dar vida

El **paso** a **paso** desde la **donación** al **trasplante**

UN PROCESO QUE NECESITAMOS CONOCER

1 **Inicio** del proceso



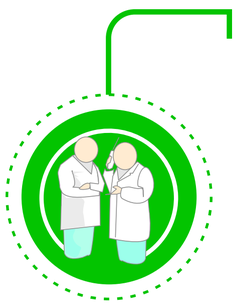


Cuando se detecta un posible donante (fallecido por muerte encefálica) en el área de cuidados intensivos de un hospital en cualquier lugar del país, el médico se pone en comunicación con el Organismo Jurisdiccional de su provincia o con el INCUCAI para coordinar los pasos del proceso.

Certificación de la muerte

2

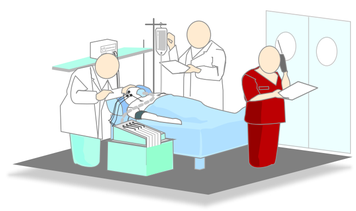
Se constata el fallecimiento de la persona utilizando criterios neurológicos - muerte encefálica-. Esto es posible sólo cuando los pacientes fallecen en unidades de terapia intensiva, y el resto de las funciones del cuerpo se pueden sostener artificialmente.



Selección y **mantenimiento**

3

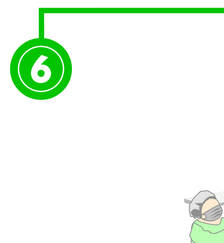
Una vez diagnosticada la muerte, los cuidados intensivos están destinados a mantener la oxigenación de los órganos para garantizar la viabilidad de los mismos con fines de trasplante. También se realizan estudios de laboratorios para determinar qué órganos son viables para trasplante y la ausencia de enfermedades infectocontagiosas.





La **voluntad**

4



Para saber si el fallecido dejó constancia expresa de su voluntad de donar los órganos se consulta en el Registro Nacional de Expresiones de Voluntad.

- Si la persona manifestó en vida su voluntad afirmativa, se comunica a la familia y se procede a la ablación de sus órganos.
- Si en cambio, manifestó su voluntad negativa, se comunica a la familia y se suspende el proceso.
- Si no hay constancia expresa, se presume que es donante ("Donante Presunto"), y se le pide a la familia que dé testimonio de la última voluntad del fallecido respecto a la donación.

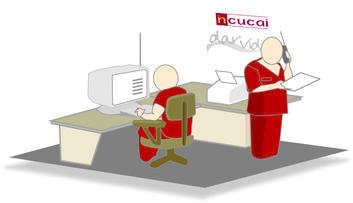
En caso de menores de 18 años siempre se solicita la autorización familiar para poder realizar la ablación.



Búsqueda de **receptores**

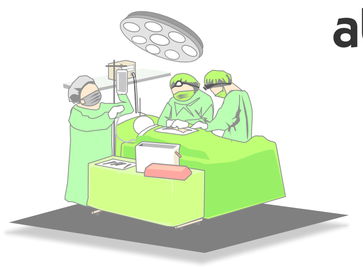
5

Con las características biológicas y grupo sanguíneo del donante se inicia la búsqueda de los posibles receptores a través de un sistema informático denominado SINTRA.
Se toma en cuenta el grado de urgencia del receptor, la compatibilidad biológica entre donante y receptor para evitar el rechazo, la edad y la antigüedad en lista de espera.



Asignación y **ablación**

6

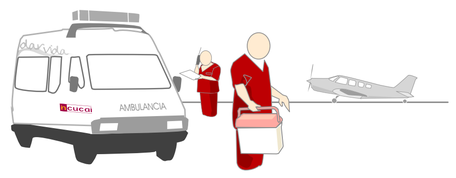


Una vez asignados los órganos, los centros de trasplante preparan a sus pacientes para la intervención.
Al mismo tiempo, en el hospital donde se encuentra el donante se inicia la ablación (extracción de los órganos). Luego el cuerpo del fallecido, que es tratado con el mayor de los respetos, es entregado a la familia en perfectas condiciones, sin alterar su apariencia.

Traslado **órganos y tejidos**

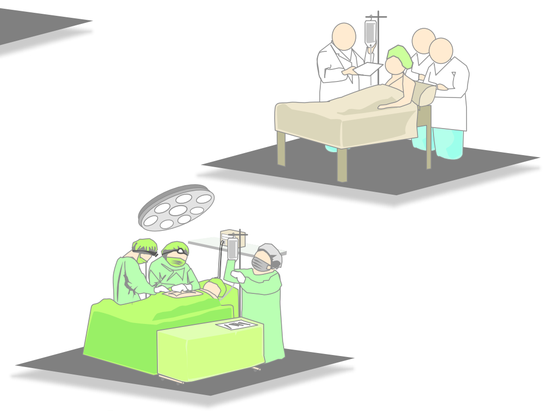
7

Se realiza con equipos especiales que garantizan su total asepsia y conservación. Según el órgano puede conservarse en estado óptimo de 4 a 36 horas, hasta su posterior implante.



El **trasplante**

8



Cuando los órganos llegan al centro de trasplante, se procede al implante de los mismos en los receptores (intervenciones quirúrgicas que duran varias horas). De esta forma culmina el proceso.

- Argentina cuenta con más de 130 coordinadores hospitalarios de trasplante en establecimientos de alta complejidad con el fin de agilizar el proceso donación - trasplante.
- Solo el 1 % de los fallecimientos resultan viables como donantes de órganos

- En el 2008 hubo **1.270** trasplantes de órganos y más de **1.000** de tejidos. Se alcanzó una Tasa de **13** Donantes por Millón de Habitantes (PMH), la tercera de Latinoamérica.

0800-555-4628 / www.incucai.gov.ar

Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante

incucai

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación