento deshabilitado no podrá participar en nuevas gestiones de información hasta que sea nuevamente habilitado. Ej: un usuario deshabilitado no puede iniciar sesión en el sistema, un profesional deshabilitado no puede asociarse a un tratamiento de un potencial receptor, sin embargo esto no significa que no exista.


**Modificar datos** (): permite ver y modificar los datos del elemento seleccionado.

**Eliminar** (): permite eliminar el elemento seleccionado en caso de que sea posible.

**Ingresar** (): ingresa al elemento seleccionado para ver su contenido.

**Imprimir** (): permite crear constancias o listados para imprimir.

**Confirmar** (): se utiliza para fiscalizar procesos, formularios o eventos.

**Resetear** (): Disponible en la gestión de usuarios. Establece la contraseña del usuario seleccionado con el valor del nombre de usuario. Se utiliza en los casos de que el usuario se olvide la contraseña.

### 6. Botón terminar

Cierra la lista y retorna al punto desde donde se la invocó.

## Buscador

Un buscador se utiliza para seleccionar un elemento que forma parte de un conjunto grande disponible y por lo tanto no es práctico seleccionarlo desde una lista desplegable de opciones. Los buscadores se utilizan para especificar un dato en un formulario que se encuentra tabulado. A continuación se muestran las diferentes secciones que contiene un buscador y su correspondiente descripción.

### Secciones de un buscador

#LOC	Localidad	Partido	CP
5	ABASTO	LA PLATA	1903
66	ADOLFO F.ORMA	LA PLATA	1901
575	ANGEL ETCHEVERRY	LA PLATA	1901
651	ARANA	LA PLATA	1909
760	ARTURO SEGUI	LA PLATA	1895
1068	CAMINO CENTENARIO KM 11,500	LA PLATA	1897
1403	CIRCUNVALACION	LA PLATA	1900
1404	CITY BELL	LA PLATA	1896
1939	EL CARMEN	LA PLATA	1907
2093	EL RETIRO LA PLATA	LA PLATA	1901
2498	GRAN CENTRAL LA PLATA	LA PLATA	1900
2637	IGNACIO CORREAS	LA PLATA	1909
2708	ISLA MARTIN GARCIA	LA PLATA	1601
2746	JOAQUIN GORINA	LA PLATA	1897
3374	JOSE HERMILLO	LA PLATA	1900

Figura 24. Secciones de un buscador.

#### 1. Buscador

Permite buscar el elemento deseado en base a diferentes criterios, sus elementos son:

**Clave:** lista desplegable con los criterios de búsqueda. Al seleccionar un criterio aparecerá un cuadro de texto a la derecha con el título valor para que ingrese el valor de búsqueda, o una lista desplegable para que seleccione una opción de búsqueda.

**Valor:** cuadro de texto para introducir un valor de búsqueda o seleccionar una opción de la lista para la clave seleccionada. En el caso de valores numéricos la búsqueda es exacta y en el caso de cadena de caracteres la búsqueda es por contenido. (Ej.: si ingresa Pérez la búsqueda devolverá todas las filas que contienen la palabra Pérez, si la clave es Nro de documento la búsqueda devolverá las filas que contengan el valor exacto ingresado). Se permiten hasta 3 filtros simultáneos. Para agregar un filtro adicional seleccione el botón que tiene la etiqueta "+", para quitar un filtro adicional seleccione el botón que tiene la etiqueta "-". Los filtros son incluyentes, por lo tanto si especifica más de un filtro el resultado corresponderá a los elementos que cumplen todos los filtros.

**Botón buscar:** ejecuta la búsqueda.

#### 2. Lista

Muestra el resultado de la búsqueda en forma de lista.

#### 3. Selección

Seleccione el elemento deseado con un clic sobre cualquier columna de la fila correspondiente. Se cerrará el buscador y se mostrará el dato seleccionado en el formulario.

## I.d Gestión de cuentas de usuario

Al crear un usuario, se crea una cuenta de usuario (nombre de usuario y contraseña) que permite ingresar al Módulo del Sistema Nacional de Información en donde fue creada la cuenta. Según el perfil del usuario se tiene diferente nivel de acceso a la gestión y la consulta de la información.

En relación a las cuentas de usuario se mencionan los siguientes conceptos importantes:

- Cada módulo del Sistema Nacional de Información tiene su propia gestión de usuario de tal manera que un usuario creado en el módulo 1 sólo tiene acceso a dicho módulo.
- Una misma persona puede tener una sola cuenta de usuario para un módulo determinado.
- Una misma persona puede tener acceso a varios módulos del Sistema Nacional de Información, en este caso deberá tener una cuenta de usuario por cada uno. El perfil de usuario puede ser diferente entre módulos. El nombre de usuario se mantiene.

### Descripción de cada perfil:

#### REPRESENTANTE INCUCAI

*máximo responsable y máxima capacidad de gestión nacional.*

#### REPRESENTANTE JURISDICCIONAL

*máximo responsable y máxima capacidad de gestión provincial.*

#### COORDINADOR OPERATIVO

*capacidad de gestión para la fiscalización de los procesos de donación*

#### COORDINADOR HOSPITALARIO







*perfil exclusivo para uso de los coordinadores hospitalarios de trasplante.*

#### USUARIO DE CONSULTA NACIONAL

*perfil de consulta a nivel nacional, acceso a consultas avanzadas nacionales.*

En los Módulos 2 y 3 los únicos perfiles que pueden administrar cuentas de usuarios son REPRESENTANTE INCUCAI y REPRESENTANTE JURISDICCIONAL.

### Acciones de la lista de usuarios

- () Indica que el usuario está habilitado y se utiliza para deshabilitarlo. Un usuario deshabilitado no puede iniciar sesión en el sistema.
- () Indica que el usuario está deshabilitado (la fila estará resaltada) y se utiliza para habilitarlo.
- () Se utiliza para ver y modificar en caso de ser necesario los datos de la cuenta del usuario.
- () Se utiliza para eliminar la cuenta del usuario en los casos que sea posible. En líneas generales una cuenta de usuario se puede eliminar si el usuario no gestionó información de relevancia en el sistema.
- () Se utiliza para resetear la contraseña de la cuenta del usuario. Esto significa que la contraseña tomará el valor del nombre de usuario. Esta funcionalidad es útil cuando el usuario olvidó su contraseña.
- () Se utiliza para crear e imprimir la constancia de cuenta de usuario C00.

## Aclaraciones importantes

Los perfiles **OPERADOR ETX**, **OPERADOR FINANCIADOR** y **OPERADOR LABORATORIO** tienen especial importancia en el módulo 2 porque participan de forma directa en el proceso de inscripción en Lista de Espera, en la actualización de información de una inscripción y en la baja y reingreso de Lista de Espera. Cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante es responsable de administrar las cuentas de usuario para los Equipos de Trasplante y Laboratorios de Histocompatibilidad que residan en su jurisdicción provincial a los efectos de que puedan utilizar el Sistema Nacional de Información.

Para crear una cuenta de usuario de un Equipo de Trasplante, Financiador o laboratorio, la gestión debe ser del mismo equipo, Financiador o laboratorio. Por ejemplo, si un Equipo de Trasplante lo gestiona un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante, no se podrán crear cuentas de usuario asociadas al Equipo de Trasplante.

Cuando se establece la gestión de un Equipo de Trasplante, Financiador o laboratorio a un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante, se deshabilitan todos los usuarios asociados al Equipo de Trasplante, Financiador o laboratorio respectivamente y no podrán iniciar sesión hasta tanto se devuelva la gestión correspondiente.

---

### NOTA:

Al crear una nueva cuenta no olvide imprimir la constancia de alta de cuenta de usuario C00 para entregarle al nuevo usuario. La misma contiene las indicaciones y los datos necesarios para poder comenzar a utilizar el Sistema Nacional de Información.

---

## I.e Gestión de tablas auxiliares

El Sistema Nacional de Información utiliza Tablas Auxiliares para hacer dinámico registros secundarios o diferentes tablas de datos que pueden cambiar en el tiempo. Las Tablas Auxiliares se dividen en dos grupos, el primero compuesto por los siguientes registros nacionales:

- Registro Nacional de Centros de Diálisis
- Registro Nacional de Equipos de Trasplante y Bancos de Tejidos
- Registro Nacional de Laboratorios de Histocompatibilidad
- Registro Nacional de Financiadores
- Registro Nacional de Establecimientos Asistenciales
- Registro Nacional de Profesionales

Este grupo de registros nacionales es actualizado regionalmente por cada Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante con excepción del Registro Nacional de Financiadores que es actualizado por el área Dirección Científico Técnica del INCUCAI. La gestión de estos registros se realiza desde el Módulo 1 – Registro Nacional de IRCT, consultar el Manual del Usuario - volumen I para mayor información.

El segundo grupo está compuesto por tablas de contexto que son relativamente más pequeñas y no requieren de actualización permanente, las mismas son actualizadas por las áreas Dirección Científico Técnica y Médica del INCUCAI desde los Módulos 2 y 3 respectivamente.

Cada Tabla Auxiliar utiliza una pantalla de lista donde se puede:

- Agregar un registro nuevo
- Ver o modificar un registro existente
- Eliminar un registro existente
- Establecer la gestión
- Habilitar o Deshabilitar el registro

Consultar el Manual del Usuario - volumen I del Registro Nacional de IRCT para mayor información.

## I.f Concepto de *gestión* de instituciones

Los Equipos de Trasplante, Laboratorios de Histocompatibilidad y Financiadores son actores que participan en la gestión de varios procesos, por lo tanto, deben tener usuarios que gestionen su participación. Los perfiles disponibles para cada uno son respectivamente:

- OPERADOR ETX
- OPERADOR LABORATORIO
- OPERADOR FINANCIADOR

**En los dos primeros casos la administración de las cuentas de usuario es responsabilidad del Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente al domicilio de la institución, las cuentas de usuario de los financiadores las administra el INCUCAI.**

Este planteo es válido siempre y cuando las instituciones involucradas utilicen el sistema *on line*, este concepto se denomina *gestión on line*. Pero si alguno de estos actores no puede gestionar *on line* entonces un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante o el INCUCAI debe hacerlo por él.


---

**NOTA:**

Si un Equipo de Trasplante, Laboratorio de Histocompatibilidad o Financiador no tiene la gestión propia, los usuarios que pueda tener asociados no podrán iniciar sesión en el sistema y no se podrán agregar nuevas cuentas de usuario.

---

**La determinación de la gestión de los Equipos de Trasplante y Laboratorios de Histocompatibilidad es responsabilidad del Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente al domicilio de la institución, la gestión de los Financiadores las administra el INCUCAI.**

La gestión de los Equipos de Trasplante, Laboratorios de Histocompatibilidad y Financiadores se establece desde las Tablas auxiliares del Módulo 1 - Registro Nacional de IRCT a través de la imagen de gestión ().

- Al seleccionar que la gestión es propia de la institución o equipo, los usuarios asociados a él podrán iniciar sesión y operar en el sistema.
- Al seleccionar que la gestión es de un Organismo jurisdiccional de Ablación e Implante o del INCUCAI, los usuarios asociados a la institución no podrán iniciar sesión y por lo tanto no podrán operar en el sistema. En cambio, deberán hacerlo los usuarios asociados al Organismo seleccionado.

# ANEXO II

## FORMULARIOS Y CONSTANCIAS

### II.a Introducción

En todos los casos, los procesos se instrumentan con protocolos o formularios debidamente diseñados y codificados acorde a las nuevas resoluciones vigentes. Todos los formularios tienen una versión *on line* para visualizar en pantalla y un diseño *pdf* para utilizarse en papel.

Los formularios *on line* tienen su correspondiente *constancia de formulario* que se imprime en papel y contiene toda la información del formulario *on line*. Una *constancia de formulario* sólo tiene validez si contiene la firma del responsable correspondiente y no contiene tachaduras, agregados manuscritos, correcciones o datos incompletos por problemas de impresión. Se utiliza en las tareas de fiscalización como constancia de que el formulario ha sido registrado en el Sistema Nacional de Información por el responsable correspondiente.

Las instituciones que deben intervenir en los diferentes procesos mencionados pueden optar por hacerlo utilizando el Sistema Nacional de Información *on line*, este concepto se conoce como *gestión on line*, o utilizando los formularios en papel como lo han hecho hasta el momento. Adicionalmente a las *constancias de formulario* existen las constancias tradicionales que certifican hechos o la finalización de los procesos.

Si la institución *gestiona on line* entonces únicamente utilizará el Sistema Nacional de Información para tratar los procesos y completará siempre los formularios *on line* en pantalla, por lo tanto deberá utilizar las *constancias de formulario* y podrá obtener también las constancias tradicionales. Si la institución *no gestiona on line* entonces únicamente utilizará los formularios *pdf* en papel y deberá solicitar al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante las constancias que necesite.

La gestión de cada institución la establece el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente al domicilio de la institución y puede cambiar en el tiempo, es decir que una institución puede comenzar trabajando en papel y cuando consiga los recursos necesarios o lo decida puede pedir al Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente la *gestión on line*.

---

**IMPORTANTE:**

La ventaja de *gestionar on line* es que además de instrumentar los procesos directamente en el sistema se tiene acceso a toda la información disponible. Se recomienda utilizar la *gestión on line*.


---

## II.b Formularios

Todos los formularios recibidos en el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante constituyen la documentación de respaldo bajo declaración jurada de los procesos administrativos y operativos y debe ser archivada bajo acceso restringido en un lugar seguro por no menos de 10 años.

---

### IMPORTANTE:

La validación y significado de los datos de los formularios esta disponible únicamente on line. Para acceder a haga clic en la imagen  ubicada en el encabezado de cada formulario.

---

### NOTA:

Los formularios en formato *pdf* para utilizar en papel se pueden descargar de la sección Documentación del Módulo correspondiente.

---

### Formularios utilizados en el Módulo 2 – Listas de Espera:

Formulario 20-LE	Indicación de evaluación pretrasplante
Formulario 21-LE	Autorización de financiamiento para la evaluación pretrasplante y/o trasplante
Formulario 22-LE	Evaluación pretrasplante
Formulario 23-LE	Estudios inmunológicos
Formulario 25-LE	Consentimiento informado de no inclusión en Lista de Espera
Formulario 26-LE	No inclusión en Lista de Espera sugerido por el Centro de Diálisis
Formulario 29-LE	Cambio de Equipo de Trasplante
Formulario 30-LE	Cambio de Financiador
Formulario 31-LE	Actualización de estudios inmunológicos
Formulario 32-LE	Exclusión de Lista de Espera
Formulario 33-LE	Reingreso a Lista de Espera
Formulario 35-LE	Actualización de situación clínica para Lista de Espera hepática (PELD/MELD)
Formulario 36-LE	Actualización de situación clínica para Listas de Espera intra torácicas
Formulario 50-PD	Certificado de Ablación
Formulario 51-PD	Certificado de Implante
Formulario 54-PD	Certificado de evaluación de córnea

## II.c Constancias

Todas las constancias recibidas en el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante constituyen la documentación de respaldo de los procesos administrativos y operativos y debe ser archivada bajo acceso restringido en un lugar seguro por no menos de 10 años.

---

### IMPORTANTE:

Todas las constancias que emite el Sistema Nacional de Información se crean en base a un mecanismo de seguridad interno que permite verificar su autenticidad y evitar falsificaciones. Cada constancia creada tiene en el margen inferior derecho un número de constancia, con ese número se puede consultar desde cualquier módulo del sistema en Consultas on line / Constancias emitidas y verificar la fecha de emisión, el usuario que solicitó la constancia, el tipo de constancia y una descripción que permite identificar unívocamente la constancia. Si no obtiene resultados en la búsqueda, la constancia no fue emitida por el Sistema Nacional de Información.

---

### Constancias utilizadas en el Módulo 2 – Listas de Espera:

C20 - Constancia de Formulario 20-LE
C21 - Constancia de Formulario 21-LE
C22 - Constancia de Formulario 22-LE
C23 - Constancia de Formulario 23-LE



C25 - Constancia de Formulario 25-LE  
C26 - Constancia de Formulario 26-LE  
C28 - Constancia de inscripción en Lista de Espera  
C29 - Carta de notificación de inicio de inscripción en Lista de Espera  
C30 - Carta de notificación de inscripción en Lista de Espera  
C31 - Constancia de Formulario 31-LE  
C32 - Constancia de Formulario 32-LE  
C33 - Constancia de Formulario 33-LE  
C35 - Constancia de Formulario 35-LE  
C36 - Constancia de Formulario 36-LE  
C37 - Constancia de evaluación anual  
C42 - Constancia de acta de donación y de recepción de órgano y/o material anatómico  
C50 - Constancia de Formulario 50-PD Certificado de Ablación  
C51 - Constancia de Formulario 51-PD Certificado de Implante  
C52 - Constancia de rechazo durante la distribución  
C53 - Impresión de lista para distribución  
C54 - Constancia de Formulario 54-PD Certificado de evaluación de córnea

---

**NOTA:**

Para imprimir una constancia correctamente debe ajustar los siguientes parámetros de la impresora desde la ventana de las constancia creada, menú Archivo/Configurar página:

- Tamaño de hoja A4.
  - Todos los márgenes de 10mm.
  - Quitar el encabezado y el pie de página.
-



# ANEXO III

## MENSAJES DE SISTEMA

### Introducción

El Sistema Nacional de Información utiliza mensajes de sistema y el correo electrónico como medios de notificación de situaciones importantes que permiten ayudar a fiscalizar los procesos y agilizar los procedimientos. Las notificaciones son creadas automáticamente al ocurrir un evento determinado o vencimiento de algún período estipulado y son enviadas a las bandejas de mensajes de los usuarios destinatarios (las notificaciones sólo se usan para los usuarios y actores del sistema). Puede consultar los tipos de mensajes de sistema ingresando a Consultas on line / Mensajes de sistema.

### Mensajes de sistema

- Se utiliza la **Bandeja de entrada de mensajes** como herramienta de visualización que se encuentra en el menú inicial de sesión del usuario. Algunos perfiles de usuario no manejan mensajes de sistema porque no lo necesitan.
- La **Bandeja de entrada de mensajes** es una lista que inicialmente muestra los mensajes más recientes, pero se pueden buscar mensajes por tipo de mensaje, código y otros criterios de búsqueda. El color amarillo de los mensajes indica que fueron creados automáticamente por el sistema.
- Los mensajes de sistema son notificaciones que no deben responderse.
- Para ver un mensaje seleccione la imagen ingresar () en la fila del mensaje.
- Para eliminar un mensaje seleccione la imagen eliminar () en la fila del mensaje.

---

**IMPORTANTE:**

Cuando ya no necesite los mensajes elimínelos para mantener sólo los mensajes más recientes. Es posible que debido a su perfil reciba muchos mensajes de sistema, es importante depurarlos diariamente para que no se acumulen. El sistema eliminará automáticamente los mensajes con más de 90 días de antigüedad que no fueron eliminados manualmente.

---

**NOTA:**

El sistema mostrará en el menú inicial de sesión del usuario un aviso en rojo con la cantidad total de mensajes y la cantidad recibidos en el día.

---

### Correo electrónico

Paralelamente a la Bandeja de entrada de mensajes, el sistema enviará un correo electrónico adicional al destinatario, si encuentra una dirección de mail válida en los datos de la institución o profesional. Se pueden registrar varias direcciones de mail separadas por punto y coma para recibir las notificaciones en varias direcciones de correo electrónico.

# ANEXO IV

## PERFILES Y NIVELES DE ACCESO A LA INFORMACION

### REPRESENTANTE INCUCAI

- Tiene acceso a toda la información a nivel nacional.
- Tiene acceso a la gestión de todas las tablas auxiliares.
- Tiene acceso a la gestión de todas las cuentas de usuario.
- Tiene acceso a la gestión de los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante que sean necesarios
- Tiene acceso a la gestión de los procesos de donación.

### REPRESENTANTE JURISDICCIONAL

- Tiene acceso a toda la información a nivel nacional.
- Tiene acceso a la gestión de las tablas auxiliares de Equipos de Trasplante, Laboratorios y Establecimientos asistenciales en el ámbito de su jurisdicción.
- Tiene acceso a la gestión de las cuentas de usuario en el ámbito de su jurisdicción.
- Tiene acceso a las tareas de fiscalización que le corresponden en el ámbito de su jurisdicción.

### COORDINADOR OPERATIVO

- Tiene acceso a toda la información a nivel nacional.
- Tiene acceso a la gestión de las tablas auxiliares en el ámbito de su jurisdicción.
- Tiene acceso a las tareas de fiscalización que le corresponden en el ámbito de su jurisdicción.

### COORDINADOR HOSPITALARIO

- Tiene acceso a toda la información a nivel nacional.
- Tiene acceso a las tareas de registro que le corresponden en el ámbito de su jurisdicción.

### USUARIO DE CONSULTA NACIONAL

- Tiene acceso a toda la información a nivel nacional. No tiene permiso de gestión.

---

---

### PACIENTE

El potencial receptor tiene derecho y acceso a toda la información de su ficha personal, incluyendo su participación operativa en los procesos de distribución. No tiene permiso para modificar información. Su cuenta de acceso se crea automáticamente al fiscalizar la indicación de evaluación pretrasplante y el Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante correspondiente a su domicilio debe enviársela por correo postal certificado, en caso de no recibirla debe reclamársela o comunicarse con el INCUCAI al 0800-555-4628.

---

---

# ANEXO V

## ORGANISMOS DE FISCALIZACION

### **V.a. Fiscalización de los pacientes del Registro Nacional de IRCT**

Los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante fiscalizan a los Centros de Diálisis residentes en su jurisdicción provincial.

### **V.b. Fiscalización de los potenciales receptores en Lista de Espera**

Los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante fiscalizan a los potenciales receptores residentes en su jurisdicción provincial.

### **V.c. Fiscalización de los certificados de ablación, implante y rechazo**

Los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante fiscalizan los certificados de ablación, implante y rechazos que se generan en los procesos de distribución que realizan.

### **V.d. Fiscalización de los procesos de donación y distribución**

Los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante fiscalizan y realizan los Procesos de Donación y Distribución que tienen origen en establecimientos de su jurisdicción provincial. El INCUCAI autoriza la solicitud de todas las listas para distribución en el ámbito nacional.

### **V.e. Fiscalización de las habilitaciones de instituciones y profesionales**

Los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante fiscalizan las habilitaciones de los Equipos de Trasplante, Laboratorios y profesionales de instituciones de su jurisdicción provincial.

### **V.f. Fiscalización de los Organismos Jurisdiccional de Ablación e Implante**

El INCUCAI fiscaliza el ejercicio y las responsabilidades de los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante.

# ANEXO VI

## CRITERIOS DE ASIGNACION Y DISTRIBUCION

El Sistema Nacional de Información instrumenta las siguientes resoluciones vigentes:

- **RENAL Resolución INCUCAI N° 111/05.**
- **HEPATICA Resolución INCUCAI N° 112/05.**
- **INTRATORACICA Resolución INCUCAI N° 113/05.**
- **PANCREAS Y RENOPANCREAS Resolución INCUCAI N° 114/05.**
- **INTESTINAL Resolución INCUCAI N° 151/01 y 251/99.**
- **CORNEAS Y ESCLERA Resolución INCUCAI N° 115/05.**

A continuación se resumen los criterios establecidos en las resoluciones y que son utilizados por los algoritmos del SINTRA para crear las listas para distribución y asignación de órganos y tejidos.

### **RENAL Resolución INCUCAI N° 111/05.**

La lista para distribución renal se crea y ordena según el siguiente listado de criterios establecidos:

#### **Selección de potenciales receptores:**

- La lista para distribución renal solo incluye los PR inscriptos en lista de espera renal con compatibilidad ABO con el donante y una compatibilidad HLA de 2 o más puntos.
- Si el PD tiene 55 años o más no se incluirán los PR pediátricos.

#### **Criterios de orden de los potenciales receptores seleccionados:**

1. Los potenciales receptores con 0 Mismatch ordenados por:
  1. Regionalidad
  2. Compatibilidad ABO
  3. Puntaje total
  4. Fecha de ingreso a diálisis (dd-mm-aaaa)
  5. Fecha de ingreso a lista de espera (dd-mm-aaaa hh:mm)
2. Los potenciales receptores en situación clínica de Ultimo Acceso Vascular ordenados por
  1. Regionalidad
  2. Compatibilidad ABO
  3. Puntaje total
  4. Fecha de ingreso a diálisis (dd-mm-aaaa)
  5. Fecha de ingreso a lista de espera (dd-mm-aaaa hh:mm)
3. Los potenciales receptores con al menos 2 puntos de compatibilidad HLA ordenados por:
  1. Regionalidad
  2. Compatibilidad ABO

3. Puntaje total
4. Fecha de ingreso a diálisis (dd-mm-aaaa)
5. Fecha de ingreso a lista de espera (dd-mm-aaaa hh:mm)

Si el PD tiene menos de 18 años, en primer lugar se distribuirán los PR pediátricos.

#### Comentarios:

- Cada 4 distribuciones con asignación renal en la Ciudad de Buenos Aires, la cuarta será nacional.
- El alargue de lista consiste en el grupo de PR con compatibilidad HLA menor a 2 puntos agregados al final de la lista, y ordenados aplicando los mismos criterios del punto 3.

#### Referencias:

#### **Regionalidad:**

- En primer lugar lista PROVINCIAL (PR con residencia en la provincia origen del PD)
- En segundo lugar lista REGIONAL (PR con residencia en la región origen del PD)
- En tercer lugar lista SUBREGIONAL (PR con residencia en la subregión origen del PD)
- En cuarto lugar lista NACIONAL (el resto de los PR)

#### **Compatibilidad ABO:**

- Donante 0:
  - En primer lugar PR O y B
  - En segundo lugar PR A y AB
- Donante A: PR A y AB indistintamente
- Donante B:
  - En primer lugar PR B
  - En segundo lugar PR AB
- Donante AB: solo PR AB

**Puntaje total:** Es la suma de los siguientes puntajes obtenidos:

- **PR pediátrico:** menor o igual a 11 años: **4 puntos**, entre 12 y 17 años inclusive: **3 puntos**.
- **PR hipersensibilizado:**
  - PR con más de un año de antigüedad en lista de espera renal: XM mayor o igual a 70%, con no más de 12 meses de antigüedad y compatibilidad HLA  $\geq 4$  puntos: **2 puntos**.
  - PR con menos de un año de antigüedad en lista de espera renal: XM mayor o igual a 70%, con no más de 6 meses de antigüedad y compatibilidad HLA  $\geq 4$  puntos: **2 puntos**.
- **Tiempo en lista de espera:**
  - 0 a 3 años: **1 punto**
  - 4 a 6 años: **2 puntos**
  - 7 a 10 años: **3 puntos**
  - Más de 10 años: **4 puntos**

Se utiliza para el cálculo la fecha de primera diálisis obtenida según el siguiente criterio:

- PR sin trasplante previo: fecha de primera diálisis en la vida del PR.
- PR con trasplante previo:
  - Reingreso a diálisis dentro de los 6 meses inclusive desde el trasplante: Fecha de primera diálisis en la vida del PR.
  - Reingreso a diálisis posterior a los 6 meses desde el trasplante: Fecha de reingreso a diálisis del PR.

- Si el PR no se encuentra registrado en el Registro Nacional de IRCT se tomará en cuenta la fecha de efectivización de inscripción en lista de espera renal.
- **Compatibilidad HLA:** Asignación de puntaje según antígenos y locus compartidos con el PD especificado en el anexo IV de resolución INCUCAI N° 111/05.
 

— Antígeno no compartido	Valor
▪ A	0,5
▪ B	1
▪ DR	2

#### **HEPATICA Resolución INCUCAI N° 112/05.**

La lista para distribución hepática se crea y ordena según el siguiente listado de criterios establecidos:

##### **Selección de potenciales receptores:**

- La lista para distribución hepática incluye los PR inscriptos en las lista de espera hepática, hepatorenal y hepatopancreática.
- Las emergencias no descartan PR (incluyen PR compatibles ABO e incompatibles).
- La situación clínica Puntaje PELD/MELD solo incluye PR compatibles ABO.

##### **Criterios de orden de los potenciales receptores seleccionados:**

#### **1. Los potenciales receptores con situación clínica de emergencia ordenados por:**

1. PR para trasplantes combinados (listas hepatorenal y hepatopancreática) ordenados por:
  1. Compatibilidad ABO
  2. Fecha de situación clínica (dd-mm-aaaa hh:mm).
2. PR para trasplante simple (lista hepática) ordenados por:
  1. Compatibilidad ABO
  2. Fecha de situación clínica (dd-mm-aaaa hh:mm).

#### **2. Los potenciales receptores con situación clínica Puntaje PELD/MELD ordenados por:**

##### **PD de menos de 16 años:**

1. PR para trasplantes combinados (listas hepatorenal y hepatopancreática) ordenados por:
  1. PR con puntaje PELD ordenados por:
    1. Puntaje PELD
    2. Compatibilidad Isogrupo/ABO
    3. Regionalidad
    4. Fecha de PELD (dd-mm-aaaa hh:mm)
  2. PR con puntaje MELD ordenados por:
    1. Puntaje MELD
    2. Compatibilidad Isogrupo/ABO
    3. Regionalidad
    4. Fecha de MELD (dd-mm-aaaa hh:mm)
2. PR para trasplante simple (lista hepática) ordenados por fecha de situación clínica.
  1. PR con puntaje PELD ordenados por:
    1. Puntaje PELD
    2. Compatibilidad Isogrupo/ABO
    3. Regionalidad
    4. Fecha de PELD (dd-mm-aaaa hh:mm)
  2. PR con puntaje MELD ordenados por:
    1. Puntaje MELD
    2. Compatibilidad Isogrupo/ABO



3. Regionalidad
4. Fecha de MELD (dd-mm-aaaa hh:mm)

**PD de 16 años o más:**

1. PR para trasplantes combinados (listas hepatorrenal y hepatopancreática) ordenados por:
  1. Puntaje PELD o MELD
  2. Compatibilidad Isogrupo/ABO
  3. Regionalidad
  4. Fecha de PELD o MELD (dd-mm-aaaa hh:mm)
2. PR para trasplante simple (lista hepática) ordenados por fecha de situación clínica.
  1. Puntaje PELD o MELD
  2. Compatibilidad Isogrupo/ABO
  3. Regionalidad
  4. Fecha de PELD o MELD (dd-mm-aaaa hh:mm)

**Comentarios:**

- No hay alargue de lista.

**Referencias:**

**Regionalidad:**

- En primer lugar lista PROVINCIAL (PR con residencia en la provincia origen del PD)
- En segundo lugar lista REGIONAL (PR con residencia en la región origen del PD)
- En tercer lugar lista SUBREGIONAL (PR con residencia en la subregión origen del PD)
- En cuarto lugar lista NACIONAL (el resto de los PR)

**Compatibilidad Isogrupo/ABO:**

- Donante O:
  - En primer lugar PR O
  - En segundo lugar PR B
  - En tercer lugar PR A y AB
- Donante A:
  - En primer lugar PR A
  - En segundo lugar PR AB
- Donante B:
  - En primer lugar PR B
  - En segundo lugar PR AB
- Donante AB: solo PR AB

**INTRATORACICA Resolución INCUCAI N° 113/05.**

La lista para distribución intratorácica se crea y ordena según el siguiente listado de criterios establecidos:

**Selección de potenciales receptores:**

- La lista para distribución intratorácica incluye los PR inscriptos en las lista de espera cardíaca, cardiohepática, cardiopulmonar, pulmonar y cardiorrenal con compatibilidad ABO con el donante.

**Criterios de orden de los potenciales receptores seleccionados:**

1. Los potenciales receptores con situación clínica de emergencia.
2. Los potenciales receptores con situación clínica de urgencia en lista regional.
3. Los potenciales receptores con situación clínica de electivo en lista regional.
4. Los potenciales receptores con situación clínica de urgencia en lista nacional.
5. Los potenciales receptores con situación clínica de electivo en lista nacional.

Cada grupo de 1 a 5 se ordena por:

1. PR para trasplantes combinados (listas cardiohepática y cardiorrenal) ordenados por:
  1. Compatibilidad ABO.
  2. Fecha de situación clínica (dd-mm-aaaa hh:mm).
2. PR para trasplantes simple (listas cardiopulmonar, cardíaca y pulmonar) ordenados por:
  3. PR para trasplante cardiopulmonar ordenados por:
    1. Compatibilidad ABO.
    4. Fecha de situación clínica (dd-mm-aaaa hh:mm).
  2. PR para trasplante cardíaco o pulmonar ordenados por:
    1. Compatibilidad ABO.
    2. Fecha de situación clínica (dd-mm-aaaa hh:mm).

**Comentarios:**

- No hay alargue de lista.

**Referencias:****Regionalidad:**

- En primer lugar lista REGIONAL (PR asociados a equipos de trasplante con residencia en la región origen del PD)
- En segundo lugar lista SUBREGIONAL (PR asociados a equipos de trasplante con residencia en la subregión origen del PD)
- En tercer lugar lista NACIONAL (el resto de los PR)

**Compatibilidad ABO:**

- Donante O:
  - En primer lugar PR O y B
  - En segundo lugar PR A y AB
- Donante A: PR A y AB indistintamente
- Donante B:
  - En primer lugar PR B
  - En segundo lugar PR AB
- Donante AB: solo PR AB

**PANCREAS Y RENOPANCREAS Resolución INCUCAI N° 114/05.****LISTA PARA DISTRIBUCION PANCREATICA**

La lista para distribución pancreática se crea y ordena según el siguiente listado de criterios establecidos:

**Selección de potenciales receptores:**

- La lista para distribución pancreática incluye los PR inscriptos únicamente en la lista de espera pancreática con compatibilidad ABO con el donante.

**Criterios de orden de los potenciales receptores seleccionados:**

1. Los potenciales receptores en lista regional asociados a un equipo de trasplante de la región.
2. Los potenciales receptores en lista regional con residencia en la región.
3. Los potenciales receptores en lista nacional.

Cada grupo de 1 a 3 se ordena por:

1. Compatibilidad ABO.
2. Situación de trasplante ordenadas por:
  1. Primer trasplante de páncreas posterior a un trasplante de riñón.
  2. Primer trasplante de páncreas posterior a un trasplante renopancreático.
  3. Primer trasplante de páncreas.
  4. Segundo trasplante de páncreas posterior a un trasplante de riñón.
  5. Segundo trasplante de páncreas.
3. Fecha de ingreso a lista de espera (dd-mm-aaaa hh:mm).

**Comentarios:**

- No hay alargue de lista.

**Referencias:****Regionalidad:**

- En primer lugar lista REGIONAL (PR asociados a equipos de trasplante con residencia en la región origen del PD, si no hay, entonces son los PR con residencia en la región.)
- En segundo lugar lista SUBREGIONAL (PR asociados a equipos de trasplante con residencia en la subregión origen del PD, si no hay, entonces son los PR con residencia en la subregión)
- En tercer lugar lista NACIONAL (el resto de los PR)

**Compatibilidad ABO:**

- Donante O:
  - En primer lugar PR O y B
  - En segundo lugar PR A y AB
- Donante A: PR A y AB indistintamente
- Donante B:
  - En primer lugar PR B
  - En segundo lugar PR AB
- Donante AB: solo PR AB

**LISTA PARA DISTRIBUCION RENOPANCREATICA**

La lista para distribución renopancreática se crea y ordena según el siguiente listado de criterios establecidos:

**Selección de potenciales receptores:**

- La lista para distribución renopancreática incluye los PR inscriptos únicamente en la lista de espera renopancreática con compatibilidad ABO con el donante.

**Criterios de orden de los potenciales receptores seleccionados:**

1. Los potenciales receptores en lista regional asociados a un equipo de trasplante de la región.
2. Los potenciales receptores en lista regional con residencia en la región.
3. Los potenciales receptores en lista nacional.

**Cada grupo de 1 a 3 se ordena por:**

1. Compatibilidad ABO.
2. Fecha de ingreso a diálisis (dd-mm-aaaa).
3. Situación de trasplante ordenado por:
  1. Primer trasplante de renopáncreas.
  2. Segundo trasplante de renopáncreas.
4. Puntaje por compatibilidad HLA.
5. Fecha de ingreso a lista de espera (dd-mm-aaaa hh:mm).

**Comentarios:**

- No hay alargue de lista.

**Referencias:****Regionalidad:**

- En primer lugar lista REGIONAL (PR asociados a equipos de trasplante con residencia en la región origen del PD, si no hay, entonces son los PR con residencia en la región.)
- En segundo lugar lista SUBREGIONAL (PR asociados a equipos de trasplante con residencia en la subregión origen del PD, si no hay, entonces son los PR con residencia en la subregión)
- En tercer lugar lista NACIONAL (el resto de los PR)

**Compatibilidad ABO:**

- Donante 0:
  - En primer lugar PR O y B
  - En segundo lugar PR A y AB
- Donante A: PR A y AB indistintamente
- Donante B:
  - En primer lugar PR B
  - En segundo lugar PR AB
- Donante AB: solo PR AB

**Fecha de ingreso a diálisis:**

Se utiliza para el cálculo la fecha de primera diálisis obtenida según el siguiente criterio:

- PR sin trasplante previo: fecha de primera diálisis en la vida del PR.
- PR con trasplante previo:
  - Reingreso a diálisis dentro de los 6 meses inclusive desde el trasplante: Fecha de primera diálisis en la vida del PR.
  - Reingreso a diálisis posterior a los 6 meses desde el trasplante: Fecha de reingreso a diálisis del PR.
- Si el PR no se encuentra registrado en el Registro Nacional de IRCT se tomará en cuenta la fecha de efectivización de inscripción en lista de espera renal.

**Compatibilidad HLA:**



Asignación de puntaje según antígenos y locus compartidos con el PD especificado en el anexo IV de resolución INCUCAI N° 111/05.

Antígeno no compartido	Valor
▪ A	0,5
▪ B	1
▪ DR	2

# ANEXO VII

## SOPORTE TECNICO-MEDICO Y DOCUMENTACION ADICIONAL

El Sistema Nacional de Información pone a disposición de los usuarios los siguientes canales de ayuda:

- **Manual del Usuario.**  
Disponible en la sección Documentación de cada Módulo del Sistema Nacional de Información.
- **Ayuda on line.**  
Disponible desde el icono  de la mayoría de las pantallas del Sistema Nacional de Información. Para el significado y validación de los datos de los formularios está disponible el  de carga en el encabezado del mismo formulario.
- **Documentación.**  
La sección Documentación de la página principal de cada Módulo del Sistema Nacional de Información contiene toda la documentación relacionada con el módulo, incluye resoluciones, formularios en pdf, instructivos, documentos introductorios y los manuales de usuario
- **Soporte técnico y médico jurisdiccional.**  
El Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante brinda soporte jurisdiccional telefónico, por correo electrónico o personal. Puede consultar los datos un Organismo Jurisdiccional de Ablación e Implante en Consultas on line / INCUCAI y Organismos Provinciales de Procuración e Implante.
- **Soporte técnico y médico del nivel central del INCUCAI.**  
  
Soporte médico-operativo  
**INCUCAI - Dirección Médica**  
procura@incucal.gov.ar  
**4788-8300 (int 200)**  
  
Soporte médico-operativo  
**INCUCAI - Dirección Científico Técnica**  
direct@incucal.gov.ar  
**4788-8300 (int 250/251)**  
  
Soporte técnico-operativo  
**INCUCAI – Departamento de Cómputos**  
informatica@incucal.gov.ar  
**4788-8300 (int 118)**