

PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

**ANEXO 4 - Indicadores clave para la
Dirección Médica de establecimientos
asistenciales en los que se realice el
proceso de procuración de órganos y
tejidos**



**Ministerio de Salud
Argentina**

AUTORES

INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE a cargo de la COORDINACION GENERAL (autoridades participantes)

SORATTI, Carlos Alberto

Médico - Universidad Autónoma de Puebla, México / UBA. Especialidad: Terapia Intensiva – Ministerio de Salud; Sistemas de Salud y Seguridad Social - Universidad Nacional de Lomas de Zamora - Universidad ISALUD. Presidente de Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación.

BUSTOS, José Luis

Médico – Universidad Nacional de Rosario. Especialidad: Clínica Médica; Terapia Intensiva – Colegio de Médicos Santa Fe. Posgrado Master en Coordinación de Trasplantes – Universitat de Barcelona – España. Vicepresidente de Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación.

HIDALGO, Gabriela Gladys

Médica Especialista en Clínica Médica y Emergentología. Posgrado en Gestión de Procuración y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - Universidad ISALUD. Directora Médica del Instituto Nacional Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación.

INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE a cargo de la COORDINACION GENERAL (asesores participantes por orden alfabético)

CENTENO, Pablo

Médico Especialista en Terapia intensiva. Especialista en Medicina Legal y Forense. Director del Programa Nacional de Capacitación en Coordinación Hospitalaria de Trasplante. Instituto Nacional Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación

CUESTAS, Martín

Médico – Universidad Nacional de Rosario. Especialista en Cirugía General - Colegio de Médicos de la 1era Circunscripción de la Provincia de Santa Fe. Posgrado en Gestión del Proceso de Procuración y Trasplante - Universidad ISALUD. Coordinador y Procurador de Órganos y Tejidos para Trasplante, CUDAI0. Asesor médico de la Presidencia del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación.

YANKOWSKI, Alejandro Sergio

Médico Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Coordinador de la Guardia Médico-Operativa y Asesor de la Dirección Médica del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación.

YRBAS, María de los Ángeles

Farmacéutica Especialista en Farmacia Hospitalaria. Curso Superior en Salud Pública – AMM-USAL. Curso Superior Universitario de Alta Gestión de Calidad de Servicios de Salud – UCA. Posgrado de Gestión del Proceso de Procuración y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – Universidad ISALUD. Asesora en Calidad y Evaluación de Procesos del Instituto Nacional Único Coordinador de Ablación e Implante. Ministerio de Salud de la Nación.

DIRECCION NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACION SANITARIA (por orden alfabético)

BUONO, Carla Andrea

Arquitecta Especialista en Planificación del Recurso Físico en Salud, CIRFS-FADU-UBA. Posgrado en Salud Pública AMA – Universidad del Nordeste. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

ROSA, Sandra

Médica Especialista en Medicina Familiar UBA, Auditoría Médica. Posgrado en Auditoría y Liderazgo en Gestión de Calidad Universidad Favaloro. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

SANTA MARIA, Cecilia Mónica

Médica Especialista en Dermatología UBA y Auditoría Médica. Posgrado en Auditoría y Liderazgo en Gestión de Calidad Universidad Favaloro. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

TECILLA, Elsa Nélica

Arquitecta Especialista en Planificación del Recurso Físico en Salud, CIRFS-FADU-UBA. Profesorado Universitario en Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, Ciencias del Ambiente – Universidad ISALUD. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

ANEXO 4

“INDICADORES CLAVE para la DIRECCIÓN MÉDICA de los ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES en los que se realice el PROCESO DE PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS”

Introducción

Se puede considerar que todos los establecimientos asistenciales con internación están en condiciones de garantizar la etapa de detección de potenciales donantes. Los que además cuentan con unidades de cuidados críticos pueden garantizar la etapa de tratamiento de dichos donantes. En cambio el resto de las etapas del proceso de procuración de órganos y tejidos requieren la conformación de una unidad organizativa para tal fin, en la modalidad que considere la gestión del establecimiento.

En el país existen diferentes modalidades de implementación (grupos de trabajo, equipos, unidades, servicios, etc.) capaces de sostener resultados, siempre que los integrantes cuenten con horas protegidas tanto para la gestión como para la ejecución de la actividad. Estas horas protegidas deben garantizar un nivel de cobertura de 24 horas durante los 7 días de la semana para el establecimiento en el que exista una unidad organizativa de procuración de órganos y tejidos.

El INCUCAI cuenta con capacitación para el rol de coordinadores hospitalarios de trasplante, entre otras capacitaciones disponibles para la formación y actualización del recurso humano. Todo establecimiento podrá ser asesorado y la actividad apoyada por los Organismos Provinciales de Ablación e Implante (OPAI) y el INCUCAI.

En base a los antecedentes nacionales e internacionales y, para facilitar la toma de decisiones de gestión a nivel directivo, se seleccionaron en este anexo indicadores clave relacionados con el Proceso de Procuración de Órganos y Tejidos en un establecimiento asistencial.

Los indicadores deberían medirse regularmente a partir de datos objetivos del propio establecimiento y evaluarse en su conjunto. La Dirección Médica del mismo debería presentar al OPAI de la jurisdicción correspondiente los indicadores generados de la actividad de procuración y trasplante.

Se seleccionaron 4 indicadores clave para caracterizar la Potencial Capacidad Generadora de donación de órganos y tejidos del establecimiento. La capacidad generadora potencial de procuración de órganos está relacionada con los indicadores 1, 3 y 4, mientras que la capacidad generadora potencial de procuración de tejidos está relacionada principalmente a la cantidad total de fallecidos anuales.

1. Indicaciones básicos para caracterizar la potencial capacidad generadora de donantes

| Nombre del indicador | Descripción y comentarios |
|--|---|
| 1-Relación entre complejidad del establecimiento y la procuración de órganos y tejidos | Para proceso de procuración de órganos: Media a alta: Alta complejidad con UCIs ventiladas y neurocirugía. Baja: sin UCIs y sin neurocirugía. Para proceso de procuración de tejidos: Ver siguiente. |
| 2-Número de fallecidos totales por año calendario | Es indicador de <i>Potencial Capacidad Generadora de donantes de tejidos</i> : Alta (1000 o más fallecidos anuales); media (300 a 999); baja (299 o menos). |
| 3-% de neurocríticos admitidos en UCIs del total de admisiones en UCIs por año (epidemiología) | Son indicadores de <i>Potencial Capacidad Generadora de donantes de órganos</i> : Para el indicador 3 un mínimo de 40% sería indicador de capacidad muy alta de generación de donantes de órganos. Para el indicador 4 se considera un valor de referencia de 14% o mayor, que orienta a que existe potencialidad generadora de donación de órganos. |
| 4-% de fallecidos en Muerte Encefálica del total de fallecidos en UCIs por año (calidad de cuidados de la terapia intensiva) | |

Si la capacidad generadora potencial es media a alta se recomienda garantizar el servicio de procuración con una cobertura temporal de 24/7 (es decir permanente). En caso de establecimientos de capacidad generadora potencial de media a baja, se recomienda asegurar un protocolo de detección de potenciales donantes, adecuado tratamiento en sus UCIs de los donantes potenciales de órganos y coordinación del proceso de donación con el hospital cabecera de la red de procuración, o considerar focalizarse en el proceso de donación.

2. Indicadores básicos de Eficacia de la Procuración

Se han seleccionado dos indicadores, uno para tejidos y otro para órganos. Los valores óptimos corresponden al criterio de Gold Standard. En los casos de establecimientos que estén incorporando recientemente la actividad es posible que necesiten determinar objetivos iniciales con valores diferentes y determinar un periodo para ir escalando los resultados.

| Nombre del indicador | Descripción y comentarios |
|--|---|
| 5-% de donantes de tejidos del total de fallecidos por año | Resultado óptimo del proceso de procuración de tejidos: 20% o más de donantes de córneas. Resultado aceptable: 10% a 20% Evaluar e implementar proyecto de mejora: menor al 10% |
| 6-% de donantes reales del total de fallecidos en ME | Resultado óptimo: 70% Resultado aceptable: 60 a 70% Evaluar e implementar proyecto de mejora: menor al 60% |

Anualmente deben ser informados por los Coordinadores Hospitalarios de Trasplante a la Dirección Médica de su establecimiento.

argentina.gob.ar/salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Proyecto de Resolución Ministerial EX-2022-35719798- -APN-DA#INCUCAI

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.