


| | | | |
|--|---------------------------------|----|--------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | RESOLUCIÓN No. 039- INDOT- 2015 | | |
| | VERSIÓN | 01 | TRAZABILIDAD |

Resolución No. 039 INDOT-2015
Fecha: 08 de abril del 2015


CONSIDERANDO:

Que, la Constitución de la República en el artículo “Art. 4.- Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.”

Que, el Artículo 32 de la Constitución manifiesta: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.-El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”.


Que, la Constitución de la República, en el artículo 361 establece la competencia de la Autoridad Sanitaria Nacional como ente Rector y responsable de las políticas de salud en el país, el mismo textualmente manifiesta : “Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Que, mediante Registro Oficial No. 398 de 04 de marzo del 2011, se publica la Ley Orgánica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células. Cuyo ámbito descrito en el artículo 1, manifiesta: *“La presente Ley garantiza el derecho a la salud en materia de trasplantes, a través de la regulación de las actividades relacionadas con la obtención y utilización clínica de órganos, tejidos y células de humanos, además de los productos derivados de ellos, incluyendo la promoción, donación, extracción, preparación, almacenamiento, transporte, distribución y trasplante.- Esta Ley tiene por objeto promover la actividad trasplantológica en el país, así como consolidar el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes que fortalezca el sistema público y actúe bajo la rectoría del Estado, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, garantizando el cumplimiento de los derechos consagrados en la Constitución de la República y en estricta observancia con las disposiciones constantes en los tratados e instrumentos internacionales vigentes sobre el genoma humano, los datos genéticos y la bioética.* M

| | | | |
|--|---------------------------------|----|--------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | RESOLUCIÓN No. 039- INDOT- 2015 | | |
| | VERSIÓN | 01 | TRAZABILIDAD |

- Que,** el artículo 6 de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Células, manifiesta: “Los órganos, tejidos y células, independientemente del lugar de su ablación o extirpación, una vez obtenidos de acuerdo a las normas de la presente Ley, son responsabilidad de la Autoridad Sanitaria Nacional, incluyendo su adecuado uso.
- Que,** el artículo 26 de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Células, manifiesta: “Asignación de componentes anatómicos.- La Autoridad Sanitaria Nacional, de acuerdo a escalas técnicas, diseñará los mecanismos operativos para la asignación de los componentes anatómicos provenientes de una donación.”
- Que,** el 13 de julio de 2012, se publicó el Registro Oficial 745 el cual contiene el Decreto Ejecutivo 1205 de fecha 26 de junio de 2012 por medio del cual se expide el Reglamento General a la Ley Orgánica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, y se crea el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células “INDOT” como entidad adscrita a la Autoridad Sanitaria Nacional, con autonomía técnica, administrativa, financiera y de gestión, que entre sus facultades establece, “art. 3.- Atribuciones y Facultades: 10. Asignar y distribuir los órganos, tejidos y células provenientes de la donación;.... 12. Normar la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, incluida la terapia celular e ingeniería tisular;
- Que,** el Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva, expedido mediante Decreto Ejecutivo 2428, y publicado mediante Registro Oficial 536 del 28 de marzo del 2002, establece en su artículo 80 que: “ACTO NORMATIVO.- Es toda declaración unilateral efectuada en ejercicio de la función administrativa que produce efectos jurídicos generales, objetivos de forma directa.”
- Que,** el mismo cuerpo normativo antes citado establece en su artículo 81 que: “FORMACION.- Los actos normativos serán expedidos por el respectivo órgano competente. La iniciativa para su expedición deberá ir acompañada de los estudios e informes necesarios que justifique su legitimidad y oportunidad.”
- Que,** mediante informe técnico PRL-2015/03/-IT002 de fecha 03 de abril de 2015, emitido por la Dra. Salomé Sarango, Directora Técnica de Provisión y Logística del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, manifiesta: “Desde septiembre 2014 se ha elaborado el presente manual; luego de las revisiones pertinentes realizadas por la Coordinación General Técnica y Dirección de Provisión y Logística solicita al Departamento de Asesoría Jurídica proceder a la emisión de la resolución respectiva para su aplicación.”


En uso de sus atribuciones y consideraciones expuestas:

| | | | |
|--|---------------------------------|----|--------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | RESOLUCIÓN No. 039- INDOT- 2015 | | |
| | VERSIÓN | 01 | TRAZABILIDAD |

RESUELVE:

- Art. 1.-** Emitir el “Manual de Procedimientos para inscripción en Lista de Espera, Distribución y Asignación de córneas y escleras provenientes de donantes cadavéricos”, que consta en el anexo 1 de esta resolución y que forma parte integrante de la misma.
- Art.2.-** La presente resolución es de cumplimiento obligatorio para todas las unidades acreditadas en trasplante de córneas y será de aplicación nacional.
- Art. 3.-** Encárguese de la aplicación de la presente resolución la Coordinación General Técnica de Donación y Trasplante y la Dirección Técnica de Provisión y Logística.
- Art. 4.-** El incumplimiento de la presente resolución dará lugar a las sanciones establecidas en la Ley Orgánica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células y será considerada como Irrespeto a la Lista de Espera Única Nacional.


La presente resolución entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial. Dado y firmado en el Distrito Metropolitano de la ciudad de San Francisco de Quito, al ocho (8) días del mes de abril del 2015.



Dra. Diana Almeida Ubidia

DIRECTORA EJECUTIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS - INDOT

| | | |
|---|--|---|
| Elaborado por: Abg. Gliset Palacios <i>M</i> | Revisado por: Abg. Gliset Palacios <i>7</i> | Aprobado por: Dra. Diana Almeida Ubidia <i>[Signature]</i> |
| Dirección Jurídica | Cargo Directora Asesoría Jurídica (E) | Cargo Directora Ejecutiva |

| | | | |
|--|----------------|-----------|---------------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | INFORME | | |
| | VERSION | 01 | TRAZABILIDAD |

INFORME TÉCNICO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS


Dra. Salome Sarango M.

DIRECCION TÉCNICA DE PROVISION Y LOGISTICA

Quito, 03 de abril del 2015.




 03/04/2015
 JSK33

| | | | |
|--|----------------|-----------|---------------------|
|  Ministerio de Salud Pública <small>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</small> | INFORME | | |
| | VERSION | 01 | TRAZABILIDAD |

1. INTRODUCCIÓN/ANTECEDENTES

El trasplante de córnea es el procedimiento más numeroso que se realiza en el país, en los últimos 4 años en total se han realizado alrededor de 1.412 trasplantes de córnea, de los cuales 1004 fueron con córneas importadas y 408 con córneas de donantes nacionales.

Cuando el país ha dispuesto de donantes nacionales se han registrado diferentes criterios válidos de los especialistas para la asignación de beneficiarios de las mismas.

El presente manual busca encontrar el consenso de los expertos nacionales, acorde a lo realizado por la gran mayoría de países, basados en criterios científicos, para transparentar el proceso y realizar la distribución de forma equitativa, igualitaria, con eficiencia y justicia para optimizar los resultados del trasplante a largo plazo.

Los criterios que se exponen a continuación fueron consensuados por los expertos nacionales al interior del Comité Técnico de Trasplante Corneal, que reúne a los profesionales delegados por la Unidades Médicas acreditadas en trasplante y basados en la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células y su Reglamento General.


Los tejidos corneales se asignan al mejor receptor en lista, independiente de la unidad médica a la cual pertenece el paciente, en el caso de que esta unidad médica no esté en disposición de trasplantar al paciente asignado, este deberá ser trasplantado en otra unidad médica, prevalecerá el derecho del paciente al trasplante sobre el interés de los equipos médicos.

La asignación se realizará únicamente con los pacientes que estén ingresados a la lista de espera en calidad de activos, es decir aquellos que se encuentran listos para ser trasplantados, remitidos por las Unidades Acreditadas y que cumplen con los criterios establecidos.

2. OBJETIVO PRINCIPAL

Reducir los tiempos de espera para la distribución y asignación de córneas y escleras provenientes de donantes cadavéricos, mediante un balance regional/nacional entre procuración y trasplantes de córneas.

3. CONTENIDO

| | | | |
|--|----------------|-----------|---------------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | INFORME | | |
| | VERSION | 01 | TRAZABILIDAD |

El presente protocolo contiene:

- Presentación.
- Introducción.
- Antecedentes.
- Marco Legal.
- Objetivo:
- Alcance:
- Disposiciones generales:
 - Coordinaciones Zonales.
- Ingreso a lista de espera.
- Criterios de distribución.
- Informe Postrasplante.

4. RESULTADOS

Desde septiembre del 2014 se ha elaborado el presente manual; luego de las revisiones pertinentes realizadas por la Coordinación General Técnica y Dirección de Provisión y Logística solicita al Departamento de Asesoría Jurídica proceder a la emisión de la resolución respectiva para su aplicación.


5. CONCLUSIONES


Emisión de resolución respectiva.

6. ANEXOS

Adjunto Manual De Procedimientos Para Distribución Y Asignación De Córneas Y Escleras Provenientes De Donantes Cadavéricos



 Dra. Salome Sarango Maita
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PROVISIÓN Y LOGÍSTICA
INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ORGANOS,
TEJIDOS Y CELULAS

| | | | |
|--|----------------|-----------|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | INFORME | | |
| | VERSION | 01 | TRAZABILIDAD |

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> |
| | | OBSOLETO <input type="checkbox"/> |
| | | PÁGINA: 1 de 22 |

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA INSCRIPCIÓN EN LISTA DE ESPERA, DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS

| | | |
|--|--|--|
| Revisión y adaptación por:  Dra. Verónica Jerez COORDINADORA GENERAL TÉCNICA | Revisado por:  Dra. Ximena Abarca DIRECTORA DE REGULACIÓN, CONTROL Y GESTIÓN DE LA CALIDAD  Dra. Salome Sarango DIRECTORA DE PROVISION Y LOGÍSTICA | Aprobado por:  Dra. Diana Almeida DIRECTORA EJECUTIVA |
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT |  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT |  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT |

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT)</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | Versión: 01 | | | | PÁGINA: 2 de 22 |
| PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | | |

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células: Manual de procedimientos para distribución y asignación de córneas y escleras provenientes de donantes cadavéricos. Quito: Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. (INDOT), 2014. 39 pg.; tab

1. Manual de procedimientos para distribución y asignación de córneas y escleras provenientes de donantes cadavéricos.
2. Criterios para asignación de córneas
3. Ecuador

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

Yaguachi E6-68 y Numa Pompilio Llona, Barrio “El Dorado”

Quito – Ecuador

Teléfonos: + (593) 2546129 – 2904023 - 2550505


www.donaciontrasplante.gob.ec

Publicado en abril 2015

Los contenidos son publicados bajo Licencia de Creative Commons de “Atribución-No Comercial-Compartir Igual 3.0 Ecuador”, y puede reproducirse libremente citando la fuente sin autorización escrita, con fines de enseñanza y capacitación no lucrativas, dentro del Sistema Nacional de Salud.

Como citar esta obra:

Manual de procedimientos para el Manual de procedimientos para distribución y asignación de córneas y escleras provenientes de donantes cadavéricos. Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. (INDOT) abril, 2015, Quito, Ecuador. Disponible en: <http://www.donaciontrasplante.gob.ec>

| | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 3 de 22 |

Autoridades

Dra. Diana Almeida Ubidia,
Directora Ejecutiva del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células INDOT.

Recopilación documental y adaptación de este manual de procedimientos:

Dra. Verónica Jerez, MD. Coordinadora General Técnica, INDOT

Grupo de revisión de este manual de procedimientos:

Dra. Ximena Abarca Durán,

Directora de Regulación, Control y Gestión de la Calidad, INDOT.

Dr. Pedro Grijalva

Servicio de Oftalmología Hospital Baca Ortiz

Dra. Salome Sarango M.

Directora Técnica de Provisión y Logística, INDOT.

Dr. Wilson Mantilla

Servicio de Oftalmología Hospital Baca Ortiz

Dr. Patricio Almagro

Servicio de Oftalmología Hospital Eugenio Espejo

Dr. Robin Ríos

Servicio de Oftalmología Hospital Luis Vernaza

Dra. Celinda Bustamante

Servicio de Oftalmología Hospital Guayaquil

Dr. Richard Rothembach

Servicio de Oftalmología Unidad Metropolitana de Salud Norte

Dra. Viviana Corredores

Servicio de Oftalmología Hospital Luis Vernaza

Dr. Edison Yépez

Servicio de Oftalmología Hospital Eugenio Espejo

Director del Posgrado de Oftalmología Universidad Central del Ecuador

Dr. Fernando Díaz

Servicio de Oftalmología Hospital Baca Ortiz



| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT)</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 4 de 22 |

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA INSCRIPCIÓN EN LISTA DE ESPERA, DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | 1 |
| 1. Presentación | 5 |
| 2. Introducción | 7 |
| 3. Antecedentes..... | 8 |
| 4. Marco Legal | 8 |
| 5. Objeto | 9 |
| 6. Alcance | 9 |
| 7. Disposiciones Generales..... | 9 |
| 7.1 Coordinaciones zonales:..... | 9 |
| 8. Inscripción en Lista de espera: | 10 |
| 8.1 Definiciones | 10 |
| 8.2 Procedimiento | 11 |
| 8.2.1 Actualización clínica:..... | 11 |
| 8.2.2 Definición de situaciones clínicas para el ingreso de pacientes en lista de espera para trasplante de córneas y esclera: | 12 |
| 9. Criterios de Distribución:..... | 14 |
| 9.1 Secuencia de Distribución:..... | 14 |
| 9.2 Proceso de Distribución y Asignación:..... | 15 |
| 10. Informe postrasplante:..... | 17 |

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 5 de 22 |

1. Presentación

El trasplante de córnea es el procedimiento más numeroso que se realiza en el país, en los últimos 4 años en total se han realizado alrededor de 1.412 trasplantes de córnea, de los cuales 1004 fueron con córneas importadas y 408 con córneas de donantes nacionales.

Cuando el país ha dispuesto de donantes nacionales se han registrado diferentes criterios válidos de los especialistas para la asignación de beneficiarios de las mismas.


El presente manual busca encontrar el consenso de los expertos nacionales, acorde a lo realizado por la gran mayoría de países, basados en criterios científicos, para transparentar el proceso y realizar la distribución de forma equitativa, igualitaria, con eficiencia y justicia para optimizar los resultados del trasplante a largo plazo.

Los criterios que se exponen a continuación fueron consensuados por los expertos nacionales al interior del Comité Técnico de Trasplante Corneal, que reúne a los profesionales delegados por la Unidades Médicas acreditadas en trasplante y basados en la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células y su Reglamento General.

La lista de espera se ordena de acuerdo a criterios de priorización basados en parámetros técnicos y éticos previamente establecidos y verificables con la finalidad de:

1. Prevenir largos períodos en lista de espera.
2. Priorizar a los pacientes con urgencias oftalmológicas
3. Lograr un balance regional/nacional entre procuración y trasplantes
4. Mejorar la logística durante su distribución.


Los tejidos corneales se asignan al mejor receptor en lista, independiente de la unidad médica a la cual pertenece el paciente, en el caso de que esta unidad médica

| | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------|--------------------------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | |
| | <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">PUBLICADO</td> <td style="text-align: center;">EN ANALISIS</td> <td style="text-align: center;">BORRADOR</td> <td style="text-align: center;">OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

no esté en disposición de trasplantar al paciente asignado, este deberá ser trasplantado en otra unidad médica, prevalecerá el derecho del paciente al trasplante sobre el interés de los equipos médicos.

Conscientes de que los criterios de distribución y asignación de tejidos deben ser aceptados por la mayoría de los programas de trasplantes involucrados y considerados como justos y equitativos por los pacientes en espera y por la sociedad, estos deberán ser públicos, explícitos y fácilmente verificables.

La asignación se realizará únicamente con los pacientes que estén ingresados a la lista de espera en calidad de activos, es decir aquellos que se encuentran listos para ser trasplantados, remitidos por las Unidades Acreditadas y que cumplen con los criterios establecidos.

| | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------|--------------------------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>PUBLICADO</td> <td>EN ANALISIS</td> <td>BORRADOR</td> <td>OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

2. Introducción

El ojo tiene un sistema óptico equivalente a una cámara fotográfica donde el lente más anterior equivale a la córnea, el lente interno al cristalino y la película fotográfica a la retina, cualquier alteración en la transparencia de estos medios afecta la visión, de esta manera, la córnea constituye el elemento más importante del sistema óptico ocular.

La córnea es la primera lente transparente del ojo pues ocupa la parte anterior del globo ocular, con su zona más externa de forma elíptica y la más interna de forma circular, tiene un diámetro horizontal de 11.7 mm y un meridiano vertical algo menor debido a la intrusión del limbo. El vértice corneal tiene un radio de curvatura anterior de 7.8 mm, el espesor central es de 0.5 a 0.7 mm y la periferia de 0.7 a 1.1 mm

La córnea también es una lente convergente de 43 dioptrías de poder refractivo, lo que le confiere 65 a 75% del poder de refracción axial del ojo, y esta función óptica es sólo posible si se mantiene la transparencia de la misma.

La córnea tiene tres funciones principales:

1. Transmisión de la luz, que debe lograrse con la mínima distorsión y absorción de la luz.
2. Refracción de la luz donde la principal interface de refracción es la que existe entre el aire y la película lagrimal pre corneal. Esta superficie debe de estar libre de imperfecciones para evitar distorsión de la imagen visual.
3. Protección de la porción anterior del globo ocular.


Las funciones antes mencionadas han dado como resultado que la córnea sea un tejido avascular, cuyas necesidades metabólicas son satisfechas a través del humor acuoso, que proporciona a las células corneales la glucosa como fuente de energía, y el aporte de oxígeno que proviene en parte del humor acuoso, y principalmente del oxígeno atmosférico disuelto en la película lagrimal, así como una pequeña contribución periférica de los vasos límbicos.

La córnea es la única parte del ojo que puede ser trasplantada.

En general, los trastornos que se generan en la córnea se deben a una opacidad que dificulta u obstruye el paso de la luz, o a una deformidad en su curvatura, que provoca que la imagen no se forme correctamente en la retina.

Las principales indicaciones para este procedimiento son: 1) tectónicas, para preservar la anatomía e integridad corneal, 2) clínicas, para eliminar el tejido corneal inflamado en casos refractarios al tratamiento médico, 3) ópticas, para mejorar la agudeza visual y 4) cosméticas para mejorar el aspecto del ojo.

El perfeccionamiento en la técnica y del instrumental, así como en el tratamiento postoperatorio y en los medios de conservación del tejido donante han mejorado la supervivencia de los injertos realizados.

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|--|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | | |
| | Versión: 01 | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | | |
| <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">PUBLICADO</td> <td style="text-align: center;">EN ANALISIS</td> <td style="text-align: center;">BORRADOR</td> <td style="text-align: center;">OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 8 de 22 | |
| PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |

3. Antecedentes

El trasplante de córnea o queratoplastia es una de las técnicas quirúrgicas más antiguas de la oftalmología, la idea de reemplazar un tejido enfermo por otro sano procedente de un cadáver es casi tan antigua como la propia medicina: la primera información al respecto data de hace 10,000 años en la que los médicos de entonces eran capaces de trepanar el cráneo para aliviar al enfermo. Otra faceta en la que nuestros primitivos antepasados intentaron aliviar un mal muy común fue la de los trasplantes de dientes, de los que se han encontrado restos arqueológicos en Egipto, Grecia y en las culturas precolombinas.

En 1796 Erasmus Darwin, abuelo de Charles Darwin, especulaba en uno de sus escritos con la posibilidad de sustituir una córnea opaca por otra transparente. Existen documentos de principios del siglo XIX en los que se describen queratoplastias realizadas en animales de experimentación; no obstante, hasta 1906 no se llevó a cabo el primer trasplante exitoso de córnea en humanos, realizado por Edward Zirm de la escuela de Praga, en América Latina el Dr. Antonio Manes que estudió también en la misma escuela, realizó por primera vez un trasplante de córnea en Argentina en el año 1928, a ese acontecimiento le siguieron otros países como Chile en 1943 y México 1945; en el Ecuador se inician los trasplantes de córnea en la década del 70 del siglo pasado.

En nuestro país, al igual que en el resto del mundo, los trasplantes de córnea se realizan en centros especializados que disponen de alta tecnología y cuentan con todas las condiciones para realizarlos y deberán estar autorizados y acreditados por el INDOT.

4. Marco Legal


Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

Art. 1.- Objeto.- La Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, garantiza el derecho a la salud en materia de trasplantes, a través de la regulación de las actividades relacionadas con la obtención y utilización clínica de órganos, tejidos y células de humanos, además de los productos derivados de ellos, incluyendo la promoción, donación, extracción, preparación, almacenamiento, transporte, distribución y trasplante.

Art. 25.- Lista de Espera Única Nacional.- Los órganos, tejidos y/o células serán distribuidos respetando la Lista de Espera Única Nacional; y, en casos específicos, en base de las escalas técnicas adoptadas para cada órgano y tejido en particular.

La Lista de Espera Única Nacional se establecerá de acuerdo a los parámetros definidos de conformidad con el reglamento que, para cada órgano y/o tejido, establezca la autoridad competente.

La Autoridad Sanitaria Nacional administrará esta base de datos y asignará los componentes anatómicos respetando principios y criterios universales y constitucionales, en especial el interés superior de las niñas y niños y las condiciones de doble vulnerabilidad.

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 9 de 22 |

Se reconoce el derecho que tienen las y los ecuatorianos residentes en el exterior, que requieran algún trasplante, a ser incorporados en la Lista de Espera Única Nacional de acuerdo al reglamento que se dicte para el efecto y de acuerdo a los convenios internacionales referentes a la materia que suscriba el estado ecuatoriano.

Art. 26.- Asignación de componentes anatómicos.- La Autoridad Sanitaria Nacional, de acuerdo a escalas técnicas, diseñará los mecanismos operativos para la asignación de los componentes anatómicos provenientes de una donación.

Art. 56.- Autoridad Reguladora.- La Autoridad Sanitaria Nacional, en ejercicio de su rectoría, a través de la entidad o dependencia que designe para el efecto, normará, regulará y controlará la actividad trasplantológica en la República del Ecuador. Las funciones y atribuciones para su funcionamiento, serán las establecidas en el reglamento a la presente ley.

5. Objeto

Reducir los tiempos de espera para la distribución y asignación de córneas y escleras provenientes de donantes cadavéricos, mediante un balance regional/nacional entre procuración y trasplantes de córneas.

6. Alcance

Este manual de procedimientos es de aplicación obligatoria en:


- a. Profesionales de la salud de las Coordinaciones Zonales del INDOT
- b. Profesionales de la salud e instituciones acreditadas en procedimientos de trasplante de córneas de la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria de Salud.

7. Disposiciones Generales

El profesional médico acreditado para la realización de trasplante de córneas y escleras, deberá informar de manera suficiente, clara y adaptada a la capacidad de comprensión de cada paciente susceptible de recibir un trasplante o su responsable legal, acerca de la alternativa terapéutica del trasplante de córneas y escleras, así como sus riesgos y beneficios que se traducirá en el documento de consentimiento informado firmado por el paciente y/o representante legal y el médico a cargo del paciente.

7.1 Coordinaciones zonales:

Para fines de elaboración de la Lista de Espera Única Nacional de receptores para trasplante de córnea y de la distribución y asignación de córneas provenientes de donantes cadavéricos; el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT) domiciliado en la ciudad de Quito, cuenta con 3 (tres)

| | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANÁLISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 10 de 22 |

Coordinaciones Zonales de acuerdo a la división territorial del Estado y la epidemiología actual de cada zona, las cuales a su vez están conformadas por las provincias que integran las nueve (9) zonas de acuerdo a la distribución de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador (SENPLADES), a saber:

Coordinación Zonal 1, ciudad de Quito: corresponden las zonas: 1, 2, 3 y 9.

Coordinación Zonal 2, ciudad de Guayaquil: corresponde las zonas: 4, 5 y 8.

Coordinación Zonal 3, ciudad de Cuenca: corresponde las zonas: 6 y 7.

1.1.1. Conformación de las zonas, distribución SENPLADES:


CUADRO N°1 DISTRIBUCION ZONALES INDOT

| ZONAL INDOT | CIUDAD | ZONAS QUE LE CORRESPONDEN | CONFORMACION DE LAS ZONAS, DISTRIBUCION SENPLADES: |
|----------------------|-----------|---------------------------|--|
| Coordinación Zonal 1 | QUITO | ZONA 1 | ESMERALDAS IMBABURA CARCHI SUCUMBIOS |
| | | ZONA 2 | NAPO ORELLANA PICHINCHA (EXCEPTO QUITO) |
| | | ZONA 3 | COTOPAXI TUNGURAHUA CHIMBORAZO PASTAZA |
| | | ZONA 9 | DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO |
| Coordinación Zonal 2 | GUAYAQUIL | ZONA 4 | MANABI SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS PENINSULA DE SANTA ELENA |
| | | ZONA 5 | BOLIVAR LOS RIOS GALAPAGOS GUAYAS (EXCEPTO LOS CANTONES GUAYAQUIL, SAMBORONDON Y DURAN) |
| | | ZONA 8 | GUAYAQUIL SAMBORONDON DURAN |
| Coordinación Zonal 3 | CUENCA | ZONA 6 | CAÑAR AZUAY MORONA SANTIAGO |
| | | ZONA 7 | EL ORO LOJA ZAMORA CHINCHIPE |

8. Inscripción en Lista de espera:

8.1 Definiciones

8.1.1 Lista Zonal: Se define como Lista Zonal a aquella conformada por los potenciales receptores inscritos en cada una de las tres (3) ciudades donde funcionan las Coordinaciones Zonales del INDOT y que cuentan con equipos acreditados en trasplantes de tejidos corneales, donde se efectuará la distribución de las córneas procuradas en esa Zonal

| | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------|--------------------------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>PUBLICADO</td> <td>EN ANALISIS</td> <td>BORRADOR</td> <td>OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

y serán asignadas para sus potenciales receptores inscritos.

Cada Unidad Médica Acreditada evaluará al potencial receptor y enviará la solicitud de ingreso a Lista de Espera Única Nacional a la Coordinación Zonal que le corresponda (*Resolución de Inscripción en Lista de Espera Única Nacional*).

8.1.2 Lista Nacional: Se define como Lista Nacional a aquella integrada por las listas zonales con los receptores de todo el país, donde se efectúa la distribución de los tejidos corneales para receptores en categoría de urgencia y para córneas que no sean adjudicadas en una zonal.

8.2 Procedimiento


La inscripción de pacientes en lista de espera para trasplante de córneas y esclera se realizará de conformidad con los procedimientos y formulario RG-182 "Ingreso en Lista de Espera Única Nacional Tejido Corneal" vigente para el efecto (Anexo 1), debiendo contar con los siguientes datos:

- Datos de la Institución que solicita el ingreso.
- Datos del paciente.
- Tipo de cobertura.
- Información del paciente.
- Resumen clínico.
- Certificación.

Este formulario debe ser suscrito por el médico responsable de la valoración clínica, el cual debe estar debidamente acreditado y el coordinador de trasplante.

8.2.1 Actualización clínica:

- a. Los pacientes ingresados en lista de espera deberán tener, al menos, una actualización clínica cada doce (12) meses, efectuada por el centro de trasplante acreditado y podrá incluir exámenes complementarios a criterio del profesional a cargo del paciente que realizó su inscripción en la lista de espera.
- b. La actualización de exámenes complementarios quedará a criterio del profesional a cargo del trasplante.
- c. La documentación que respalde la inscripción será firmada por el médico acreditado responsable del paciente y deberá ser enviada a la Coordinación Zonal correspondiente del INDOT, adjuntando el formulario RG-182. Ingreso en Lista de Espera Única Nacional Tejido Corneal (Anexo 1), la copia de la cédula de ciudadanía o identidad del

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT)</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | | | | FECHA: 24-03-2015 |
| | Versión: 01 | | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PÁGINA: 12 de 22 |


paciente, el certificado de discapacidad emitido por la Autoridad Sanitaria competente en caso de que lo hubiere.

- d. En los casos de URGENCIA, los cambios del estatus en lista de espera de los potenciales receptores de córneas y esclera serán notificados vía correo electrónico a la Coordinación Zonal correspondiente del INDOT y en las 24 (veinte y cuatro) horas siguientes se deberá enviar de forma física la solicitud de cambio de estatus junto con la documentación que respalde el procedimiento usando el formulario RG-181 "Solicitud de cambio de estatus a Código Cero en la Lista de Espera Única Nacional" (Anexo 2).
- e. Los cambios de agudeza visual serán informados a través de una nueva inscripción en lista de espera, respetándose la fecha de efectivización de la primera inscripción en la Lista de Espera Única Nacional, para ello se usará el formulario RG-182 "Ingreso en Lista de Espera Única Nacional Tejido Corneal vigente para el efecto" (Anexo 1).
- f. El cambio de estatus dentro de la lista de espera será obligatorio por parte de los profesionales acreditados, en los casos de inactivos temporales (menor a doce meses) se respetará la fecha de efectivización de la primera inscripción en lista de espera, la actualización del estatus en lista de espera se realizará dentro de los 5 (cinco) primeros días de cada mes a través del formulario RG-180 "Actualización de Estatus en Lista de Espera Única Nacional" (Anexo 3)
- g. El paciente que no es actualizado al cabo de doce (12) meses, perderá la antigüedad en lista de espera.
- h. En los casos de reingreso del paciente a lista de espera por exclusión definitiva anterior o para nuevo injerto, se realizará la inscripción en lista de espera, sin considerar la fecha en que se llevaron a cabo las inscripciones anteriores excepto en el rechazo temprano.
- i. La inscripción por ojo congénere se considerará como efectuada por primera vez.
- j. El fallecimiento y la baja transitoria o definitiva de los potenciales receptores inscriptos en lista de espera, deberá ser comunicado a la Coordinación Zonal correspondiente del INDOT.

8.2.2 Definición de situaciones clínicas para el ingreso de pacientes en lista de espera para trasplante de córneas y esclera:

8.2.2.1 Situación en urgencia:

Se considerarán los diagnósticos:

| | | | | | | | | | |
|---|---|----------------------------|--------------------------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Córneas, Tórpidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>PUBLICADO</td> <td>EN ANÁLISIS</td> <td>BORRADOR</td> <td>OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | PUBLICADO | EN ANÁLISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICADO | EN ANÁLISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

- a. **Perforación inminente:** al paciente que presente perforación corneal, úlcera o absceso corneal que no responde al tratamiento clínico y/o con inminencia de perforación y que esta condición ponga en peligro la pérdida del globo ocular.

El médico acreditado responsable del paciente notificará la situación de urgencia vía correo electrónico y en 48 (cuarenta y ocho) horas siguientes se deberá enviar de forma física la solicitud de cambio de estatus a través del formulario RG-181. "Solicitud de cambio de Estatus a Código Cero en la Lista de Espera Única Nacional" (Anexo 2) junto con la documentación que respalde el procedimiento.

Los pacientes permanecerán en la situación de urgencia durante 14 días, transcurridos los cuales, el médico responsable del paciente deberá reconfirmar la situación clínica, enviando físicamente la documentación de respaldo (Historia clínica y exámenes complementarios) a la Coordinación Zonal correspondiente del INDOT para mantener la situación de urgencia. Las renovaciones subsiguientes podrán ser auditadas por el INDOT.

b. Situación de receptores pediátricos:

Se define como receptor pediátrico a todo paciente menor de quince (15) años. Aquellos pacientes ingresados en lista de espera como pediátricos y que hayan padecido una lesión corneal unilateral entre los siete (7) y los quince (15) años, conservarán esta categoría en lista de espera aún luego de cumplir los quince (15) años.

En caso de haber padecido una lesión corneal bilateral, el paciente conservará la condición de pediátrico hasta que haya recibido un trasplante en ambos ojos, siempre y cuando el reingreso a lista de espera para el ojo congénere se haya efectuado dentro de los veinticuatro (24) meses de haberse llevado a cabo el primer trasplante de córneas.

c. Rechazo primario del tejido corneal

El rechazo primario del tejido corneal se considerará hasta tres meses postquirúrgico después de lo cual ingresará a esta categoría.


d. Situación de ceguera bilateral:

Visión menor o igual a 1/10" en ambos ojos con corrección provocada por la lesión corneal, con potencialidad para mejorar la visión sustentado con exámenes complementarios.

Los pacientes ingresados en esta situación podrán ser auditados por el INDOT en caso de ser requerido.

e. Situación general (trasplantes electivos):

Está constituida por aquellos potenciales receptores de córneas que no estén incluidos en las otras situaciones especificadas.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | | FECHA: 24-03-2015 |
| | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | Versión: 01 | | |
| PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | OBSOLETO <input type="checkbox"/> |

f. Situación de córnea tipificada:

Potencial receptor con la determinación de antígenos del complejo mayor de HLA y con la solicitud de ser inscriptos en la categoría de córnea tipificada.

g. Situación de receptores de escleras:

Está situación incluye a aquellos potenciales receptores que requieren de esclera para su trasplante.

9. Criterios de Distribución:

La distribución de tejidos se efectuará de manera tal que los tejidos procurados en una Zonal sean distribuidos en primer lugar entre los receptores inscriptos en esa Zonal en el momento de la distribución y en caso de no haber receptores zonales, se procederá a la distribución nacional.


Es responsabilidad del INDOT establecer el tiempo de corte del operativo de distribución e implante, asegurando en todos los casos la optimización de los procedimientos que garanticen las mejores condiciones y resultados en la ejecución del trasplante.

9.1 Secuencia de Distribución:

Las situaciones clínicas de urgencia se distribuirán a nivel nacional. El resto de las situaciones serán distribuidas a nivel zonal hasta completar la totalidad de la lista de receptores, luego de lo cual y en caso de no haberse asignado la córnea se distribuirá a nivel nacional.

El orden establecido será el siguiente (según situación clínica):

- Primero:** Lista nacional de receptores en situación clínica de urgencia;
- Segundo:** Lista zonal de receptores en situación clínica de pacientes pediátricos;
- Tercero:** Lista zonal de receptores con rechazo temprano;
- Cuarto:** Lista zonal de receptores en situación clínica de ceguera bilateral;
- Quinto:** Lista zonal de receptores en situación clínica general;
- Sexto:** Lista nacional de receptores en situación clínica de pacientes pediátricos;
- Séptimo:** Lista nacional de receptores con rechazo temprano

| | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>PUBLICADO</td> <td>EN ANALISIS</td> <td>BORRADOR</td> <td>OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

Octavo: Lista nacional de receptores en situación clínica de ceguera bilateral;

Noveno: Lista nacional de receptores en situación clínica general;


En todas las situaciones clínicas tendrá prioridad el paciente con ojo único y luego la antigüedad en lista de espera en la situación vigente al momento de la distribución. En caso de que existan dos o más pacientes compatibles disponibles se asignará al receptor de menor edad.

Iniciada la Fase de Distribución de los Tejidos Oculares, la Coordinación Zonal correspondiente tomará contacto con el médico acreditado responsable del paciente para realizar el ofrecimiento del tejido.

El profesional dispondrá de 4 (cuatro) horas para informar a la Coordinación Zonal la aceptación o no de la córnea/esclera. El profesional podrá solicitar una extensión del tiempo otorgado para ubicar el receptor de 1 (una) hora más.


9.2 Proceso de Distribución y Asignación:

- 9.2.1 Cuando el profesional acreditado responsable de la inscripción del paciente en urgencia no aceptase la córnea ofrecida, deberá notificar vía correo electrónico la causa del rechazo a la Coordinación Zonal correspondiente del INDOT y remitir la documentación de respaldo de la decisión dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes, de forma física con la correspondiente notificación al paciente.
- 9.2.2 El médico acreditado responsable del paciente, será el encargado de notificar a los potenciales receptores por escrito y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al ofrecimiento, las causas de la no aceptación de la córnea.
- 9.2.3 El INDOT tendrá la responsabilidad de fiscalizar el cumplimiento de la notificación citada precedentemente.
- 9.2.4 Para la asignación de tejidos procedentes de donantes cadavéricos pediátricos de 2 a 6 años de edad y en casos de no urgencia, se deberá preferir a los receptores pediátricos de la misma edad, en caso de que no se encuentren receptores pediátricos y una vez agotada la búsqueda, podrá ofrecerse la córnea a un adulto.
- 9.2.5 A la tercera negativa consecutiva, los pacientes serán excluidos de la situación clínica de urgencia y pasarán a la situación en lista que les corresponda según su edad y agudeza visual. En estos casos el

| | | | |
|--|---|---|----------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Coración y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS | | FECHA: 24-03-2015 |
| | | | CÓDIGO: RCC-01-M-06 |
| | Versión: 01 | | PÁGINA: 16 de 22 |
| PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> | |

médico responsable de la inscripción del paciente en lista de espera notificará al paciente de forma escrita los motivos que generaron la pérdida de su lugar en lista prioritaria.

- 9.2.6 Si se reiterara el motivo de la no aceptación, en tres oportunidades consecutivas y el mismo estuviera relacionado con causas inherentes al paciente (no se encuentra localizable, estado clínico no apto, negativa a trasplantarse u otra), el profesional responsable de la inscripción deberá notificar a la Coordinación Zonal del INDOT correspondiente para el cambio de estatus dentro de la Lista de Espera Única Nacional, a través del formulario RG-180 "Actualización de Estatus en Lista de Espera Única Nacional" (Anexo 3)
- 9.2.7 El personal técnico de BANTEC entregará la córnea asignada dentro de las 24 (veinticuatro) horas de adjudicada. El tejido será entregado al personal acreditado y bajo ningún caso podrá ser entregado al potencial receptor o familiares. Para la entrega se utilizara el Formulario denominado "INDOT-PDC-13. ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE TEJIDOS Y CÉLULAS" (Anexo 4).
- 9.2.8 Si por alguna causa la córnea asignada no se implantara, el profesional deberá informar por escrito a la Coordinación Zonal del INDOT correspondiente la causa del no implante y enviar la documentación que respalde dicha decisión.
- 9.2.9 Asimismo, deberá restituir la córnea al Banco de Tejidos y Células, adjuntado la totalidad de los formularios que se entregaron con el tejido. El BANTEC informará si existen variaciones en la evaluación de la córnea, si permanece intacto el precinto de seguridad se dispondrá la redistribución del tejido al siguiente receptor en lista.
- 9.2.10 En caso de verificarse la responsabilidad de alguno de los integrantes del equipo acreditado para la no utilización de la córnea, el médico responsable de la inscripción del paciente deberá afrontar los gastos que demande el proceso de procuración, previo proceso administrativo correspondiente.
- 9.2.11 Cuando una córnea proveniente del exterior no fuese implantada en el paciente para el que fue solicitada, deberá ser comunicado en un plazo máximo de 24 (veinticuatro) horas a la Coordinación Zonal del INDOT correspondiente indicando la causa, en caso de no adquirirla podrá ser donada y se procederá a

| | | | | | | | | | |
|--|--|----------------------------|--------------------------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <p>Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p> | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | FECHA: 24-03-2015 | | | | | | | |
| | Versión: 01 | CÓDIGO: RCC-01-M-06 | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td align="center">PUBLICADO</td> <td align="center">EN ANALISIS</td> <td align="center">BORRADOR</td> <td align="center">OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td align="center"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PUBLICADO | EN ANALISIS | BORRADOR | OBSOLETO | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

su distribución entre los potenciales pacientes en situación clínica de urgencia a nivel nacional. En caso de no haber pacientes en urgencia, se distribuirá en la lista general de receptores a nivel zonal.

10 10. Informe postrasplante:

11

11.2.1

11.2.2

11.2.3 En los casos en los que existan cambios de diagnóstico, estos deberán ser informados a través de una nueva Inscripción en Lista de Espera respetándose la fecha de la primera inscripción.

10. Informe postrasplante:

10.1 El profesional acreditado que realizó el trasplante, con una córnea procurada en el país o con una córnea proveniente de un Banco de Tejidos del exterior, emitirá el informe postrasplante a través del "Formulario RG-177. Informe de implante de tejido" (Anexo 5) que deberá ser enviado de forma física a la Coordinación Zonal del INDOT correspondiente dentro de las 72 (setenta y dos) horas de efectuado el trasplante.

10.2 En los casos de urgencia, el profesional deberá enviar al Banco que le entregó el tejido, dentro de las 72 (setenta y dos) horas de efectuado el trasplante y con fines de estudio anatomopatológico, el botón corneal y los restos corneales o muestra suficiente, en medio adecuado de conservación. El Banco de Tejidos y Células deberá archivar los informes anatomopatológicos.

10.3 Cuando el profesional incurra en incumplimiento de lo establecido en el punto anterior, o el resultado del estudio anatomopatológico no corresponda con el diagnóstico de urgencia con que él solicitó el ingreso del paciente a lista de espera; el Banco de Tejidos y Células deberá informar a la Coordinación Zonal correspondiente del INDOT, quien actuará conforme lo establecido en el artículo 79 de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células.



ANEXOS

ANEXO 1. Formulario RG-182. Ingreso a Lista de Espera Única Nacional Tejido Corneal.

| | | |
|--|--|----------------------|
| Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT | INGRESO EN LISTA DE ESPERA ÚNICA NACIONAL TEJIDO CORNEAL | FECHA: 15-06-2015 |
| | VERSION: 01 | CODIGO: RG-INDOT-182 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANALISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PAGINA: 1 de 1 |
| | TRAZABILIDAD: | |

Provincia: Ciudad: DIA: MES: AÑO:

DATOS DE LA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA INGRESO:

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA:
 Nombre del Médico responsable:
 Prioridad: ELECTIVA URGENTE

DATOS DEL PACIENTE:

Apellidos y nombres: Cédula:
 Lugar de nacimiento: Fecha: Nacionalidad: Edad:
 Dirección domiciliar:
 Provincia: Cantón: Referencia domicilio:
 Teléfono domicilio: Teléfono móvil:
 Correo electrónico:
 Referencia personal: Relación: Teléfono:
 DISCAPACIDAD: SI No PORCENTAJE:

TIPO DE COBERTURA:

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC) INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC) INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC)
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC) INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC) INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC)

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Patología base: CIE10:
 Diagnóstico: CIE10:
 Grupo sanguíneo y factor: Ojo de tratamiento: derecho izquierdo
 Agudeza visual:

RESUMEN CLÍNICO:


CERTIFICACIÓN:

Certificamos que _____ con número de Cédula _____ de _____ años de edad, se ha realizado todos los estudios pre-trasplante necesarios y se encuentra listo para recibir un trasplante de córnea de un donante cadavérico, por lo que solicito sea incluido en la Lista de Espera Única Nacional.


MEDECINO RESPONSABLE
 NOMBRE: _____
 C I

COORDINADOR DE TRASPLANTES
 NOMBRE: _____
 C I

* Anexar copia de cédula de identidad del paciente

| | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVÉRICOS | FECHA: 24-03-2015 CÓDIGO: RCC-01-M-06 | |
| | Versión: 01 | | |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> |
| | | | PÁGINA: 19 de 22 |

ANEXO 2. Formulario RG-181. Solicitud de cambio a Código Cero en Lista de Espera Única Nacional.

| | | | |
|---|--|--------------------------------------|-----------------------------------|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT | SOLICITUD DE CAMBIO DE ESTATUS A CÓDIGO CERO EN LA LISTA DE ESPERA ÚNICA NACIONAL | FECHA: 13-06-2013 | |
| | VERSIÓN: 01 | | |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> | EN ANALISIS <input type="checkbox"/> | BORRADOR <input type="checkbox"/> |
| | | TRAZABILIDAD: | |

Provincia: Ciudad: Fecha: / /

Dr. / Dra. _____
 Coordinador Zonal _____ (1 - 2 - 3)
 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT

Yo, _____ con número de cédula _____

(APELLIDOS Y APELLIDOS) _____
 Coordinador de Trasplantes de _____ (CATEGORÍA ASOCIADA)

solicito a Usted que al paciente con código de registro número _____
 en espera de trasplante _____ de donante cadavérico, se cambie su estatus a
CÓDIGO CERO, debido a que presenta

*Adjuntar informe del equipo de trasplantes en un lapso no mayor a 48 horas de haber sido solicitado el cambio de estatus.

COORDINADOR DE TRASPLANTES
FIRMA - SELLO

NOMBRE
 01

ZONALES INDOT:

- 1 Pichincha, Carchi, Imbabura, Esmeraldas, Sucumbios, Napo, Orellana, Pastaza, Cotacachi, Tungurahua, Chimborazo
- 2 Guayas, Guayas, Manabí, Santo Domingo, Los Ríos, Santa Elena, Bolívar, Galápagos
- 3 Azuay, Cañar, Morona Santiago, El Oro, Loja, Zamora Chinchipe

DOCUMENTO VÁLIDO ÚNICAMENTE CON SELLOS Y FIRMAS AUTORIZADAS
 ESTE DOCUMENTO SE DEBE LLENAR CON TINTA AZUL Y LETRA IMPRINTA. NO SE PERMITE RECTIFICACIONES, MANCHONES Y TACIONES.



ANEXO 3. Formulario RG-180. Actualización de estatus en Lista de Espera Única Nacional.

| | | |
|--|--|----------------------|
| Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células-INDOT | ACTUALIZACIÓN DE ESTATUS EN LISTA DE ESPERA ÚNICA NACIONAL | FECHA: 15-06-2015 |
| | VERSION: 01 | CODIGO: RG-INDOT 180 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANÁLISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PAGINA: 1 de 1 |
| | TRAZABILIDAD: | |

COORDINACIÓN ZONAL (1-2-3): MES AÑO

INFORMACIÓN GENERAL:

Hospital Clínica:

Coordinadora responsable:

Lista de Espera: Fecha de reporte: DIA MES AÑO

| No. | CÓDIGO | APELLIDOS Y NOMBRES | No. DE CÉDULA | ESTATUS | P.R.A. CALCULADO | FIRMA AUTORIZADA PARA |
|-----|--------|---------------------|---------------|---------|------------------|-----------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |

Certifico que la información aquí contenida se encuentra en los registros de la Institución.


COORDINADOR DE TRASPLANTES
FORMA: RP-12

NOMBRE

DI

DOCUMENTO VÁLIDO ÚNICAMENTE CON SELLOS Y FIRMAS AUTORIZADAS
ESTE DOCUMENTO SE DEBE LLENAR CON TINTA AZUL Y LETRA IMPRINTA NO SE PERMITEN RECTIFICACIONES, MANCHONES Y TACHONES

ANEXO 4. Formulario INDOT-PDC-13. Acta Entrega Recepción De Tejidos Y Células.

| | | | |
|---|---|--|--|
|  Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Donación y Tránsito de Órganos, Tejidos y Células - INDOT | FORMULARIO INDOT - PDC - 13 ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE TEJIDOS/CÉLULAS | | |
| | VERSIÓN 01 TRAZABILIDAD PDC-13-CZ.-PRL-2014-... | | |

CÓDIGO DEL DONANTE FECHA / /

UNIDAD MÉDICA DONANTE

COORDINADORA DE TRASPLANTES

TEJIDOS / CÉLULAS

DIA/CC: _____
 Respuesta: _____
 Tejido Entregado: _____
 Observaciones: _____

Firma y Sello

TEJIDOS / CÉLULAS

DIA/CC: _____
 Respuesta: _____
 Tejido Entregado: _____
 Observaciones: _____

Firma y Sello

TEJIDOS / CÉLULAS

DIA/CC: _____
 Respuesta: _____
 Tejido Entregado: _____
 Observaciones: _____

Firma y Sello

TEJIDOS / CÉLULAS

DIA/CC: _____
 Respuesta: _____
 Tejido Entregado: _____
 Observaciones: _____

Firma y Sello

DOCUMENTO VÁLIDO ÚNICAMENTE CON SELLOS Y FIRMAS AUTORIZADAS
 ESTE DOCUMENTO DE BEBE LLENAR CON TINTA, SELLO Y LETRA IMPRENTA NO SE PERMITE RECTIFICACIONES, MANCHONES Y TAOJONES

004 11



Ministerio de Salud Pública
Instituto Nacional de Coración y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT)

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA DISTRIBUCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CÓRNEAS Y ESCLERAS PROVENIENTES DE DONANTES CADAVERÍCOS

FECHA: 24-03-2015

CÓDIGO: RCC-01-M-06

Versión: 01

PUBLICADO EN ANÁLISIS BORRADOR OBSOLETO

PÁGINA: 22 de 22

ANEXO 5. Formulario RG-177. Informe de implante de tejido.

| | | |
|--|--|----------------------|
| Ministerio de Salud Pública Instituto Nacional de Coración y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células-INDOT | INFORME DE IMPLANTE DE TEJIDO | FECHA: 15-06-2015 |
| | VERSIÓN: 01 | CODIGO: RG-INDOT-177 |
| | PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANÁLISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/> | PAGINA: 1 de 1 |
| TRAZABILIDAD: | | |

Provincia: Ciudad: Fecha: / /

PROCEDENCIA DEL TEJIDO: NACIONAL Código del tejido:
 IMPORTADA N° de autorización INDOT (FORMULARIO INDOT-IT-02):

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA:

DATOS DEL DONANTE:

Fecha de nacimiento: Causa de muerte:

Fecha y hora del fallecimiento: : Obtención: : Preservación: :

Resultados serológicos: Toxoplasma Ig G: Ig M: Citomegalovirus Ig G: Ig M:

HIV HbsAG HCV SIFILIS

INFORMACIÓN DEL TEJIDO:

Medio de preservación: Fecha de expiración lote:

Temperatura de preservación Viable para trasplante: SI NO Fecha de despacho:

BANCO DE TEJIDOS DE PROCEDENCIA: Ciudad:

Celularidad: Paquimetría:

PERSONA RESPONSABLE DE RECEPCIÓN:

DATOS DEL PACIENTE RECEPTOR:

Apellidos y nombres: Cédula:

Lugar y fecha de nacimiento: Sexo: F M Etnia:

Dirección domiciliar:

Provincia: Cantón: Referencia domicilio:

Teléfono domicilio: Teléfono móvil: Correo electrónico:

Patología base: Ojo de tratamiento: derecho izquierdo

REPRESENTANTE LEGAL (en caso de menor de edad):

Apellidos y nombres: Cédula:

INFORMACIÓN DE LA CIRUGÍA:

TIPO DE COBERTURA: INICIAL EN EL MARCO DE UN PLAN DE TRATAMIENTO NO INICIAL EN EL MARCO DE UN PLAN DE TRATAMIENTO SEGURO SOCIAL OTRAS

EN EL MARCO DE UN PLAN DE TRATAMIENTO NO EN EL MARCO DE UN PLAN DE TRATAMIENTO OTRAS

Nombres y apellidos de cirujano:

Provincia: Ciudad: Fecha y hora: :

Diagnóstico post operatorio:

Tipo de Cirugía: Programada Emergencia Procedimiento quirúrgico:

Tamaño de donante: Sutura: Madera

Puntos: suetos continuos ambos Vaso elastico

Complicaciones intraoperatorias:

ELABORADO POR: Apellidos y nombres: Cédula:

CIRUJANO ACREDITADO
10000000000000000000

DOCUMENTO VALIDO ÚNICAMENTE CON SELLOS Y FIRMAS AUTORIZADAS
ESTE DOCUMENTO SE DEBE LLENAR CON TINTA AZUL Y LETRA IMPRINTA. NO SE PERMITE RECTIFICACIONES, MANEJOS Y TADONES. P39 1/1