

Edición Especial. Estadísticas 2021



Staff editorial

Editores Asociados

Teresita Alvarellos, Córdoba
 María del Carmen Bacqué,
 Buenos Aires
 Alejandro Bertolotti, Buenos Aires
 Roxana Groppa, Buenos Aires
 Martín Maraschio, Córdoba
 Rubén Schiavelli, Buenos Aires
 Hernán Trimarchi, Buenos Aires
 Pablo Uva, Buenos Aires
 Alejandra Villamil, Buenos Aires
 Miguel Acosta, Paraná
 Cristina Aguirre, Buenos Aires
 Luis Ahualli, Buenos Aires
 Mariano Tomás Arriola, Santa Fe
 Laura Barcán, Buenos Aires
 Horacio Bazán, Córdoba
 Marcelo Baran, Buenos Aires
 Gustavo R. Bianco, Buenos Aires
 Liliana Bisigniano, Buenos Aires
 Julio Bittar, San Luis
 Claudio Burgos, Mendoza
 Carlos Chiurchiu, Córdoba
 Federico Cicora, Buenos Aires
 Marisa Cobos, La Plata
 Javier De Arteaga, Córdoba
 Ana Diller, Córdoba
 María Teresa Galdo Asbun, Buenos Aires
 Octavio Gil, Córdoba
 Gabriel Gondolessi, Buenos Aires
 Carlos Idoria, Córdoba
 Nora Imperiali, Buenos Aires
 Isolda Kohout, Córdoba
 Gustavo Kusminsky, Buenos Aires

Roberta Lattes, Buenos Aires
 Rafael Maldonado, Córdoba
 Ricardo Mastai, Buenos Aires
 Daniel Matus, Mendoza
 Lucas Mc Cormack, Buenos Aires
 Víctor H. Morales, La Plata
 Pablo Novoa, Córdoba
 Gustavo Palti, Buenos Aires
 Mauricio Pattin, Buenos Aires
 Hugo Petrone, La Plata
 Pablo Raffaele, Buenos Aires
 María del Carmen Rial, Buenos Aires
 Roberto Raúl Sabbatiello,
 Buenos Aires
 Ángel Gustavo Sedevich, Mendoza
 José Luis Sgrosso, Rosario
 Elio Suso, Mendoza
 Martín Torres, Córdoba
 Juan Carlos R. Troncoso,
 Buenos Aires
 Amalia Turconi, Buenos Aires
 María Cristina Vázquez, Rosario

Sección Bibliográfica

Hernán Trimarchi

Dirección

Director Editorial

Carlos H. Díaz

Co-Director Editorial

Jorge R. Ferraris,
 Buenos Aires

Coordinación Editorial

Alicia Chaparro,
 Buenos Aires

Consejo Asesor

Pablo U. Massari, Córdoba
 Roberto Cambariere, Buenos Aires
 Félix Cantarovitch, Buenos Aires
 Domingo Casadei, Buenos Aires
 Adrián Gadano, Buenos Aires
 Luis Gaite, Santa Fe
 Juan José García, Córdoba
 Constancio Giraudo, Córdoba
 Julio Goldberg, Buenos Aires
 Oscar Imventarza, Buenos Aires
 Oscar Aníbal López Blanco,
 Buenos Aires
 Jorge Milone, La Plata
 Sergio Perrone, Buenos Aires
 Luis Gustavo Podestá, Buenos Aires
 Eduardo Raimondi, Buenos Aires
 Carlos Alberto Soratti, Buenos Aires
 Roberto Tanús, La Plata
 Federico Villamil, Buenos Aires



SOCIEDAD ARGENTINA
DE TRASPLANTES



ratx

Revista Argentina de Trasplantes

25 años promoviendo ciencia, asistencia y ética al servicio del trasplante

Comisión Directiva SAT

Presidenta

Dra. Silvina Aleman

Vice Presidenta

Dr. Lucas McCormack

Secretario

Dra. María Cora Giordani

Pro-Secretaria

Dra. Alicia Chaparro

Tesorero

Dr. Pablo Uva

Pro-Tesorero

Dr. Santiago Villavicencio

Vocales Titulares

Dr. Jorge de la Fuente

Dr. José Luis Menna

Dr. Omar Galdame

Vocales Suplentes

Dr. Martín Maraschio

Dra. Astrid Smud

Lic. Daniel Merino

Revista Argentina de Trasplantes

Volumen XVIII, N° 1 de Marzo de 2026

Publicación Oficial de la Sociedad

Argentina de Trasplantes

Tirada: 1000 ejemplares

Distribución gratuita para socios de la SAT.

Propietario:

Sociedad Argentina de Trasplantes

C.U.I.T. N° 30-67629668-5

ISSN: 2408-4328 Registro de la Propiedad intelectual por Expediente N° 831241

Dirección Nacional de Derechos de Autor

Se prohíbe la reproducción parcial o total de los contenidos sin autorización.

Por reimpresión de artículos solicitar información a la siguiente dirección:

editorial@sat.org.ar

Diseño:

Atilio A. Diaz

info@verdepez.com.ar

Distribución

Correo Argentino

Oficina Editorial

Maipú 631 Piso 4° Dto. "H".

C1006ACG, Ciudad Aut. de Buenos Aires

E-mail: editorial@sat.org.ar

Suscripciones

Si desea suscribirse a la publicación no siendo socio de la SAT, le invitamos a enviar un correo con sus datos personales y ocupación a: suscripciones@sat.org.ar

Cambios de dirección

Si desea cambiar el domicilio de recepción de la revista, tenga presente que deberá hacerse por lo menos 45 días antes de la fecha de publicación para que esto tenga efecto.

A tal fin puede comunicarse directamente con la secretaria de la SAT.

Limitación de Responsabilidad

Las declaraciones, omisiones y opiniones emitidas por todos los profesionales y colaboradores contenidas en los artículos de Revista Argentina de Trasplantes son responsabilidad de sus autores y no de la Sociedad Argentina de Trasplantes o de los editores de la publicación.

Las publicidades contenidas no representan garantía o aprobación de los productos o servicios, o de su efectividad, calidad o seguridad. La Sociedad Argentina de Trasplantes declina toda responsabilidad de cualquier daño a personas o propiedad resultante de ideas o productos referidos en los artículos o publicidades.

Editorial	5
Editorial INCUCAI	8
1. Procuración y Trasplante de Órganos, Tejidos y CPH	9
2. Donación y Trasplante en Pandemia	11
3. Estrategias 2021	22
4. Unidad de Coordinación de Programas Especiales	29
5. Actividad de Procuración de Órganos y Tejidos de Trasplante	44
6. Actividad de Trasplante.....	63
7. Registro de Pacientes	67
8. Células Progenitoras Hematopoyéticas	75
Reglamento de Publicaciones.....	

Editorial RATX

Carlos Hugo Diaz

Director Revista SAT

La publicación de este número especial de la Revista Argentina de Trasplantes constituye una deuda pendiente con nuestra comunidad científica y profesional. Si bien los datos aquí presentados corresponden al año 2021, diversas circunstancias institucionales y editoriales demoraron su aparición. Lejos de restarle valor, el tiempo transcurrido permite hoy apreciar con mayor perspectiva la relevancia de la información que contiene y el significado de los logros alcanzados en uno de los períodos más desafiantes para el sistema sanitario argentino.

Esta edición reúne la Memoria Institucional del INCUCAI correspondiente a 2021 y ofrece una descripción detallada de la actividad nacional de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas. Asimismo, documenta las estrategias desarrolladas para sostener la donación y el trasplante durante la pandemia, los esfuerzos de fortalecimiento institucional, las innovaciones organizacionales y tecnológicas implementadas, y la evolución de los principales indicadores de actividad en todo el país.

Más allá de su valor histórico, este material constituye una fuente de información indispensable para comprender la evolución reciente del sistema argentino de procuración y trasplante, evaluar políticas sanitarias, identificar fortalezas y desafíos, y generar evidencia para la planificación futura.

Con esta publicación reafirmamos el compromiso de poner a disposición de nuestros lectores la serie de números especiales que preservan la memoria institucional de la actividad trasplantológica nacional. Creemos que estos números temáticos, centrados en datos, resultados y análisis de interés estratégico, constituyen una herramienta valiosa para profesionales, gestores sanitarios, investigadores y decisores.

Esperamos que esta edición contribuya no solo a registrar lo realizado, sino también a orientar las acciones que permitirán seguir fortaleciendo el sistema de donación y trasplante en la Argentina.

Carlos Soratti una obra que permanece

Lucas McCormack

Vice Presidente SAT

En la historia del sistema argentino de procuración y trasplante, algunos nombres quedan asociados a momentos; otros, a estructuras que perduran. El del Dr. Carlos Alberto Soratti pertenece a este último grupo.

Especialista en Terapia Intensiva y en Sistemas de Salud, Soratti ha sido una figura central en la construcción del sistema moderno de procuración y trasplante en la Argentina. Desde su gestión en el CUCAIBA, a partir de 1995, impulsó la profesionalización de la donación en la provincia de Buenos Aires y contribuyó a ordenar los procesos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En 2003 asumió la presidencia del INCUCAI, función que ejerció en tres períodos y que continúa desempeñando en la actualidad.



Dr. Carlos Alberto Soratti

Durante su primera gestión se implementaron hitos estructurales: el Programa Federal de Procuración de Órganos y Tejidos, que incorporó al Coordinador Hospitalario y permitió federalizar la generación de donantes; la creación del SIN-TRA, que integró en tiempo real listas de espera, procuración y trasplantes; y la adopción del sistema de asignación basado en MELD/PELD, que modernizó y volvió más equitativa la distribución de órganos. En ese mismo período se sancionó la ley de donante presunto, consolidando un cambio cultural profundo.

En los últimos años, bajo su conducción, el INCUCAI avanzó en la incorporación de tecnologías de preservación, en el desarrollo normativo de la donación en asistolia y en la consolidación del programa de ablación hepática regional.

A esto se suma una tarea sostenida de formación: desde 2011 dirige el curso de posgrado en Gestión del Proceso de Procuración y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células de la Universidad ISALUD, que ha contribuido a profesionalizar a cientos de actores del sistema.

Por su liderazgo sostenido, su visión estratégica y su compromiso con un modelo federal, equitativo y basado en la calidad, la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Trasplantes y el Comité Científico del XVI Congreso Argentino de Trasplantes decidieron otorgarle el reconocimiento por su "Dedicación y trayectoria de más de 30 años en la procuración y el trasplante".

Más que una distinción personal, se trata del reconocimiento a una obra que ha transformado la salud pública argentina y la vida de miles de pacientes.



Reconocimiento de la SAT al Dr. Carlos Soratti entregado durante el Congreso Argentino de Trasplantes 2025

Editorial INCUCAI

Carlos Alberto Soratti

Durante el 2021, el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), junto a los veinticuatro organismos provinciales, trabajaron para sostener la actividad de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células.

El contexto nos planteó importantes desafíos en el ámbito de la donación y el trasplante, entre ellos los relativos a la seguridad de receptores y donantes vivos, también, el cuidado del personal sanitario que participa en esta actividad.

Las estrategias de intervención basaron su accionar en mantener la accesibilidad, la equidad y la eficiencia para que un mayor número de pacientes acceda a un trasplante.

Las políticas sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación, a través del INCUCAI y junto a los organismos jurisdiccionales de ablación e implante, sostuvieron la operatividad y permitieron alcanzar, durante los últimos meses del 2021, los valores prepandemia en lo que refiere a la generación de donantes y concreción de trasplantes.

Nuestras premisas rectoras continúan guiando nuestro trabajo y esfuerzo para garantizar la accesibilidad al trasplante y brindarle atención y respuestas a la población de personas trasplantadas y en lista de espera.

La Memoria es una síntesis de la actividad institucional. El análisis evolutivo y los resultados alcanzados nos indican que la procuración y trasplante de órganos y tejidos están consolidados en el sistema sanitario.

Mantenemos el firme desafío de fortalecer la oferta pública y avanzar a la autosuficiencia en trasplante.



Dr. Carlos Alberto Soratti
Presidente INCUCAI



PROCURACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CPH

Procuración y Trasplante de Órganos, Tejidos y CPH

INTRODUCCION

Durante 2021 la procuración de órganos experimentó un crecimiento interanual de un 42% y se registró una tasa de donantes de 13,75 por millón de habitantes.

Se concretaron 630 procesos de donación con procuración de órganos y 376 de tejidos con donante postparrada cardíaca.

Se procuraron 1.821 órganos, 1.581 córneas y 189 corazones para válvulas y se realizaron 66 ablaciones de piel y 111 de huesos.

Los procesos de donación con procuración de órganos se llevaron a cabo en 198 establecimientos sanitarios del país. La provincia de Corrientes registró una tasa de donantes PMH de 38,43; Jujuy, de 24,38; Misiones, de 21,96 y Mendoza, de 20,39.

Los órganos procurados en los procesos de donación posibilitaron que 1.546 pacientes accedan a un trasplante con órgano proveniente de donante cadavérico.

De tener en cuenta los 250 trasplantes con donante vivo, se alcanzaron 1.796 trasplantes de órganos, lo que representa una tasa de trasplante de 39,21 PMH.

Se realizaron 1.027 trasplantes de córneas y se instrumentó la estrategia des nada a priorizar el acceso al trasplante de los pacientes pediátricos inscriptos en lista de espera y aquellos con situación clínica de ceguera.

Con relación al trasplante de médula ósea, también se concretaron 104 trasplantes de CPH con donante no emparentado. El registro nacional aportó 71 donantes efectivos. El 46% de las células de estos donantes fue destinada a pacientes argentinos.

Con la finalidad de asegurar el tratamiento postrasplante, se garantizó la distribución de la medicación inmunosupresora a 4.188 a pacientes trasplantados con cobertura pública exclusiva.

Esta Memoria es una síntesis de la actividad institucional y está organizada en módulos en los que se presentan datos destacados, consolidados al 6 de enero de 2022.

Estos datos están clasificados por provincia, sexo y franja etaria. Se analizan las tasas de donantes y de trasplantes PMH como así como también la evolución de la actividad de procuración y trasplante durante los últimos años.

2

DONACION Y TRASPLANTE EN PANDEMIA

Donación y Trasplante en Pandemia

La pandemia por COVID-19 impuso un contexto sanitario adverso, desconocido e incierto, que implicó un gran desafío para la sociedad en general y para el sistema de salud en particular.

El impacto resultó ser de tal magnitud que, para hacerle frente, el sistema sanitario tuvo que readecuar sus formas organizativas y reasignar recursos. La pandemia significó una amenaza para el mantenimiento de la actividad de donación y trasplante, particularmente en momentos críticos y de saturación de las unidades de cuidados intensivos.

Esto requirió que el sistema de donación también repensara nuevas formas de organizarse e instrumentara dispositivos para brindar respuestas a la demanda de trasplantes.

Incorporamos la virtualidad como una herramienta cotidiana, instrumentamos estrategias, establecimos alianzas y continuamos con la formación, el fortalecimiento y el desarrollo organizacional. Esto permitió robustecernos y sostener la actividad, aun en los momentos más críticos.

ESTRATEGIAS SANITARIAS

El contexto nos planteó importantes desafíos: los relativos a la seguridad de receptores y donantes vivos, también el cuidado del personal sanitario que participa en esta actividad, lo que exigió la inmediata instrumentación de nuevos protocolos de intervención. Para ello se adecuaron las pautas de selección de donantes de órganos, tejidos y células.

Por otra parte, hubo que rediseñar normas, procesos y repensar la logística para garantizar eficiencia, seguridad y calidad en los tiempos que esta actividad requiere.

De manera inmediata al establecimiento de las medidas de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio se conformó la Comisión de Infecciones en Trasplantes de Órganos Sólidos integrada por el INCUCAI, la Sociedad Argentina de Trasplante (SAT) y la Sociedad Argentina de Infectología (SADI).

La comisión intervino en el análisis de:

- ◆ Cambios de los escenarios epidemiológicos
- ◆ Recomendaciones para mitigar el riesgo de infección.
- ◆ Consideraciones específicas en procuración y trasplante.
- ◆ Manejo de la inmunosupresión.

De igual modo trabajó la Comisión de Infecciones de Tejidos (SADI, Consejo Argentino de Oftalmología -CAO- e INCUCAI) para elaborar el documento con recomendaciones para la procuración y el implante corneal.

También se conformó la Comisión de Infecciones de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas, integrada por el Grupo Argentino de Trasplante de Médula Ósea (GATMO), SADI e INCUCAI.

Se identificaron los laboratorios provinciales de mayor disponibilidad horaria que pudieran dar respuesta a los tiempos operativos de un proceso de donación y trasplante para realizar la determinación PCR por SARS-CoV-2 en donantes y receptores.

Se dispusieron medidas normativas tendientes a **superar las dificultades de logística operativa** para sostener la actividad y se confeccionó un **protocolo de bioseguridad** para ingresar a las **provincias cerradas**, manteniendo información actualizada desde la Coordinación Operativa Nacional.

Ante el cese de la actividad aeroportuaria, se establecieron dispositivos para mejorar los tiempos, la operatividad y la factibilidad de cada proceso de donación y trasplante con el transporte vía terrestre para el traslado de órganos, tejidos y células, realizando convenios con diversas organizaciones y empresas: OCA Salud, Fuerzas Armadas, Laboratorio del Hospital Italiano de Buenos Aires, Manlab, entre otros.

Se puso en marcha el **Programa de Ablación Hepática Regional** mediante Resolución INCUCAI 130/20, seleccionando profesionales idóneos, disponiendo de insumos y adecuando la logística y las condiciones para su desarrollo. Por Resolución INCUCAI 131/2020, se suspendió transitoriamente el programa de distribución de riñones

provenientes de donantes cadavéricos mayores de 60 años, "Old for Old", priorizando la bioseguridad del órgano por mayor tiempo de isquemia ante ausencia de transporte aéreo.

Se mantuvo la prórroga para la actualización de la evaluación anual de pacientes en lista de espera a fin de que no quedaran excluidos de la misma por la imposibilidad de asistir a los centros de trasplante.

Asistencia a los Organismos Provinciales

Se suministró a los Organismos Provinciales de Ablación e Implante (OPAI) equipos de protección personal para el desarrollo de los procesos de donación. Provisión de líquidos de preservación, bolsas de embalaje de órganos, insumos de neurología y acondicionamiento de equipos de EEG para el diagnóstico de muerte bajo criterios neurológicos y cajas de cirugía para ablación de globo ocular.

Fortalecimiento del sistema

La Comisión Federal de Trasplante (COFETRA) realizó 14 reuniones, 12 de manera virtual y 2 presenciales.

En este ámbito, de alcance nacional, se acordaron estrategias para mitigar los efectos de la pandemia por COVID-19, se consensuaron normas y aprobaron proyectos de inversión, se trabajó sobre redes de atención y logística de operativos de donación.

También se efectuaron 22 reuniones de la Comisión Regional de Trasplante (CORETRA). Encuentros que se organizan por región sanitaria en los que se abordaron temáticas regionales y locales específicas.

REGISTRO COVID

Con el objeto de registrar y monitorear el alcance del COVID en la población de pacientes en diálisis, lista de espera y trasplantados, se instrumentó un registro con interoperabilidad del SINTRA con los Registros COVID del Ministerio de Salud de la Nación y con el Registro Nacional de Inmunizaciones (NOMIVAC).

Esto permitió elaborar informes de sobrevida de infección COVID en pacientes en diálisis, lista de espera y trasplantados, los que fueron elevados a la Dirección Nacional de Inmunizaciones a fin de priorizar a estas poblaciones en la planificación del plan de vacunación COVID.

FORMACIÓN Y DESARROLLO

Se mantuvieron de manera virtual los programas de capacitación permanente ya que se enmarcan como una

premisa en la estrategia institucional:

- Seminario de comunicación en situaciones críticas.
- Encuentros nacionales de actualización en donación y trasplante.
- Curso de formación de promotores de donación de médula ósea.
- Encuentros de intercambio para el desarrollo y fortalecimiento de áreas sociales.
- Capacitación en ablación renal y ocular.

Programa de formación en coordinación hospitalaria

Destinado a los nuevos actores del sistema sanitario, y se desarrolla en el ámbito de la salud pública, en instituciones hospitalarias que, por la complejidad de sus estructuras, se constituyen en centros de preparación y formación de los profesionales.

Dispositivos de atención destinados a pacientes

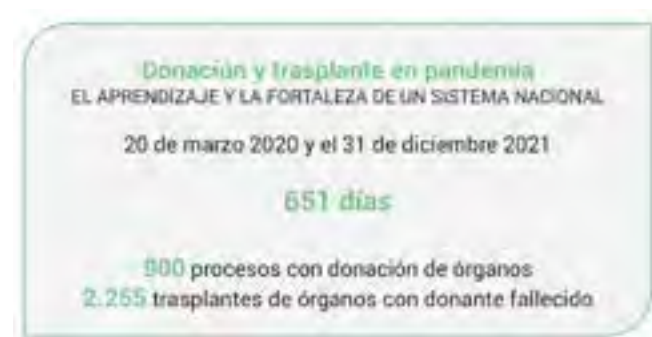
- Se instrumentaron tareas semipresenciales y remotas
- Se dispusieron circuitos de atención a pacientes mediante telefonía celular, WhatsApp y correos institucionales.
- Se fortalecieron, ampliaron y recrearon las estrategias en redes por medios virtuales.
- Se instrumentó la recepción y envío de documentación por medios digitales.
- Se organizaron reuniones regionales y nacionales con referentes de áreas sociales y atención de pacientes.

Vínculo institucional

- 21 Reuniones del Consejo Asesor de Pacientes INCUCAI
- Ciclo de información a pacientes: 18 encuentros webinarios.

Manifestación ciudadana

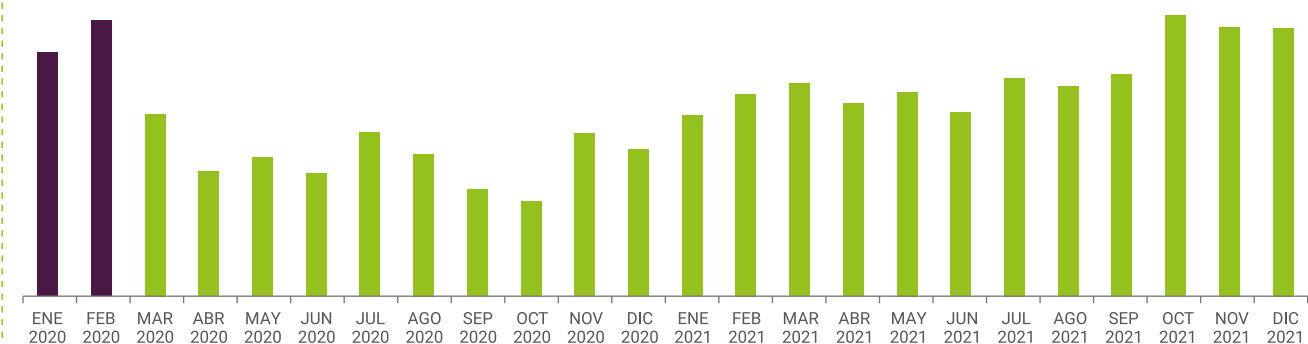
Durante los 651 días de pandemia transcurridos entre el 20 de marzo de 2020 y el 31 de diciembre de 2021, 208.872 personas se manifestaron en favor de la donación, reafirmando su condición de donantes.



DONANTES DE ORGANOS I EVOLUCION MENSUAL EN PANDEMIA

ENE 2020	FEB 2020	MAR 2020	ABR 2020	MAY 2020	JUN 2020	JUL 2020	AGO 2020	SEP 2020	OCT 2020	NOV 2020	DIC 2020	ENE 2021	FEB 2021	MAR 2021	ABR 2021	MAY 2021	JUN 2021	JUL 2021	AGO 2021	SEP 2021	OCT 2021	NOV 2021	DIC 2021
142	161	107	73	81	72	96	83	62	55	95	86	106	118	124	113	119	108	127	122	129	164	157	158

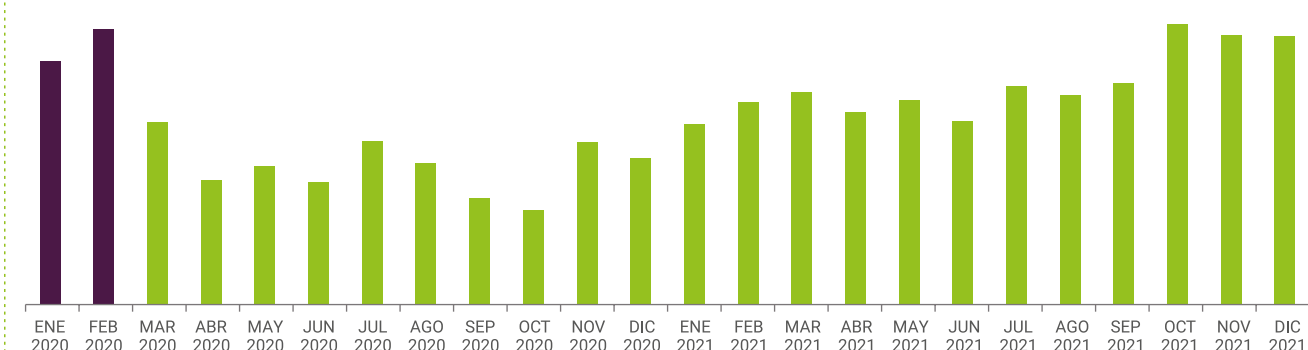
DONANTES DE ORGANOS I EVOLUCION MENSUAL EN PANDEMIA



TRASPLANTES DE ÓRGANOS CON DONANTE FALLECIDO I EVOLUCION MENSUAL EN PANDEMIA

ENE 2020	FEB 2020	MAR 2020	ABR 2020	MAY 2020	JUN 2020	JUL 2020	AGO 2020	SEP 2020	OCT 2020	NOV 2020	DIC 2020	ENE 2021	FEB 2021	MAR 2021	ABR 2021	MAY 2021	JUN 2021	JUL 2021	AGO 2021	SEP 2021	OCT 2021	NOV 2021	DIC 2021
142	161	107	73	81	72	96	83	62	55	95	86	106	118	124	113	119	108	127	122	129	164	157	158

TRASPLANTES DE ÓRGANOS CON DONANTE FALLECIDO I EVOLUCION MENSUAL EN PANDEMIA





ESTRATEGIAS 2021

Procuración y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células

Referirnos al 2020 y 2021 es trasladar nuestro pensamiento a la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2; nos cruza transversalmente y nos obliga a replantearnos e introducir cambios, teniendo como único objetivo mantener la actividad de procuración y trasplante en el territorio de la República Argentina.

Durante el 2020 se observó una reducción significativa de la actividad a todos los niveles, que en algunos periodos llegó al extremo de demorar todos los procedimientos electivos realizando únicamente aquellos considerados como emergencias y/o urgencias.

Esta situación planteó grandes desafíos. El escenario de la pandemia por COVID-19 hizo necesario readaptar la actividad de donación y trasplante a la capacidad de respuesta de los sistemas de salud de cada provincia. En este escenario epidemiológico, fue necesario desarrollar la tarea en un contexto de máxima seguridad, ya que diferentes variables podrían afectar la calidad y eficacia del proceso donación-trasplante, entre ellas podemos destacar:

El riesgo de adquisición y transmisión de la enfermedad por COVID-19 en el contexto hospitalario por parte de los equipos de procuración y trasplante.

- El aumento en los tiempos de gestión del proceso de donación y mantenimiento del donante secundarios a la ejecución de protocolos para descartar infección por COVID-19, las restricciones sanitarias provinciales, etc.
- El aumento de la ocupación de camas de unidad de cuidados intensivos (con la limitación para el cuidado de donantes en muerte encefálica y receptores de trasplante).
- El riesgo de transmisión del virus donante – receptor o de adquisición del virus por parte del receptor durante su estancia hospitalaria.
- El aumento del riesgo de mortalidad para pacientes en lista de espera secundaria a la prolongación del tiempo requerido para acceder al trasplante en áreas donde se debía suspender temporalmente esa actividad.

El trabajo diario, con seguimiento personalizado de cada proceso, la actualización permanente con la escasa bibliografía disponible, la tarea compartida con las diferentes sociedades científicas, en particular con la de infectología y la de trasplante, y la labor de los diferentes actores que intervienen en el proceso donación-trasplante, logró recuperar la actividad a los números que se habían obtenido en la prepandemia.

Tuvimos que modificar diferentes aristas del quehacer diario, realizar trabajo a distancia, implementar la virtualidad en la actividad, desarrollar máximas medidas de prevención, fortalecer el sistema desde la conducción, acompañamiento y asistencia a las provincias. Desde lo normativo, modificar resoluciones e implementar nuevas, siempre entendiendo que lograr una estrategia organizacional en red y sostenerla es producto de sistema sanitario en su conjunto.

Así, durante este período, se implementaron políticas sanitarias para fortalecer la actividad de donación y trasplante en nuestro país.

PLAN NACIONAL DE RESOLUCIÓN DE LA LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE DE CÓRNEAS

La generación de córneas de donantes en parada circulatoria está muy por debajo de la potencialidad que ponen de manifiesto las estadísticas. Desde la gestión de la procuración y el trasplante, y desde un abordaje integral y multidisciplinario de cada una de las áreas que están involucradas, con la finalidad de proponer la inclusión de esta problemática en la agenda pública sanitaria y, sobre todo, en las instituciones hospitalarias, se elaboró este plan que proporciona lineamientos para el tratamiento de las dificultades, para garantizar la eficacia y calidad en la procuración, en la distribución y en el implante de córneas, y con ello, lograr la disminución de los tiempos en lista de espera y un incremento en el acceso al trasplante.

PROGRAMA ABLACIÓN HEPÁTICA REGIONAL

Este programa tiene como objetivo primordial aumentar la cantidad y calidad de hígados aptos para implantes, además de ser una estrategia fundamental a las barreras sociosanitarias que impuso la pandemia, para poder continuar con la procuración de órganos intraabdominales.

La implementación y seguimiento se basó en la examinación y análisis de órganos descartados, la comunicación constante y reuniones con los equipos de trasplante, el tratamiento oportuno de las dificultades planteadas y la realización de ateneos vinculados a la actividad.

PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN EN COORDINACIÓN HOSPITALARIA DE TRASPLANTE.

El INCUCAI propone una estrategia de capacitación permanente para optimizar cada actividad profesional, en el marco de las necesidades y exigencias establecidas en la Ley Nacional de Trasplante 27447.

Las propuestas de capacitación se diseñan y formulan con el objetivo primordial de consolidar la masa crítica de capital humano, que lidere la inclusión y sustentabilidad de la procuración de órganos y tejidos dentro de cada hospital.

Durante el 2021, 60 profesionales, médicos y enfermeros de diferentes hospitales públicos del sistema sanitario nacional accedieron y terminaron esta capacitación mediante un programa de becas financiado por el INCUCAI.

INCORPORACIÓN DE TRAZABILIDAD DE LA CADENA DE FRÍO Y GEORREFERENCIA DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS DURANTE SU TRANSPORTE

Se concretó un PROTOCOLO DE VALIDACIÓN mediante ensayos de un sistema de monitoreo de cadena de frío para transporte de órganos, tejidos y células. El objetivo es validar el sistema de cadena de frío con rango específico de 2 a 6 °C de conservación en el sistema de conservadoras utilizadas por el INCUCAI y los organismos provinciales. Además, se adicionaron otras variables que determinan ventajas de control en los sistemas propuestos, tales como alarmas por temperatura fuera de rango, geolocalización del producto, verificación y alarmas por aperturas no autorizadas y acceso en tiempo real a los datos.

Esto representa una mejora de la calidad y seguridad en el transporte, la evaluación, selección, protocolización e implementación de un sistema adecuado de monitoreo de temperatura de órganos, tejidos y células que garanticen la permanencia dentro del rango objetivo durante todo el transporte.

INCORPORACIÓN DE PROFESIONAL ASESOR EN INFECTOLOGÍA EN DIRECCIÓN MÉDICA - CONVENIO CON UNLP

Se establecieron convenios de cooperación y consultoría técnica de profesionales expertos que contribuyan a la optimización en el cuidado del paciente crítico, su seguimiento y atención en el final de la vida, en la detección y selección de donantes, en la seguridad del receptor y del personal de salud, favoreciendo la visión integradora en la actividad de donación y trasplante con alcance nacional.

Así, se incorporó la Asesoría Infectológica que brinda asistencia para el INCUCAI y las 24 jurisdicciones.

Esta prioriza temas de fundamental importancia como:

- Biovigilancia de potenciales donantes de órganos, tejidos y células.
- Evaluación de potenciales donantes de alto riesgo infectológico.
- Desarrollo de estrategias para controlar la trazabilidad infectológica del injerto.
- Elaboración y actualización de guías/protocolos para la optimización del proceso donacióntrasplante.

ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE DETERMINACIÓN PCR SARS-CoV-2

El INCUCAI dispone de equipamiento para determinar SARS-CoV-2 en muestras obtenidas de potenciales donantes en contexto de operativos de donación, paciente-receptor en lista de espera que participa en distribuciones de procesos de donación y personal de salud.

El objetivo es darle una respuesta al sistema de salud poniendo a disponibilidad de nuestros pacientes en lista de espera, de los profesionales de equipos de trasplante y de los trabajadores del organismo, un método de determinación rápida, que tenga especificidad y

sensibilidad por encima del 90% como los usados hasta el momento.

Esta tecnología está situada en los laboratorios de dos hospitales, uno en Provincia de Buenos Aires y otro dependiente de la UBA, en la Ciudad de Buenos Aires. Estos kits y los informes de resultados obtenidos a partir de su utilización están bajo responsabilidad de profesionales bioquímicos.

COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

El INCUCAI, en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y la Red Argentina de Periodismo Científico (RAAdPC), elaboró la Guía de Recomendaciones para Medios de Comunicación sobre el Abordaje Responsable de Noticias vinculadas a la Donación y el Trasplante con el fin de promover un tratamiento mediático de la temática con información adecuada y actualizada.

DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN Y ACCIONES DESTINADAS A PACIENTES

Se instrumentaron tareas semipresenciales y remotas con dispositivos de telefonía celular, mediante WhatsApp y correos institucionales.

Se fortalecieron, ampliaron y recrearon las estrategias en redes por medios virtuales.

Se instrumentó la recepción y envío de documentación por medios digitales.

Se garantizó la atención de pacientes por WhatsApp y telefónicamente.

Se organizaron encuentros con los equipos de salud de servicios de diálisis y establecimientos de trasplante para informar sobre los derechos establecidos en la Ley 26928 y mejorar la accesibilidad a lista de espera.

Reuniones de pacientes

- **11 Reuniones** del Consejo Asesor de Pacientes INCUCAI.
- **8 Encuentros** del Ciclo de información a pacientes: de manera virtual se trataron temáticas de interés de la comunidad de pacientes.

Se realizó el II CURSO DE FORMACIÓN DE PROMOTORES DE LA DONACIÓN DE CPH (médula ósea) orientado a organizaciones de la sociedad civil y voluntarios,

vinculados a la promoción de la donación y el trasplante de CPH. El objetivo de este curso es brindar información, capacitar y fortalecer la actividad de los agentes promotores de la donación de células para que puedan transmitir un mensaje claro, veraz y preciso a la comunidad, en concordancia con las estrategias del Registro Nacional.

Redes Sociales

El INCUCAI administra cuentas oficiales de Facebook, Twitter e Instagram. Las redes son un canal estratégico que posibilita establecer un vínculo de cercanía y contacto permanente. La comunidad puede plantear sus inquietudes, difundir información, publicar historias de vida y testimonios de pacientes.

Facebook:

Cuenta con 254.000 seguidores y se publicaron 445 posts en la cuenta.

Twitter

Cuenta con 27.500 seguidores y se publicaron 876 tuits.

Instagram

Cuenta con 60.000 seguidores y se publicaron 427 posts en la cuenta.

Se registraron 1.529.000 interacciones con los contenidos publicados, lo que representa un promedio diario de 4.189 interacciones.

DESARROLLO TECNOLÓGICO

En los nuevos escenarios laborales que se presentaron como consecuencia de la pandemia, la Dirección de Tecnologías y Sistemas de Información fortaleció su estructura operativa para dar rápida respuesta a las formas de trabajo cambiantes.

Atentos a los lineamientos estratégicos del INCUCAI y ante la aparición de nuevas tecnologías, la demanda de nuevas funcionalidades y la creación de diferentes acciones institucionales que requieren dar respuestas rápidas, multiplataforma y que garanticen la seguridad de la información que la institución gestiona, durante el 2021 la Dirección de Tecnologías y Sistemas de Información completó la migración total de los servicios críticos del sistema SINTRA al centro nacional de datos ARSAT, que cuenta con certificaciones TIER III del Uptime Institute por su diseño y construcción. Esto permitió realizar una reingeniería de la infraestructura a un modelo más escalable, seguro y de alta disponibilidad, e

implementar herramientas de monitoreo continuo.

Adicionalmente, se ha planteado la necesidad de ampliar, mejorar e innovar las plataformas que se utilizan en las áreas de desarrollo y de bases de datos, por lo que se ha adquirido un conjunto de nuevas herramientas que proporcionarán adecuación tecnológica para incrementar los niveles de disponibilidad, agilidad, seguridad, confidencialidad analítica y monitoreo, incluyendo nuevas capacidades para mejorar los tiempos de entrega y la calidad de los diferentes desarrollos, garantizando su rendimiento.

Se diseñaron políticas de seguridad de la información cuya aprobación por parte de la Unidad de Auditoría Interna se encuentra casi completa.

En concordancia con la innovación tecnológica que ha atravesado todo el 2021, se migró completamente el servicio de correo electrónico existente y se implementó Office 365 para 250 usuarios.

En esa línea se adquirieron, configuraron y entregaron notebooks, que se sumaron a las ya entregadas en 2020, en el marco del esquema de semipresencialidad que se estableció en el INCUCAI, como así también se renovaron equipos de escritorio continuando con el plan de actualización tecnológica. Se hicieron actualizaciones de hardware en equipos existentes y se implementó la red Wifi en la sede Belgrano.

Los sistemas de información resultaron claves durante el 2021 para disponer de evidencia para la acción, tomar decisiones y adecuar políticas. Es por ello que se desarrolló el registro COVID-19 de los pacientes en lista de espera, trasplantados y con indicación de trasplante de CPH, se incorporaron los registros de vacunas de esos pacientes, se implementó una nueva resolución renal y también el registro de seguimiento clínico del donante vivo renal, se mejoró el proceso de distribución de donante cruzado y se realizó el análisis de la nueva resolución hepática.

También se analizaron y diseñaron aplicaciones móviles para el registro de Glasgow 7 y para información al paciente que se encuentra en proceso de inscripción en lista de espera. Estas aplicaciones estarán disponibles en ambientes productivos durante el primer semestre del 2022.

Se implementó el módulo de gradillas y muestras de donantes de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) y se rediseñó el registro de solicitudes, trasplante y seguimiento de CPH para permitir el acceso e intercambio ágil y coordinado a los datos.

Se fortaleció la interoperabilidad con registros nacionales (expresiones de voluntad, consulta de credenciales, Mi Argentina, bus de interoperabilidad, SISA) y se desarrollaron tableros de inteligencia de negocios para apoyar la toma de decisiones y el monitoreo de diferentes programas que puso en marcha el organismo.

En colaboración con la Unidad de Coordinación de Programas Especiales y la Dirección de Administración del INCUCAI, la Dirección de Tecnologías y Sistemas de Información intervino en la selección de proveedores de software de gestión. Con la Dirección Científico Técnica se realizó el análisis de documentación del proceso de habilitación de equipos de trasplante, bancos y laboratorios de histocompatibilidad y con el Registro Nacional de Donantes de CPH se completaron las adecuaciones para incorporar el perfil del financiador en los procesos de autorización de solicitudes y trasplante.

Durante 2021 se adecuaron los tableros de datos del sistema DONASUR y se tradujo al inglés y portugués. Se logró que los países adheridos completen la actualización de los registros a diciembre 2020.

ACTUALIZACIÓN NORMATIVA

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 22/2021: dispone la conformación en el ámbito del INCUCAI de las COMISIONES ASESORAS para la elaboración y revisión de las normativas relativas a cada práctica trasplantológica.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 109/2021: aprueba el PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN EN COORDINACIÓN HOSPITALARIA DE TRASPLANTE – CICLO 2021.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 132/2021: aprueba la actualización de los valores contemplados en la Resolución INCUCAI N° 130/2020, por la que se aprobó el PROGRAMA DE ABLACIÓN HEPÁTICA REGIONAL - 2020.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 150/2021: aprueba el procedimiento operativo denominado GESTIÓN DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COOR-

DINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI).

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 168/2021: aprueba la actualización de los valores a transferir a las jurisdicciones para la cofinanciación de los trasplantes autólogos, alógenos relacionados y haploidénticos de células progenitoras hematopoyéticas (CPH).

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 170/2021: aprueba los costos para la facturación de los procesos de procuración de órganos y córneas provenientes de donantes cadavéricos, con fines de implante.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 177/2021: aprueba el PROGRAMA DE SUSTENTABILIDAD DE SERVICIOS DE TRASPLANTE EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS - 2021.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 193/2021: aprueba la conformación de un Grupo de Trabajo para la revisión integral de los procedimientos vinculados a la procuración y el trasplante de córneas, para el desarrollo de un PLAN NACIONAL DE RESOLUCIÓN DE LA LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE DE CÓRNEAS.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 204 Y 241/2021: aprueban la clasificación de indicaciones médicas para trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) y el procedimiento aplicable para la autorización de su empleo.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 238/2021: aprueba el PLAN NACIONAL DE RESOLUCIÓN DE LA LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE DE CÓRNEAS.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 239/2021: aprueba el PLAN ESTRATÉGICO DEL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) 2021-2023.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 306/2021: aprueba el VADEMECUM del PROGRAMA NACIONAL DE SEGUIMIENTO POSTRASPLANTE.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 316/2021: aprueba la estrategia para resolver la lista de espera de pacientes en situación clínica de ceguera.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 317/2021: modifica la Resolución INCUCAI N° 70/2018 regulatoria de la práctica

de ablación e implante de córneas y escleras.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 325/2021: incorpora al PROGRAMA DE SUSTENTABILIDAD DE SERVICIOS DE TRASPLANTE EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS - 2021, los módulos de evaluación pretrasplante renal y trasplante de córneas, al ya vigente para trasplante renal.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 341/2021: aprueba las normas regulatorias de la práctica de ablación e implante de riñón y uréter.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 360/2021: aprueba el PROTOCOLO PARA LA PROCURACIÓN DE CÓRNEAS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE SARS-CoV-2.

RESOLUCIÓN INCUCAI N° 388/2021: aprueba el MANUAL DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS del PROGRAMA NACIONAL DE SEGUIMIENTO POSTRASPLANTE (PNSP), cuya implementación y desarrollo se encomienda a la UNIDAD DE GESTIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES.

CONVENIOS INSTITUCIONALES

- Acuerdo de cooperación técnica con la Organización Panamericana en la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud para la tipificación de muestras criopreservadas.
- Convenio con la organización Anthony Nolan y el Registro de Donantes de CPH.
- Acuerdo de cooperación con Unión Personal Civil de la Nación.
- Acta acuerdo con el Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari.
- Convenio con el Hospital Universitario de Córdoba para el laboratorio de histocompatibilidad.
- Convenio de colaboración con la Universidad Nacional de La Plata.
- Convenio marco de cooperación institucional con el Consejo Universitario Nacional.
- Convenio de colaboración con la Sociedad Argentina de Nefrología.

- Convenio de colaboración con la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva.

CALIDAD Y EVALUACIÓN DE PROCESOS

El área de Calidad y Evaluación de Procesos coordinó la elaboración de la Planificación Estratégica 2021-2023 del INCUCAI, en la que participaron todas las direcciones del organismo, manteniendo la metodología de planificación estratégica situada. En dicho plan se determinaron apuestas estratégicas de gestión y líneas de acción para priorizar las actividades del sistema donación-trasplante.

En junio se puso en marcha el Sistema de Gestión de Calidad del INCUCAI en el que se estableció el procedimiento para generar e incorporar documentos a dicho sistema. Con este, la Dirección del Registro Nacional de Donantes de CPH, la Dirección Médica y la Unidad de Coordinación de Programas Especiales (UCPE) iniciaron proyectos de mapeo de procesos y elaboración de procedimientos; entre estos, el primero aprobado fue el "MANUAL DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE SEGUIMIENTO POSTRASPLANTE (PNSP)" a cargo de la UCPE, a cuyo equipo se destaca por dicho logro.

El área también coordinó durante el año, en articulación con el equipo de trabajo de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria, el desarrollo de un proyecto de directriz ministerial que incorporará la temática de procuración de órganos y tejidos al Programa Nacional de Calidad de la Atención Médica. Dicho programa tiene alcance nacional y provincial en todas las jurisdicciones adheridas al mismo.

Para la elaboración del documento participaron expertos de la Dirección Médica en materia de procuración.

4

UNIDAD DE COORDINACIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES

Programa de Seguimiento Postrasplante

El Ministerio de Salud de la Nación, a través del INCUCAI, garantizó la asignación y distribución gratuita de la medicación inmunosupresora destinada a 4.188 personas, instrumentada mediante el Programa Nacional de Seguimiento Postrasplante, que tiene como objetivo asegurar el tratamiento a pacientes trasplantados con cobertura pública exclusiva.

Durante 2021 se distribuyeron 7.115.225 unidades de medicación inmunosupresora e inductores con una inversión pública de \$ 1.213.723.665.

Desde el INCUCAI se coordina la distribución a las 24 jurisdicciones del país realizando un seguimiento confiable de las distintas etapas hasta llegar al paciente, garantizando la calidad y seguridad de los medicamentos a los que expone el cuidado de su salud.

PROVINCIA	PACIENTES ADHERIDOS	INVERSION EN \$
Buenos Aires	1.421	405.409.813
Córdoba	423	140.261.405
Santa Fe	394	115.692.572
Tucumán	215	65.504.727
Mendoza	231	64.177.007
Corrientes	157	47.830.049
CABA	193	46.695.750
Chaco	115	39.814.014
Misiones	134	38.098.080
Entre Ríos	148	35.255.075
Formosa	91	30.109.902
Río Negro	83	28.196.107
San Juan	82	27.622.286
Santiago Del Estero	83	24.693.795
Salta	98	22.602.559
Neuquén	47	19.449.993
Jujuy	73	17.226.741
Chubut	43	11.618.080
San Luis	43	11.163.050
La Rioja	28	8.618.119
Catamarca	22	4.778.789
Santa Cruz	11	4.220.422
La Pampa	43	2.873.853
Tierra Del Fuego	10	2.811.477
Total	4.188	1.213.723.665

Programa de Asistencia Financiera I

Proyectos Provinciales de Inversión

Se gestionaron 36 proyectos provinciales con una inversión de \$ 166.798.706.

PROVINCIA	DESCRIPCION	INVERSION EN \$
Buenos Aires	Adquisición de dos vehículos para traslado del personal del servicio de procuración y trasplante de CUCAIBA \$11.400.000. Obra física para el Hospital de día de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea del Hospital "Rossi" para alojar equipo de fotoaféresis. \$6.365.679.	17.765.679
Córdoba	Ampliación del Baco multitejidos y el ECODAI. \$19.187.857. Adquisición de un nuevo vehículo de traslado de personal para el ECODAI. \$5.500.000. Adquisición de un Microscopio para recuento endotelial para el banco de ojos del Hospital Nacional de Clínicas. \$5.582.460. Ampliación del proyecto de inversión "Conformación de un equipo de trasplante público de médula ósea de adultos en el Hospital Córdoba. Adquisición del sistema Aféresis 61000 Spectra Optia". \$7.450.121	37.720.438
Corrientes	Ampliación presupuestaria para microscopio especular para el Banco de Ojos por un monto de \$1.365.780, adquirido a través de Proyecto de inversión en la gestión del año 2020. Adquisición de 3 cajas de ablación de córneas. \$885.000. Adquisición de caja de ablación hepato-renal. \$ 3.885.282 Internación de aislamiento hematológico.	6.561.062
Entre Ríos	Ampliación Presupuestaria para finalizar el Proyecto del Laboratorio de Histocompatibilidad. \$ 9.392.975	9.392.975
Jujuy	Adquisición de Equipo Doppler Transcraneal Para Coordinación CUCAI-JUY para mejorar la procuración de órganos y tejidos. Suministro en comodato por un valor de \$1.800.000.	1.800.000

PROVINCIA	DESCRIPCION	INVERSION EN \$
Mendoza	Equipamiento para trasplante cardiaco y renal Hospital Central Mendoza \$11.647.225 Ampliación presupuestaria por adquisición de Equipamiento para el programa de trasplante cardiaco y renal, programa de ablación en asistolia. \$1.500.000 Equipamiento médico Ecógrafo Doppler color para el Hospital Central. \$10.873.863. Obra física para el Programa de CPH Hospital Central "Internación de aislamiento hematológico". \$18.368.517. Adquisición de un móvil para traslado de equipos médico-sanitarios, material y equipamiento con fines de ablación y trasplante para el INCAIMEN \$6.151.250.	48.540.855
Río Negro	Fortalecimiento institucional del Hospital Área Programa Cipolletti "Dr. Pedro Moguillansky": adquisición de equipamiento y automóvil para la unidad de procuración y trasplante de córneas \$4.231.802. Fortalecimiento institucional del Hospital Roca. Adquisición de ecógrafo portátil para la UTI. \$3.703.960	7.935.762
Santa Fe	Adquisición de Equipamiento de Neurofisiología para la Unidad de Terapia Intensiva para Hospital "Eva Perón" de Granadero Baigorria. \$2.426.490. Equipamiento para Hospital "Alejandro Gutiérrez" de Venado Tuerto. \$2.438.745. Ecógrafo para Hospital de Emergencias "Clemente Álvarez" de Rosario. \$5.382.575. Adquisición de equipamiento y servicios necesarios para la puesta en marcha del Banco de Multitejidos de CUDAIIO \$ 1.244.335. Desarrollo integral del servicio de estudios oncohematológicos e inmunológicos por citometría de flujo. \$ 3.806.630. Adecuación del Laboratorio de Inmunogenética del CUDAIIO a las normas de calidad vigentes en la resolución del INCUCAI 406/15. \$ 1.240.007 Adquisición de equipamiento de Neurofisiología para el Hospital Central de Reconquista. \$2.851.237. Adquisición de equipamiento de Neurofisiología para el Hospital "Jaime Ferré" de Rafaela. \$2.851.237.	22.241.256
Santiago del Estero	Procuración Hepato Renal CAISE Adquisición de instrumental quirúrgico de ablación hepato-renal y equipo doppler transcraneal. \$3.299.252	3.299.252
Tucumán	Ampliación presupuestaria para el proyecto Hospital Néstor Kirchner: Creación del centro de trasplante de CPH. \$11.541.429.	11.541.429

Programa de Sustentabilidad de Servicios de Trasplante Renal en Establecimientos Públicos

Es un programa que promueve el acceso al trasplante destinado a personas con cobertura publica exclusiva. El Programa de Sustentabilidad de Servicios de Trasplante en Establecimientos Públicos realizó una inversión y transfirió fondos por un total de \$ 35.096.000.

Módulos de trasplante renal

PROVINCIA	ESTABLECIMIENTO	FONDOS TRANSFERIDOS
Córdoba	Hospital Córdoba	6.478.000
Misiones	Hospital Escuela Ramón Maradiaga	5.822.000
Santa Fe	Hospital del Centenario	3.690.000
Tucumán	Hospital Ángel Cruz Padilla	2.829.000
Buenos Aires	Hospital El Cruce	2.542.000
Santa Fe	Hospital Cullen	2.542.000
Corrientes	Instituto de Cardiología Corrientes	2.378.000
CABA	Hospital Garrahan	2.173.000
Buenos Aires	CRAI Norte	1.271.000
Buenos Aires	Hospital Sor María Ludovica	1.066.000
Salta	Hospital Arturo Oñativia	984.000
Neuquén	Hospital Castro Rendon	943.000
Córdoba	Hospital de Niños Córdoba	656.000
Buenos Aires	CRAI Sur	656.000
Mendoza	Hospital Central	533.000
Chaco	Hospital Julio Perrando	328.000
San Juan	Hospital Guillermo Rawson	205.000
Total transferido		35.096.000

Módulos de evaluación pretrasplante

PROVINCIA	ESTABLECIMIENTO	FONDOS TRANSFERIDOS
Misiones	Hospital Escuela Ramón Maradiaga	5.822.000
Santa Fe	Hospital del Centenario	3.690.000
Tucumán	Hospital Ángel Cruz Padilla	2.829.000
Santa Fe	Hospital Cullen	2.542.000
Corrientes	Instituto de Cardiología Corrientes	2.378.000
CABA	Hospital Garrahan	2.173.000
Salta	Hospital Arturo Oñativia	984.000
Neuquén	Hospital Castro Rendon	943.000
Total transferido		21.361.000

Módulos de trasplante de córneas

PROVINCIAE	STABLECIMIENTO	FONDOS TRANSFERIDOS
Mendoza	Hospital Central	840.000
Tucumán	Hospital Ángel Cruz Padilla	300.000
San Juan	Hospital Guillermo Rawson	240.000
Misiones	Hospital Escuela Ramón Maradiaga	180.000
Buenos Aires	Hospital El Cruce	120.000
Buenos Aires	Hospital San Camilo	120.000
Río Negro	Hospital Dr. Moguillansky	120.000
Santa Fe	Hospital Centenario	120.000
Buenos Aires	Hospital Sor María Ludovica	60.000
Córdoba	Hospital de Niños Córdoba	60.000
Santa Fe	Hospital Cullen	60.000
Total transferido		2.220.000

Actividad de Procuración

- Se registraron procesos con donación de órganos y tejidos en 24 provincias del país.
- Se concretaron 630 procesos de donación con procuración de órganos y 376 con procuración de tejidos con donante postparada cardíaca.
- Se registró una tasa de donantes de 13,75 PMH.
- La provincia de Corrientes registró una tasa de donantes PMH de 38,43; Jujuy de 24,38; Misiones de 21,96; Mendoza de 20,39; Ciudad Autónoma de Buenos Aires de 19,81; Tucumán de 19,25; Santa Fe de 17,40; Córdoba de 16,85 y Neuquén de 16,38.
- Los procesos con donación de órganos se llevaron a cabo en 198 establecimientos sanitarios del país.
- El 82% de los procesos con donación de órganos se concretaron en establecimientos sanitarios de dependencia pública.
- El 63% de los procesos de donación concluyeron con donantes mutliorgánicos.
- Se procuraron 1.821 órganos, 1.581 córneas y 189 corazones para válvulas.
- Se realizaron 66 ablaciones de piel y 111 de huesos.

Actividad de Trasplante

- 1.796 pacientes accedieron a un trasplante de órganos; 1.546 fueron concretados con órgano proveniente de donante fallecido y 250 con donante vivo.
- Se registró una tasa de trasplante de 39,21 PMH.
- 1.027 pacientes accedieron a un trasplante de córneas.
- Se realizaron 1.172 trasplantes renales, 417 hepáticos, 107 cardíacos, 36 renopancreáticos y 35 pulmonares.

Registro de Células Progenitoras Hematopoyéticas

- Se concretaron 1.160 trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas: 745 fueron trasplantes autólogos, 311 alogénicos con donante emparentado (148 histoiénticos y 163 haploidenticos) y 104 con donante no emparentado.

El Registro de CPH aportó 71 donantes efectivos destinados a 33 pacientes argentinos y 38 residentes en el exterior.

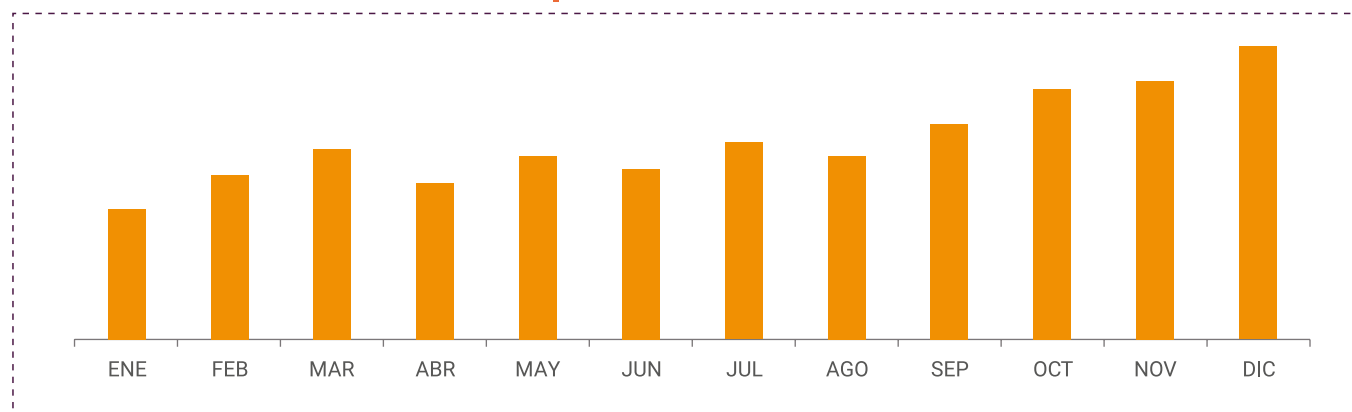
5

ACTIVIDAD DE PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Donantes de Órganos | Evolución Mensual 2021

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
34	43	50	41	48	45	52	48	57	66	68	78	630

Donantes de Órganos | Evolución Mensual 2021



Donantes de Órganos | Evolución 2000-2021

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
257	253	241	299	403	406	455	486	519	500	583	604	630	568	555	593	515	593	701	883	444	630

Tasa de Donantes PMH | Evolución 2000-2020

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
6,99	6,81	6,42	7,95	10,57	10,55	11,68	12,35	13,06	12,46	14,29	14,64	15,10	13,46	13,01	13,75	11,81	13,46	15,75	19,65	9,78	13,75

Población 1999-2009 Fuente INDEC. Estimaciones y proyecciones nacionales de población por sexo y edad 2001-2009

Población 2010-2020 Fuente INDEC. Estimaciones y proyecciones nacionales de población por sexo y edad 2010-2040

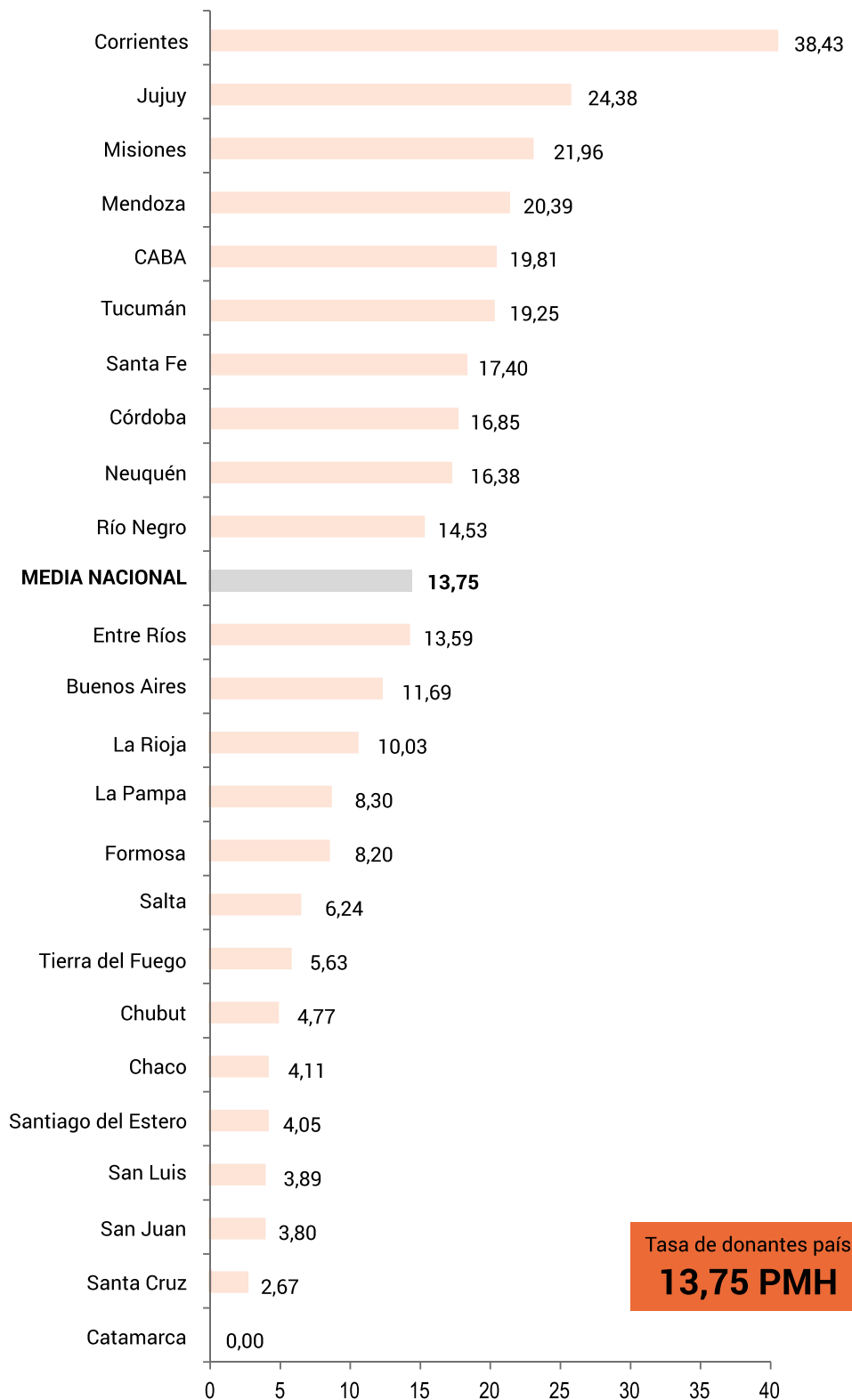
Población año 2021: 45.808.746

Datos consolidados en el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante (SINTRA) al 6 de enero de 2022

Tasa de Donantes PMH | Por Provincia

PROVINCIA	DONANTES	POBLACIÓN	TASA DE DONANTE PMH
Corrientes	34	1.130.320	38,43
Jujuy	19	779.212	24,38
Misiones	28	1.274.992	21,96
Mendoza	41	2.010.363	20,39
CABA	61	3.078.836	19,81
Tucumán	33	1.714.487	19,25
Santa Fe	62	3.563.390	17,40
Córdoba	64	3.798.261	16,85
Neuquén	11	672.461	16,38
Río Negro	11	757.052	14,53
Entre Ríos	19	1.398.510	13,59
Buenos Aires	207	17.709.598	11,69
La Rioja	4	398.647	10,03
La Pampa	3	361.394	8,30
Formosa	5	610.019	8,20
Salta	9	1.441.988	6,24
Tierra del Fuego	1	177.697	5,63
Chubut	3	629.181	4,77
Chaco	5	1.216.247	4,11
Santiago del Estero	4	988.245	4,05
San Luis	2	514.610	3,89
San Juan	3	789.489	3,80
Santa Cruz	1	374.756	2,67
Catamarca	0	418.991	0,00
Total	630	45.808.746	13,75

Tasa de Donantes PMH | Por Provincia



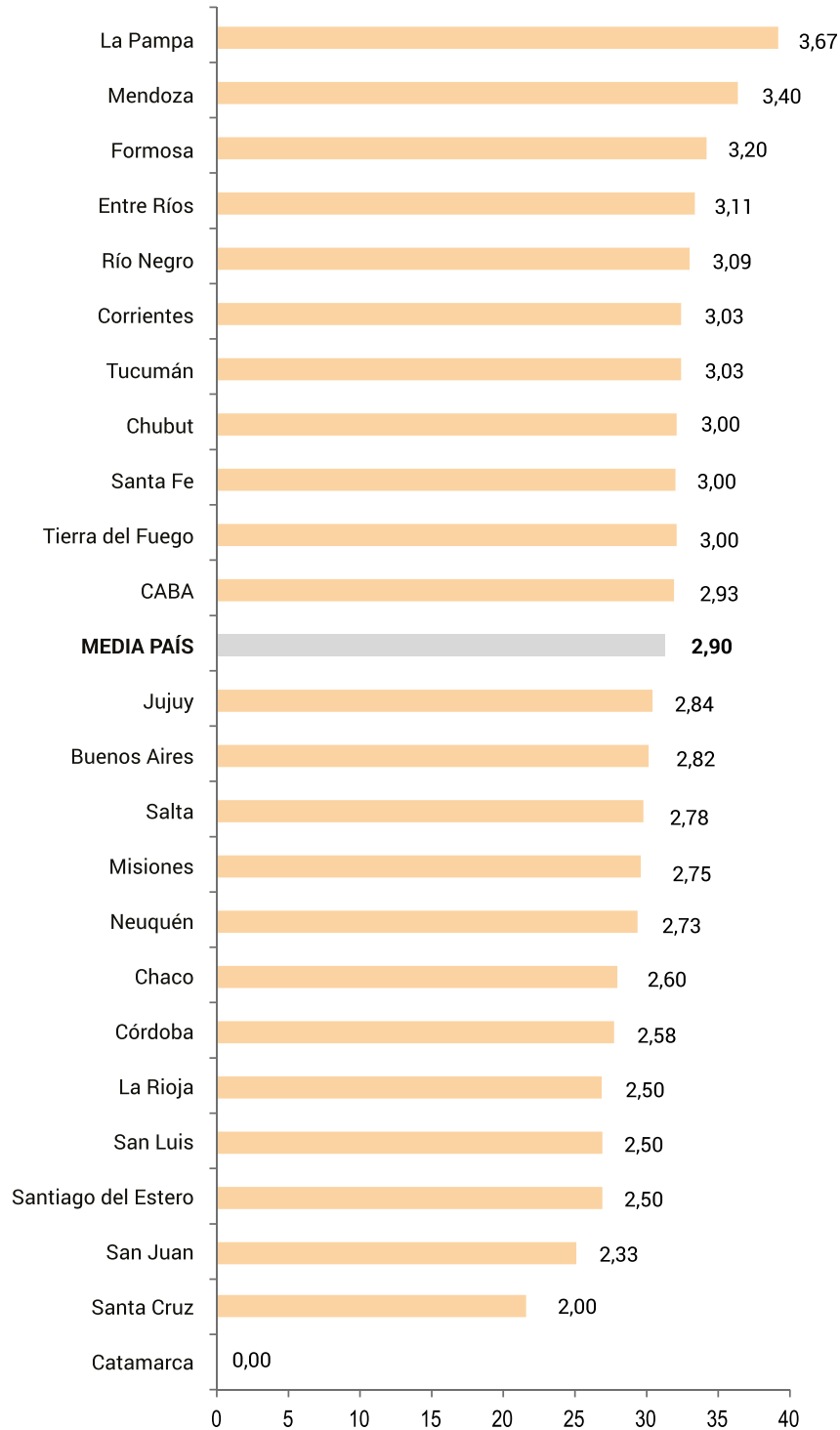
Índice de Órganos Procurados | Por Donante

PROVINCIA	DONANTES	ÓRGANOS PROCURADOS	TASA DE ÓRGANOS PROCURADOS POR DONANTES
Buenos Aires	207	584	2,82
Córdoba	64	165	2,58
Santa Fe	62	186	3,00
CABA	61	179	2,93
Mendoza	41	139	3,40
Corrientes	34	103	3,03
Tucumán	33	100	3,03
Misiones	28	77	2,75
Entre Ríos	19	59	3,11
Jujuy	19	54	2,84
Neuquén	11	30	2,73
Río Negro	11	34	3,09
Salta	9	25	2,78
Chaco	5	13	2,60
Formosa	5	16	3,20
La Rioja	4	10	2,50
Santiago del Estero	4	10	2,50
Chubut	3	9	3,00
La Pampa	3	11	3,67
San Juan	3	7	2,33
San Luis	2	5	2,50
Santa Cruz	1	2	2,00
Tierra del Fuego	1	3	3,00
Catamarca	0	0	0,00
Total	630	1.821	2,90

Índice de Órganos Procurados | Por Donante

PROVINCIA	TASA DE ÓRGANOS PROCURADOS POR DONANTES
La Pampa	3,67
Mendoza	3,40
Formosa	3,20
Entre Ríos	3,11
Río Negro	3,09
Corrientes	3,03
Tucumán	3,03
Chubut	3,00
Santa Fe	3,00
Tierra del Fuego	3,00
CABA	2,93
MEDIA PAÍS	2,90
Jujuy	2,84
Buenos Aires	2,82
Salta	2,78
Misiones	2,75
Neuquén	2,73
Chaco	2,60
Córdoba	2,58
La Rioja	2,50
San Luis	2,50
Santiago del Estero	2,50
San Juan	2,33
Santa Cruz	2,00
Catamarca	0,00

Índice de Órganos Procurados | Por Donante



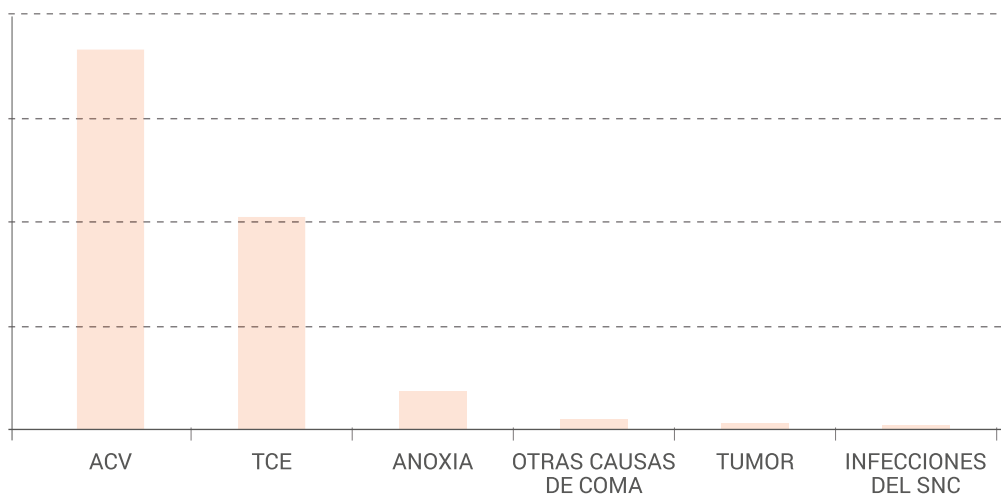
Donantes de Órganos | Según Dependencia de Establecimiento Hospitalario

DEPENDENCIA HOSPITALARIA	DONANTES	PORCENTUAL
Pública	517	82,06
Privada	113	17,94
TOTAL	630	100,00

Donantes de Órganos | Según Causa de Muerte

CAUSA DE MUERTE	DONANTES	PORCENTUAL
Accidente cerebro vascular	368	58,35
Traumatismo craneoencefálico	204	32,43
Anoxia	37	5,89
Otras causas de coma	9	1,43
Tumor	6	0,95
Infecciones del SNC	6	0,95
TOTAL	630	100,00

Donantes de Órganos | Según Causa de Muerte



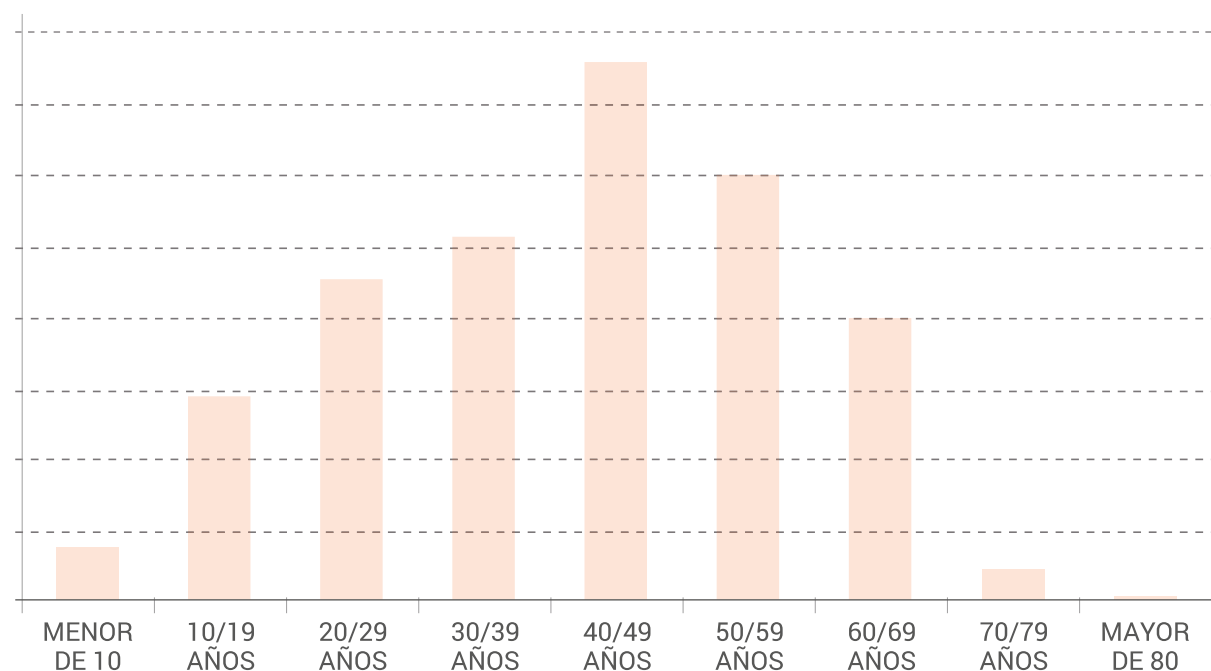
Donantes de Órganos | Clasificados por Tipo de Ablación

TIPO DE DONANTE	CASOS	PORCENTUAL
Multiorgánico	400	63,49
Monorgánico	230	36,51
TOTAL	630	100,00

Donantes de Órganos | por Grupo Etario

EDAD	MENOR DE 10	10/19 AÑOS	20/29 AÑOS	30/39 AÑOS	40/49 AÑOS	50/59 AÑOS	60/69 AÑOS	70/79 AÑOS	MAYOR DE 80	TOTAL
Donantes	15	58	91	103	152	120	80	10	1	630
Porcentual	2,38	9,22	14,44	16,34	24,13	19,05	10,70	1,58	0,16	100,00

Donantes de Órganos | por Grupo Etario



Donantes de Órganos | por Sexo

SEXO	TRASPLANTES	PORCENTUAL
Femenino	246	39,05
Masculino	384	60,95
TOTAL	630	100,00

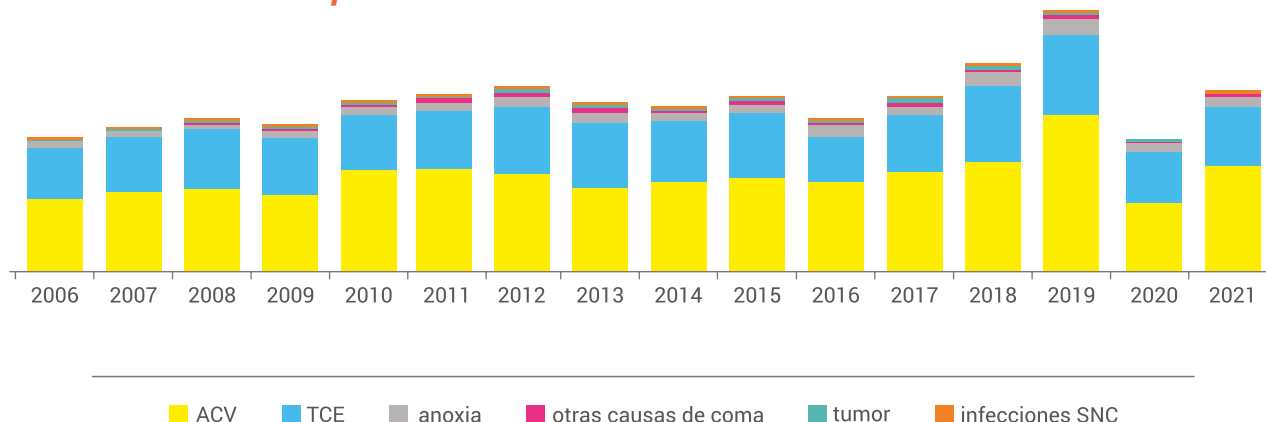
Donantes de Órganos | Según Causa de Muerte

Evolución 2006/2021

CAUSA DE MUERTE	2006 %	2007 %	2008 %	2009 %	2010 %	2011 %	2012 %	2013 %	2014 %	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %	2020 %	2021 %
ACV	250 54,95	267 54,94	281 54,14	264 52,80	344 59,00	347 57,45	331 52,54	282 49,65	301 54,23	315 53,12	301 58,45	340 57,34	374 53,35	532 60,25	237 53,38	368 58,35
TCE	171 37,58	186 38,27	201 38,73	191 38,20	187 32,08	202 33,44	226 35,87	225 39,61	208 37,48	222 37,44	154 29,90	192 31,38	257 36,66	269 30,46	168 37,84	204 32,43
Anoxia	20 4,39	23 4,74	17 3,28	24 4,80	27 4,63	25 4,14	38 6,03	36 6,34	32 5,77	33 5,56	44 8,54	31 5,23	45 6,42	59 6,68	31 6,98	37 5,89
Otras causas de coma	2 0,44	4 0,82	5 0,96	6 1,20	9 1,54	16 2,65	16 2,54	8 1,41	7 1,26	10 1,69	7 1,36	12 2,02	10 1,43	14 1,59	5 1,12	9 1,43
Tumor	6 1,32	4 0,82	10 1,93	8 1,60	10 1,72	7 1,16	15 2,38	13 2,29	3 0,54	8 1,35	5 0,97	13 2,19	13 1,85	6 0,68	3 0,68	6 0,95
Infecciones del SNC	6 1,32	2 0,41	5 0,96	7 1,40	6 1,03	7 1,16	4 0,64	4 0,70	4 0,72	5 0,84	4 0,78	5 0,84	2 0,29	3 0,34	0 0,00	6 0,95
TOTAL	455 100	486 100	519 100	500 100	583 100	604 100	630 100	568 100	555 100	593 100	515 100	593 100	701 100	883 100	444 100	630 100

Donantes de Órganos | Según Causa de Muerte

Evolución 2006/2021



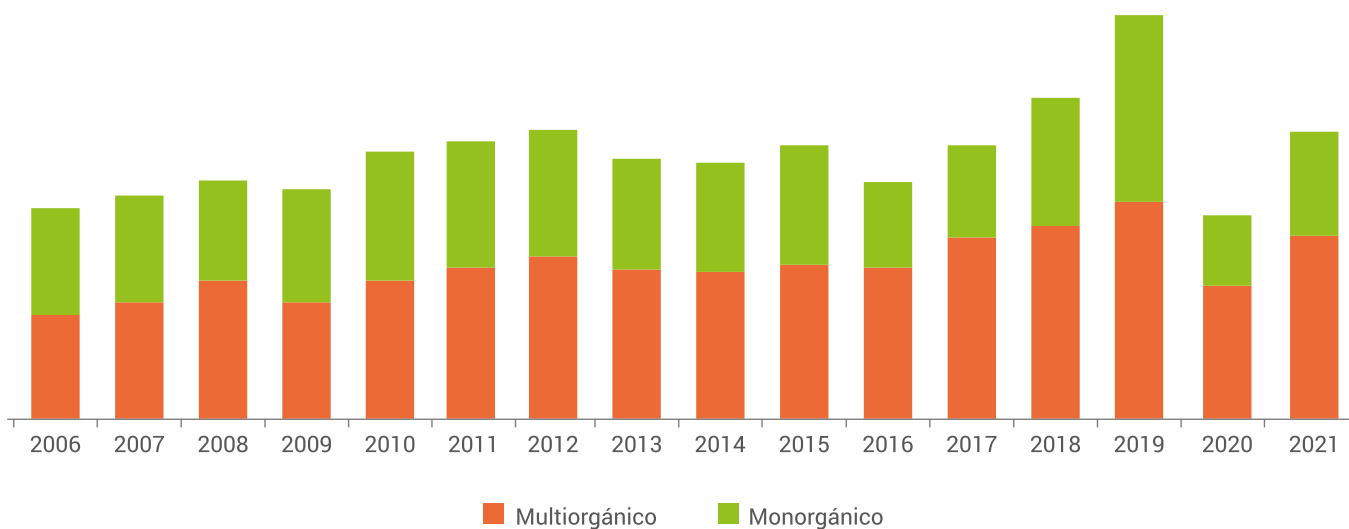
Donantes de Órganos | Por Tipo de Ablación

Evolución 2006/2021

DONANTE POR TIPO	2006 %	2007 %	2008 %	2009 %	2010 %	2011 %	2012 %	2013 %	2014 %	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %	2020 %	2021 %
MULTIORGÁNICO	225 49,45	253 52,06	299 57,61	254 50,80	298 51,11	330 54,64	353 56,03	325 57,22	319 57,48	332 55,99	327 63,50	393 66,27	419 59,77	473 53,56	289 65,09	400 63,49
MONORGÁNICO	230 51,39	233 47,94	220 42,39	246 49,20	285 48,89	274 45,36	277 43,97	243 42,78	236 42,50	261 44,01	188 36,50	200 33,73	282 40,23	410 46,44	155 34,01	230 36,51
TOTAL	455 100	486 100	519 100	500 100	583 100	604 100	630 100	568 100	555 100	593 100	515 100	593 100	701 100	883 100	444 100	630 100

Donantes de Órganos | Por Tipo de Ablación

Evolución 2006/2021



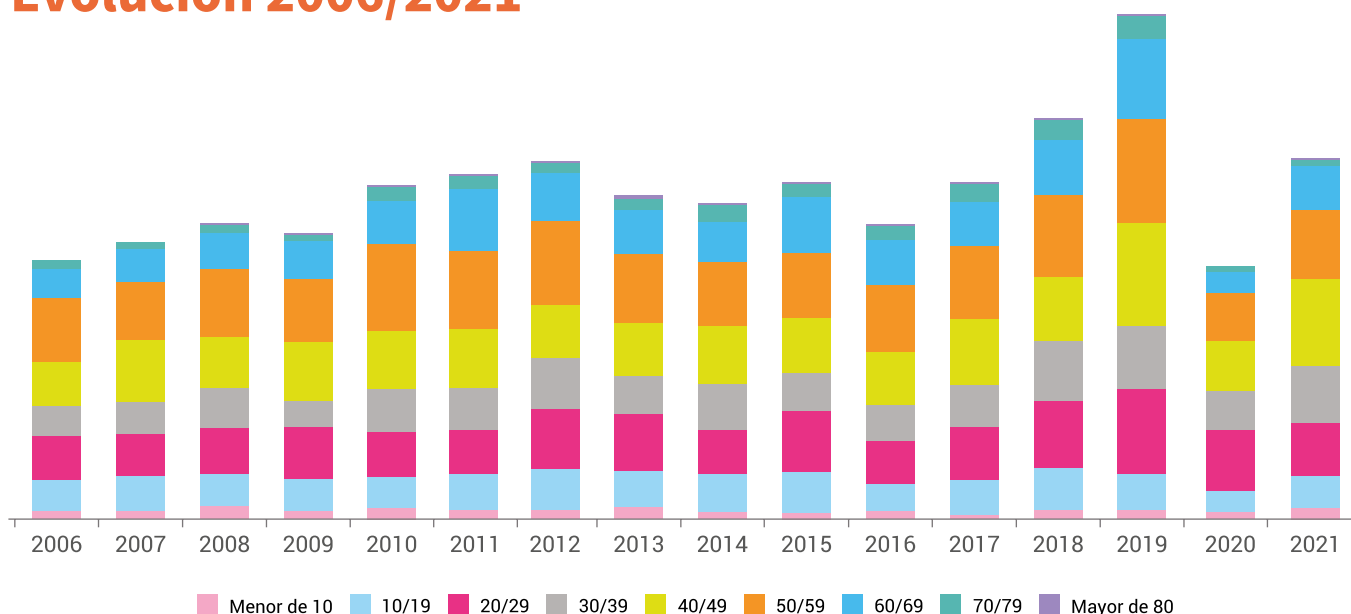
Donantes de Órganos | Por Grupo Etario

Evolución 2006/2021

CAUSA DE MUERTE	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Menor de 10	14	14	22	13	21	18	17	22	13	12	13	9	16	16	14	15
	3,08	2,88	4,24	2,60	3,60	2,98	2,69	3,87	2,34	2,02	2,52	1,52	2,28	1,81	3,15	2,38
10/19	56	62	59	58	52	62	73	65	66	70	51	61	75	64	37	58
	12,31	12,75	11,37	11,60	8,92	10,26	11,59	11,44	11,89	11,80	9,90	10,29	10,70	7,25	8,33	9,22
20/29	76	76	80	92	81	77	104	100	77	111	74	93	119	148	105	91
	16,70	15,64	15,41	18,40	13,89	12,75	16,51	17,61	13,88	18,72	14,37	15,68	16,98	16,76	23,65	14,44
30/39	54	53	72	47	76	76	88	64	82	64	61	74	105	112	69	103
	11,86	10,91	13,87	9,40	13,04	12,58	13,97	11,27	14,78	10,79	11,84	12,48	14,98	12,68	15,54	16,34
40/49	78	109	88	101	101	101	96	94	101	98	95	116	111	179	90	152
	17,14	22,43	16,96	20,20	17,32	16,72	15,24	15,55	18,20	16,53	18,45	19,56	15,83	20,27	20,27	24,13
50/59	111	104	118	113	151	138	146	122	112	115	119	127	144	183	83	120
	24,40	21,40	22,93	22,60	25,90	22,85	23,17	21,84	20,18	19,39	23,11	21,42	20,54	20,73	18,70	19,05
60/69	51	57	64	64	78	109	85	75	78	95	80	77	97	142	37	80
	11,21	11,73	12,33	12,80	13,38	18,05	13,49	13,21	14,05	16,02	15,54	12,98	13,84	16,08	8,33	12,70
70/79	15	11	13	11	22	22	17	20	22	23	21	33	33	38	9	10
	3,30	2,26	2,50	2,20	3,78	3,64	2,70	3,52	3,96	3,88	4,08	5,56	4,71	4,31	2,03	1,58
Mayor de 80	0	0	2	1	1	1	4	6	4	5	1	3	1	1	0	1
	0,00	0,00	0,39	0,20	0,17	0,17	0,64	1,06	0,72	0,85	0,19	0,51	0,14	0,11	0,00	0,16
TOTAL	455	486	519	500	583	604	630	568	555	593	515	593	701	883	444	630
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Donantes de Órganos | Según Grupo Etario

Evolución 2006/2021



Donantes de Tejidos Post PCR | Clasificados Por Provincia

PROVINCIA	DONANTES DE TEJIDOS POST PCR
Buenos Aires	96
Misiones	70
Mendoza	55
Santa Fe	26
Entre Ríos	22
Corrientes	19
Santiago del Estero	16
Neuquén	12
Córdoba	11
Salta	9
CABA	8
Tierra del Fuego	6
Tucumán	6
Río Negro	5
San Juan	5
Jujuy	4
Catamarca	2
La Pampa	1
Chaco	1
La Rioja	1
Chubut	1
Total	376

Establecimientos Hospitalarios

| con Más de Diez Donantes Reales

ESTABLECIMIENTO	PROVINCIA	DONANTES
Hospital del Bicentenario Luis Federico Leloir	BUENOS AIRES	42
Hospital Central	MENDOZA	29
Hospital Escuela General San Martín	CORRIENTES	29
Hospital Ángel Cruz Padilla	TUCUMÁN	27
Hospital de Emergencia Dr. Clemente Álvarez	SANTA FE	27
Hospital Pablo Soria	JUJUY	16
HZGA Simplemente Evita	BUENOS AIRES	14
SAMIC Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner	BUENOS AIRES	13
Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga	MISIONES	12
Hospital de Urgencias	CÓRDOBA	12
Hospital San Martín	ENTRE RÍOS	11
Hospital Castro Rendón	NEUQUÉN	11
Hospital Profesor Alejandro Posadas	BUENOS AIRES	10

En los 630 procesos con donación de órganos y tejidos intervinieron médicos, enfermeros y técnicos de 198 establecimientos hospitalarios del país

Establecimientos Hospitalarios

| con Más de Diez Donantes Post PCR

ESTABLECIMIENTO	PROVINCIA	DONANTES
Hospital Central	MENDOZA	53
Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga	MISIONES	37
SAMIC Hospital Autogestión El Dorado	MISIONES	30
Hospital Escuela General San Martín	CORRIENTES	19
Hospital de Emergencias Dr. Clemente Álvarez	SANTA FE	19
Hospital del Bicentenario Luis Federico Leloir	BUENOS AIRES	18
HIGA Dr. Isidoro Iriarte	BUENOS AIRES	17
Hospital Dr. Ramón Carrillo	SANTIAGO DEL ESTERO	14
Hospital Castro Rendón	NEUQUÉN	11
Hospital Dr. Emilio Ferreyra	BUENOS AIRES	10
Hospital El Cruce Néstor Kirchner	BUENOS AIRES	10

Órganos Procurados | por Tipo

Riñón	Block Renal	Hígado	Corazón	Block Cor/Pul	Pulmón	Pulmón Bilateral	Páncreas	Intestino	TOTAL
1.223	3	402	114	2	12	23	40	2	1.821

Incluye dos ablaciones hepáticas en proceso de donación en Uruguay

Tejidos Procurados | por Tipo

Córneas	Piel	Huesos Sistema Osteoarticular	Corazón para Válvulas	TOTAL
1.581	66	111	189	1.947

Datos consolidados en el Sistema
Nacional de Información
de Procuración y Trasplante
(SINTRA) al 6 de enero de 2022

6

ACTIVIDAD DE TRASPLANTE

Donantes, Pacientes Trasplantados con Órgano de Donante Fallecido y Tasa De Trasplantes | Según PMH Provincia

PROVINCIA	DONANTES	POBLACIÓN	PACIENTES TRASPLANTADOS	TASA DE TRASPLANTES PMH
Misiones	28	1.274.992	69	54,12
CABA	61	3.078.836	152	49,37
Mendoza	41	2.010.363	98	48,75
Córdoba	64	3.798.261	171	45,02
Chubut	3	629.181	28	44,50
Corrientes	34	1.130.320	50	44,24
Tucumán	33	1.714.487	69	40,25
Jujuy	19	779.212	30	38,50
Santa Fe	62	3.563.390	135	37,89
San Juan	3	789.489	28	35,46
Río Negro	11	757.052	25	33,02
Buenos Aires	207	17.709.598	522	29,48
Entre Ríos	19	1.398.510	41	29,33
La Rioja	4	398.647	9	22,58
Salta	9	1.441.988	31	21,50
San Luis	2	514.610	11	21,38
Santiago del Estero	4	988.2453	21	21,25
La Pampa	3	61.394	7	19,37
Neuquén	11	672.461	13	19,33
Tierra del Fuego	1	177.697	3	16,88
Chaco	5	1.216.247	19	15,62
Catamarca	0	418.991	6	14,32
Santa Cruz	1	374.756	5	13,34
Formosa	5	610.019	3	4,92
Total	630	45.808.746	1.546	33,75

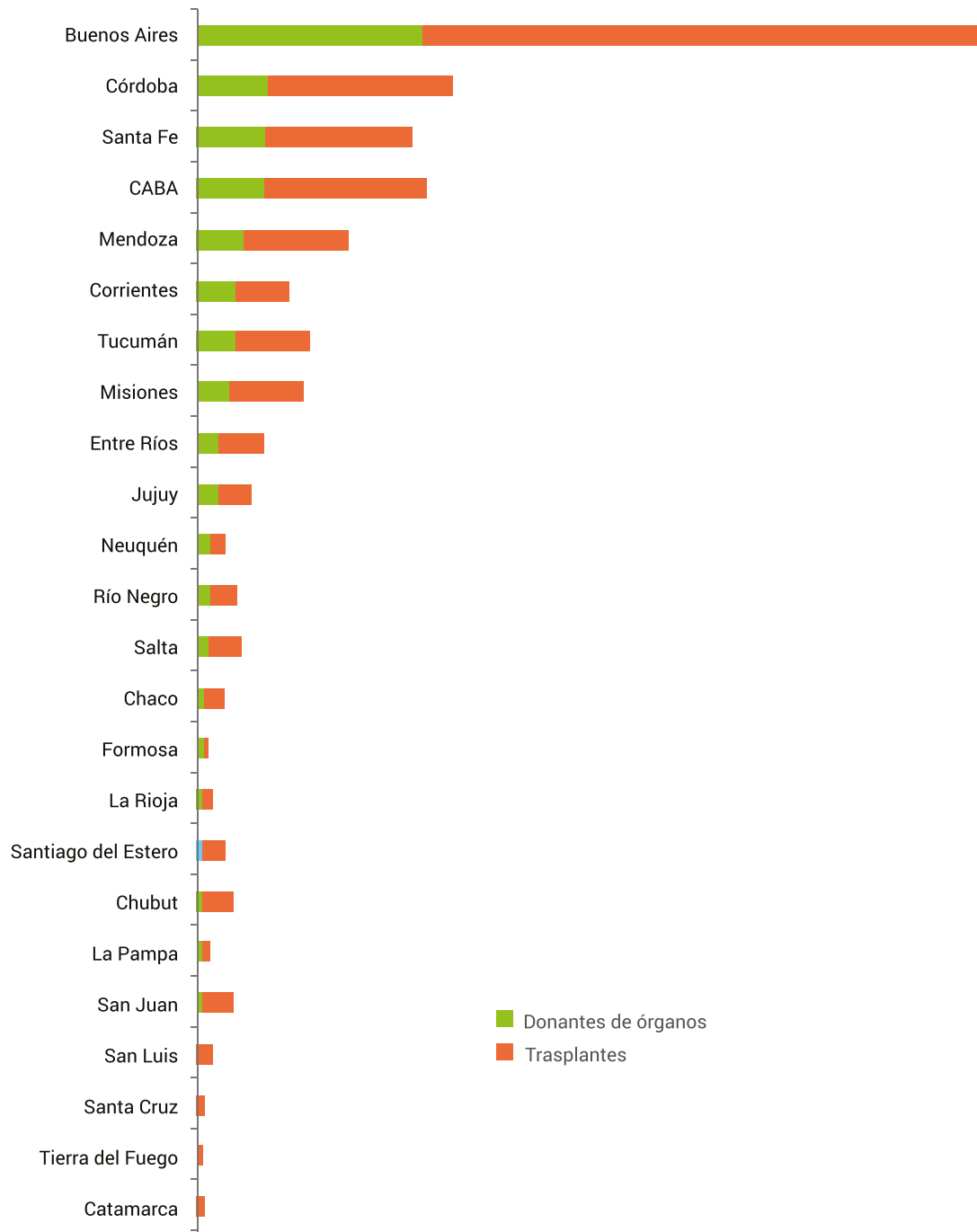
Donantes de Órganos Vs Pacientes Trasplantados

| Por Provincia

PROVINCIA	DONANTES	PACIENTES TRASPLANTADOS
Buenos Aires	207	522
Córdoba	64	171
Santa Fe	62	135
CABA	61	152
Mendoza	41	98
Corrientes	34	50
Tucumán	33	69
Misiones	28	69
Entre Ríos	19	41
Jujuy	19	30
Neuquén	11	13
Río Negro	11	25
Salta	9	31
Chaco	5	19
Formosa	5	3
La Rioja	4	9
Santiago del Estero	4	21
Chubut	3	28
La Pampa	3	7
San Juan	3	28
San Luis	2	11
Santa Cruz	1	5
Tierra del Fuego	1	3
Catamarca	0	6
Total	630	1.546

Donantes de Órganos Vs Pacientes Trasplantados

| Por Provincia



Tasa De Trasplantes PMH | Por Provincia

PROVINCIA	POBLACIÓN	PACIENTES TRASPLANTADOS	TASA DE TX PMH
Misiones	1.274.992	69	54,12
CABA	3.078.836	152	49,37
Mendoza	2.010.363	98	48,75
Córdoba	3.798.261	171	45,02
Chubut	629.181	28	44,50
Corrientes	1.130.320	50	44,24
Tucumán	1.714.487	69	40,25
Jujuy	779.212	30	38,50
Santa Fe	3.563.390	135	37,89
San Juan	789.489	28	35,46
Río Negro	757.052	25	33,02
Buenos Aires	17.709.598	522	29,48
Entre Ríos	1.398.510	41	29,33
La Rioja	398.647	9	22,58
Salta	1.441.988	31	21,50
San Luis	514.610	11	21,38
Santiago del Estero	988.245	21	21,25
La Pampa	361.394	7	19,37
Neuquén	672.461	13	19,33
Tierra del Fuego	177.697	3	16,88
Chaco	1.216.247	19	15,62
Catamarca	418.991	6	14,32
Santa Cruz	374.756	5	13,34
Formosa	610.019	3	4,92
Total	45.808.746	1.546	33,75

Tasa de Trasplantes de órganos PMH | Por Provincia



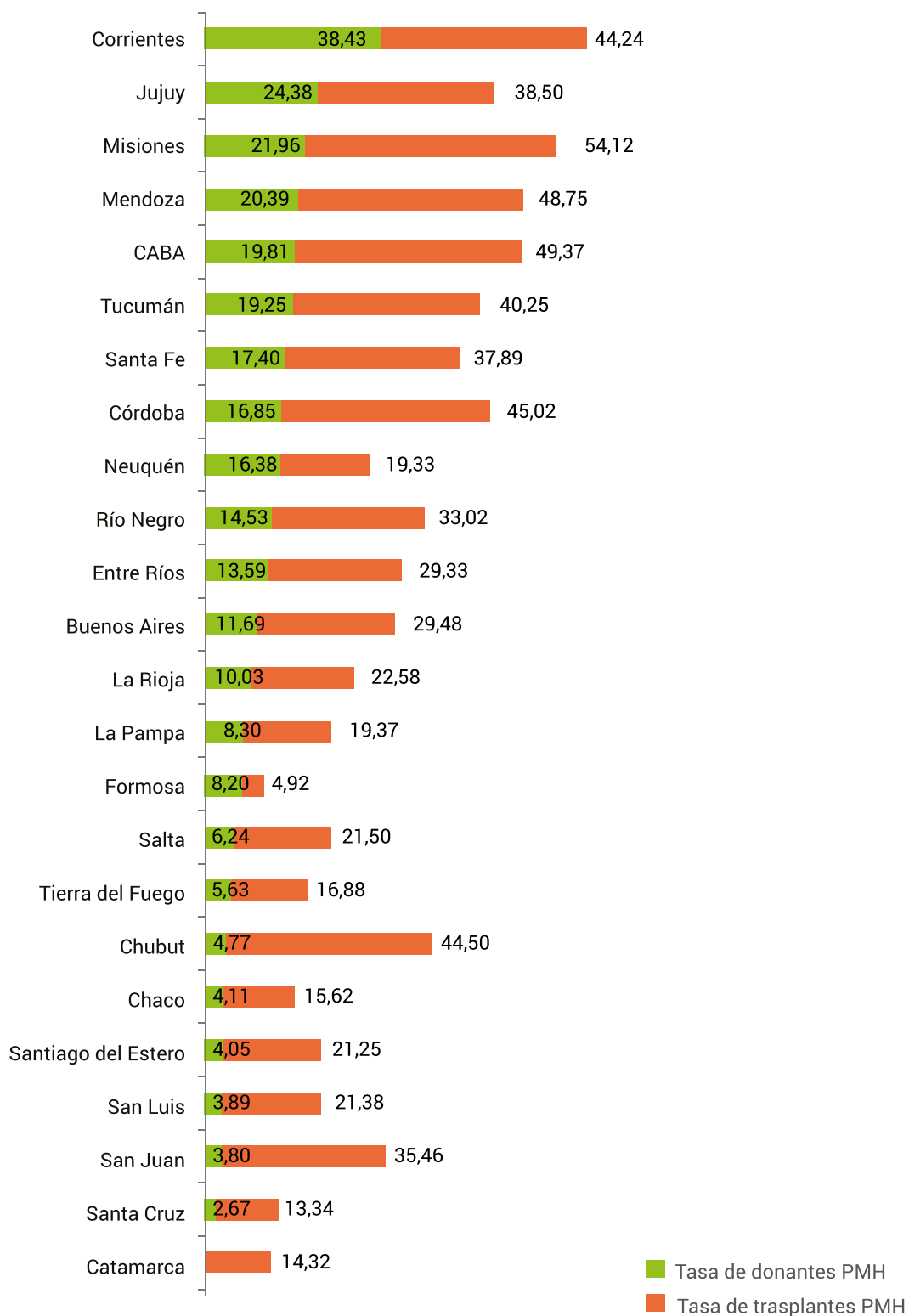
Tasa de Donantes PMH vs Tasa de Trasplantes PMH

| Por Provincia

PROVINCIA	TASA DE DONANTES PMH	TASA DE TX PMH
Corrientes	38,43	44,24
Jujuy	24,38	38,50
Misiones	21,96	54,12
Mendoza	20,39	48,75
CABA	19,81	49,37
Tucumán	19,25	40,25
Santa Fe	17,40	37,89
Córdoba	16,85	45,02
Neuquén	16,38	19,33
Río Negro	14,53	33,02
Entre Ríos	13,59	29,33
Buenos Aires	11,69	29,48
La Rioja	10,03	22,58
La Pampa	8,30	19,37
Formosa	8,20	4,92
Salta	6,24	21,50
Tierra del Fuego	5,63	16,88
Chubut	4,77	44,50
Chaco	4,11	15,62
Santiago del Estero	4,05	21,25
San Luis	3,89	21,38
San Juan	3,80	35,46
Santa Cruz	2,67	13,34
Catamarca	0,00	14,32
Total	13,75	33,75

Tasa De Donantes Pmh Vs Tasa De Trasplantes PMH

| Por Provincia



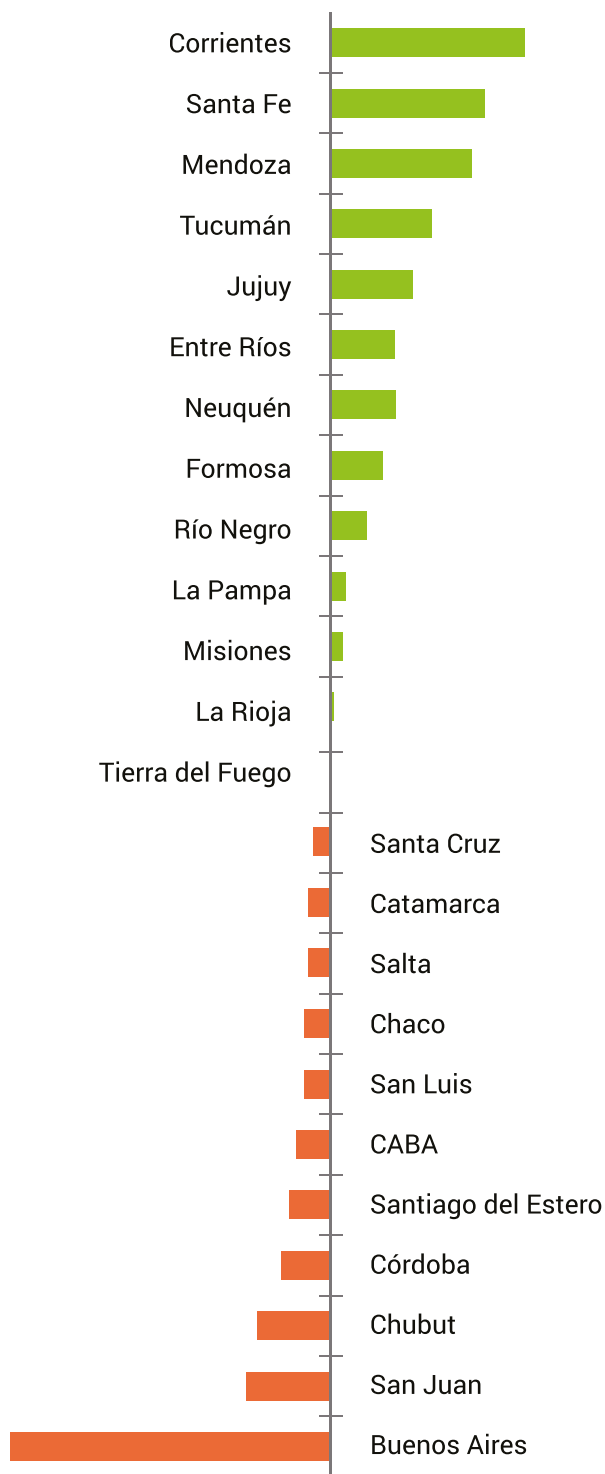
Órganos Ablacionados Implantados por Provincia vs Pacientes Trasplantados | Por Domicilio de Residencia del Receptor

PROVINCIA	ÓRGANOS ABLACIONADOS IMPLANTADOS	PACIENTES TRASPLANTADOS CON ÓRGANO DE DONANTE FALLECIDO	ÓRGANOS APORTADOS AL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN NACIONAL
Buenos Aires	440	522	-82
Santa Fe	173	135	38
Córdoba	158	171	-13
CABA	143	152	-9
Mendoza	133	98	35
Corrientes	98	50	48
Tucumán	94	69	25
Misiones	72	69	3
Entre Ríos	57	41	16
Jujuy	50	30	20
Río Negro	34	25	9
Neuquén	29	13	16
Salta	25	31	-6
Formosa	16	3	13
Chaco	12	19	-7
La Pampa	11	7	4
La Rioja	10	9	1
Santiago del Estero	10	21	-11
Chubut	9	28	-19
San Juan	7	28	-21
San Luis	4	11	-7
Tierra del Fuego	3	3	0
Santa Cruz	0	5	-5
Catamarca	0	6	-6

Aporte de las Provincias al Sistema de Distribución Nacional

PROVINCIA	DIFERENCIA
Corrientes	48
Santa Fe	38
Mendoza	35
Tucumán	25
Jujuy	20
Entre Ríos	16
Neuquén	16
Formosa	13
Río Negro	9
La Pampa	4
Misiones	3
La Rioja	1
Tierra del Fuego	0
Santa Cruz	-5
Catamarca	-6
Salta	-6
Chaco	-7
San Luis	-7
CABA	-9
Santiago del Estero	-11
Córdoba	-13
Chubut	-19
San Juan	-21
Buenos Aires	-82

Aporte de las Provincias al Sistema de Distribución Nacional



Trasplantes con Órgano de Donante Fallecido | Según Lista de Espera

LISTA DE ESPERA	TRASPLANTES	TASA DE TRASPLANTE PMH
Renal	960	20,96
Renopancreática	36	0,79
Hepática	379	8,27
Hepatorrenal	16	0,35
Hepatointestinal	2	0,04
Cardíaca	107	2,34
Cardiopulmonar	2	0,04
Cardiorrenal	5	0,11
Pulmonar	35	0,76
Páncreas	3	0,07
Intestino	1	0,02
Total	1.546	33,75

Trasplantes con Órganos Provenientes de Donante Fallecido y Vivo

LISTA	Donante fallecido	Donante vivo	TOTAL	Tasa PMH
Renal	960	212	1.172	25,58
Hepática	379	38	417	9,10

Trasplante Renal y Hepático con DF y DV



Tasa de Injerto PMH | por Órgano Implantado

Incluye trasplantes
simples y combinados

LISTA DE ESPERA	DONANTE FALLECIDO	DONANTE VIVO	TOTAL ÓRGANOS TRASPLANTADOS	TASA DE ÓRGANOS IMPLANTADOS PMH
RIÑÓN Renales 960 Renopáncreas 36 - Hepatorrenal 16 Cardiorrenal 5	1.017	212	1.229	26,83
HÍGADO Hígado 379 - Hepatorrenal 16 - Hepatointestinal 2	397	38	435	9,50
CORAZÓN Corazón 107 - Cardiorrenal 5 Cardiopulmonar 2	114		114	2,49
PULMÓN Pulmón 35 - Cardiopulmonar 2	37		37	0,81
PÁNCREAS Páncreas 3 - Renopáncreas 36	39		39	0,85
INTESTINO Intestino 1 - Hepatointestinal 2	3		3	0,07
Total	1.607	250	1.857	40,54

Población año 2021: 45.808.746 Fuente INDEC. Estimaciones y proyecciones nacionales de población por sexo y edad 2010/20 Tasa de Trasplante PMH 42,9640

Datos consolidados en el Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante (SINTRA) al 06 de enero de 2022

**Tasa de injertos
40,54 PMH**

Donantes, Órganos Procurados y Pacientes Trasplantados con Órgano de Donante Fallecido | Según Provincia

PROVINCIA	DONANTES	ÓRGANOS PROCURADOS	TRASPLANTADOS DE ÓRGANOS CON DONANTE FALLECIDO SEGÚN PROVINCIA DE RESIDENCIA
Buenos Aires	207	584	522
Córdoba	64	165	171
Santa Fe	62	186	135
CABA	61	179	152
Mendoza	41	139	98
Corrientes	34	103	50
Tucumán	33	100	69
Misiones	28	77	69
Entre Ríos	19	59	41
Jujuy	19	54	30
Neuquén	11	30	13
Río Negro	11	34	25
Salta	9	25	31
Chaco	5	13	19
Formosa	5	16	3
La Rioja	4	10	9
Santiago del Estero	4	10	21
Chubut	3	9	28
La Pampa	3	11	7
San Juan	3	7	28
San Luis	2	5	11
Santa Cruz	1	2	5
Tierra del Fuego	1	3	3
Catamarca	0	0	6
Total	630	1.821	1.546

·Órganos procurados en proceso de donación realizados en establecimientos sanitarios del país

Actividad de Trasplante de Órganos con Donante Fallecido y Vivo

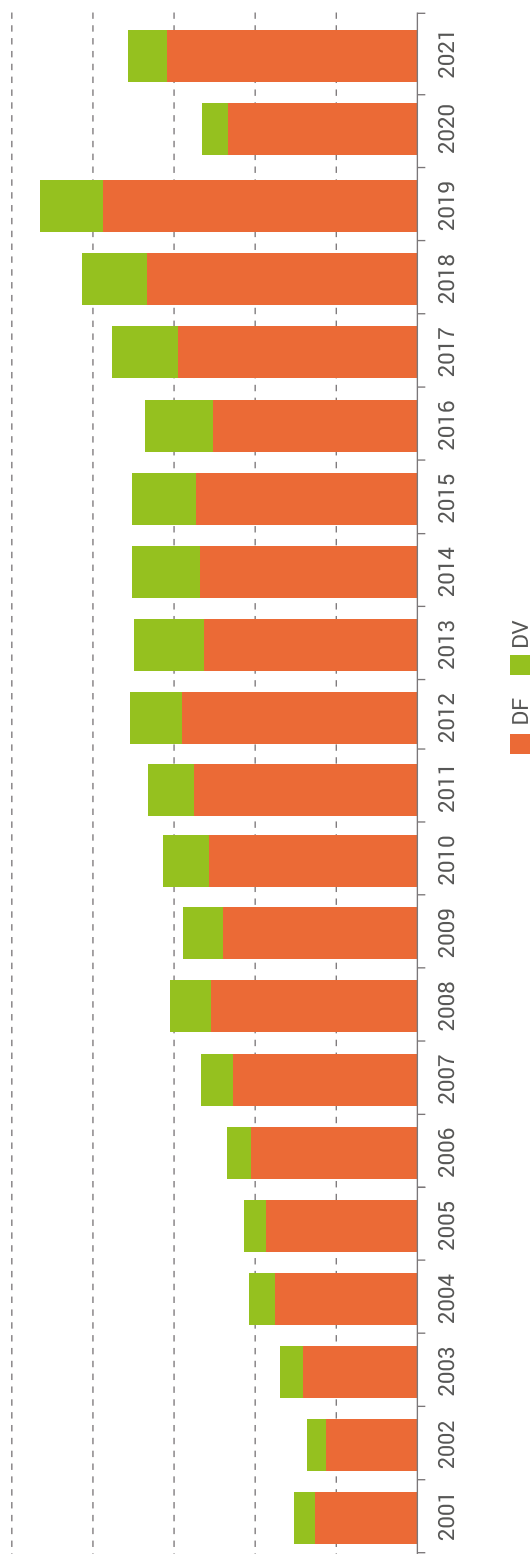
| Evolución 2001/2021

DONANTE	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
FALLECIDO	639	626	559	707	885	935	1.025	1.143	1.274	1.196	1.293	1.378	1.457	1.323	1.353	1.370	1.273	1.482	1.683	1.180	1.546
VIVO	51	127	120	140	150	138	148	199	257	255	286	293	328	439	415	403	421	410	399	154	250
Total	690	753	679	847	1.035	1.073	1.173	1.342	1.531	1.451	1.579	1.671	1.785	1.762	1.750	1.773	1.694	1.892	2.082	1.334	1.796
PMHP	16,86	20,28	18,10	22,37	27,08	27,80	30,07	34,11	38,49	36,15	38,71	40,50	42,77	41,49	41,01	41,11	38,86	42,96	46,79	29,40	39,21

Tasa de trasplantes
39,21 PMH

Trasplantes de Órganos DF vs DV

| Evolución 2001/2021



Actividad de Trasplante de Órganos | Evolución 2001/2021

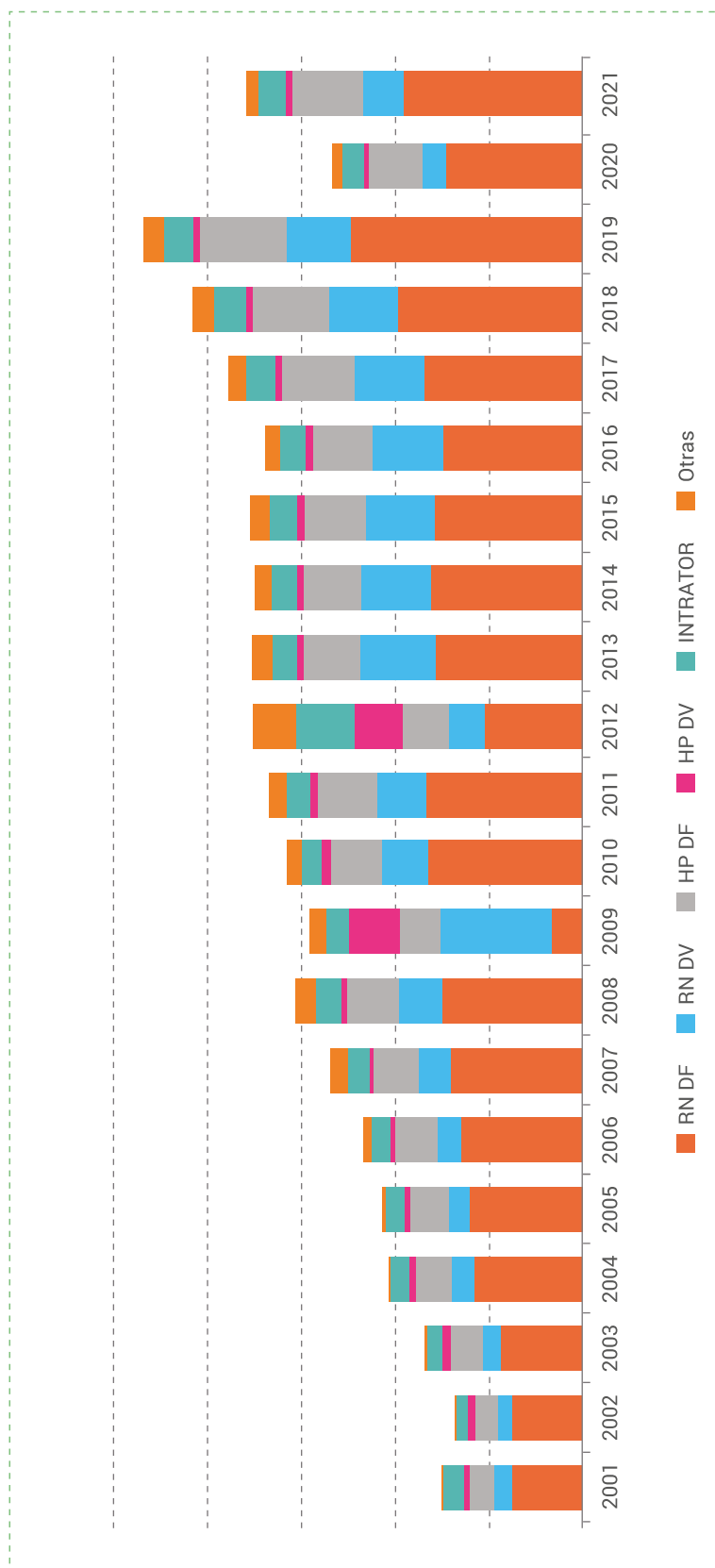
LE	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Renal - DF	378	379	436	577	605	650	701	753	758	826	838	887	783	815	787	744	848	988	1.232	726	960
Renal - DV	93	77	95	117	108	123	173	224	222	244	257	301	407	364	368	384	370	360	347	124	212
Hepática - DF	133	114	175	196	208	226	240	280	237	276	321	345	300	312	331	312	384	409	460	288	379
Hepática - DV	34	43	45	33	30	25	26	33	33	42	36	27	32	33	35	37	40	39	41	30	38
Intratorácica	105	58	80	99	108	100	112	132	117	109	127	137	133	140	153	143	155	169	155	115	144
Otras	10	8	16	13	14	49	90	109	84	82	92	88	107	86	99	74	95	117	104	51	63
Total	753	679	847	1.035	1.073	1.173	1.342	1.531	1.451	1.579	1.671	1.785	1.762	1.750	1.773	1.694	1.892	2.082	2.339	1.334	1.796

Referencias:

DF - FONANTE FALLECIDO

DV - DONANTE VIVO

Actividad de Trasplante de Órganos | Evolución 2001/2021



Trasplantes de Córneas

| por Domicilio de Residencia del Paciente

PROVINCIA	PACIENTES TRASPLANTADOS
Buenos Aires	243
Mendoza	121
Santa Fe	101
Córdoba	91
CABA	66
Entre Ríos	65
Tucumán	47
Misiones	42
Salta	36
Chaco	28
Jujuy	27
Santiago del Estero	24
San Juna	22
Corrientes	20
Chubut	20
La Rioja	13
Neuquén	12
Río Negro	11
Formosa	10
Tierra del Fuego	8
San Luis	8
La Pampa	5
Santa Cruz	4
Catamarca	3
Total	1.027



REGISTROS DE PACIENTES

Registro de Insuficiencia Renal Crónica Terminal IRCT

| Modalidad de Diálisis

MODALIDAD	PACIENTES	%
Hemodiálisis	26.949	91,41
Diálisis peritoneal	2.534	8,59
TOTAL	29.483	100,00

Registro IRCT | Por Provincia

PROVINCIA	PACIENTES
Buenos Aires	10.806
Córdoba	2.547
Santa Fe	1.989
CABA	1.737
Mendoza	1.589
Tucumán	1.298
Salta	979
Río Negro	786
Entre Ríos	777
Santiago del Estero	764
San Juan	708
Neuquén	690
Misiones	667
Corrientes	630
Chaco	581
Jujuy	546
San Luis	472
Chubut	449
Catamarca	360
La Rioja	288
Formosa	273
La Pampa	247
Santa Cruz	173
Tierra del Fuego	127
Total	29.483

Pacientes registrados
en el SINTRA - CRESI
al 6 de enero de 2022.

Lista de Espera para Trasplante | Órganos

LISTA DE ESPERA	PACIENTES REGISTRADOS
Renal	5.012
Renopáncreas	148
Hepática	1.429
Hepatorrenal	32
Hepatointestinal	6
Hepatopancreática	1
Cardíaca	132
Cardiopulmonar	5
Cardiorrenal	1
Pulmonar	288
Páncreas	6
Intestinal	11
TOTAL ÓRGANOS	7.071

Lista de Espera para Trasplante | Tejidos

LISTA DE ESPERA	PACIENTES REGISTRADOS
Córneas	2.643
Escleras	64
TOTAL TEJIDOS	2.707

Lista de Espera | Por Provincia

PROVINCIA	RN	RP	H	HR	HP	HI	C	CP	CRR	PUL	PAN	IN	COR	ESC	TOTAL
Buenos Aires	2.073	63	608	17	-	4	31	4	-	147	3	8	1.801	32	4.791
Córdoba	470	10	191	7	1	-	32	-	-	19	1	-	156	9	896
CABA	283	25	111	2	-	1	9	-	-	49	1	-	257	5	743
Santa Fe	357	6	120	-	-	-	14	-	1	15	-	-	35	3	551
Mendoza	189	2	34	1	-	-	16	1	-	6	-	-	149	3	401
San Juan	157	2	38	-	-	-	2	-	-	4	-	-	51	-	254
Entre Ríos	139	2	27	1	-	-	2	-	-	9	-	-	16	-	196
Neuquén	171	3	9	-	-	-	1	-	-	-	-	-	8	1	193
Salta	147	4	17	-	-	-	2	-	-	3	-	-	13	1	187
Tucumán	90	4	59	2	-	-	3	-	-	5	-	-	21	1	185
Río Negro	149	1	17	-	-	-	-	-	-	5	1	-	7	-	180
Santiago del Estero	88	2	18	-	-	-	1	-	-	-	-	-	21	-	130
Jujuy	81	2	19	-	-	-	-	-	-	2	-	-	24	-	128
Chaco	82	1	22	1	-	-	4	-	-	2	-	1	2	1	116
Corrientes	99	1	10	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	2	116
Misiones	77	1	24	-	-	-	1	-	-	4	-	1	3	1	112
Chubut	64	6	15	-	-	-	3	-	-	2	-	-	9	2	101
La Rioja	51	1	18	-	-	1	2	-	-	1	-	1	18	-	93
San Luis	53	1	9	-	-	-	4	-	-	2	-	-	23	-	92
La Pampa	47	5	12	-	-	-	2	-	-	6	-	-	10	-	82
Catamarca	45	2	15	-	-	-	-	-	-	2	-	-	6	-	70
Formosa	50	2	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	63
Santa Cruz	22	-	15	1	-	-	1	-	-	2	-	-	9	2	52
Tierra del Fuego	28	2	12	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	46
Total	5.012	148	1.429	32	1	6	132	5	1	288	6	11	2.643	64	9.778

8

CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

Trasplantes De CPH | Con Donante No Emparentado

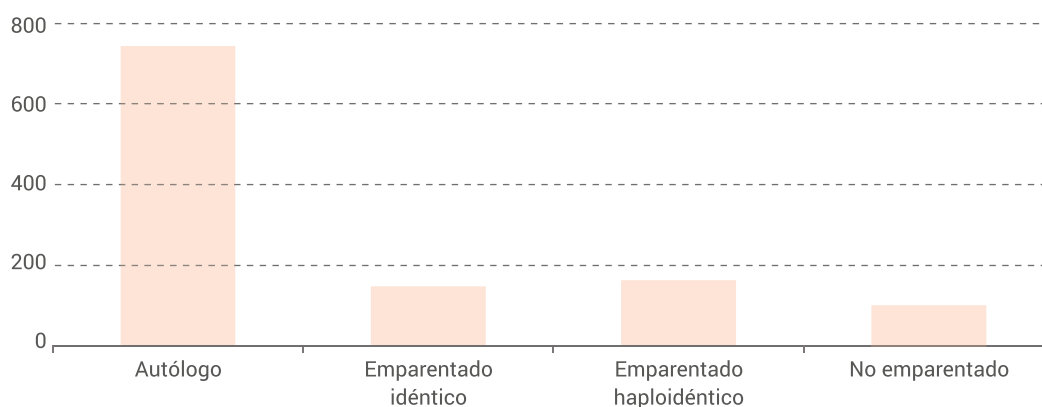
	2003/04	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tx	15	30	28	37	41	53	73	70	78	82	110	113	83	105	110	137	86	104

- En 2021 se concretaron **1.160 trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas**. De este total 745 fueron autólogos, 311 alogénicos con donante emparentado (148 idénticos y 163 haploidénticos) y **104 alogénicos con donante no emparentado**.
- En 2021 el Registro Nacional de Donantes de CPH del INCUCAI aportó **71 donantes**, que permitieron que **33 pacientes de nuestro país y 38 pacientes residentes en el exterior accedan a un trasplante de CPH**.

Trasplantes de CPH

AUTÓLOGO	ALOGÉNICO CON DONANTE EMPARENTADO		ALOGÉNICO CON NO DONANTE EMPARENTADO	TOTAL
	IDÉNTICO	HAPLOIDÉNTICO		
745	148	163	104	1.160

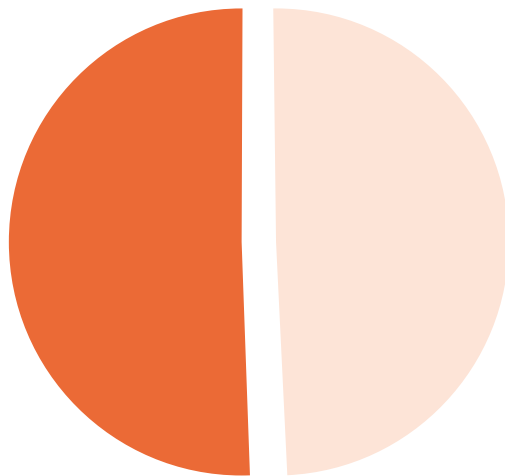
Trasplantes De CPH | Según Fuente



Donantes Aportados por el Registro Nacional de CPH

DONANTES APORTADOS POR EL REGISTRO NACIONAL	DONANTES DESTINADOS A PACIENTES ARGENTINOS	DONANTES DESTINADOS A PACIENTES DEL EXTERIOR
71	33	38

Donantes Aportados por el Registro Nacional de CPH

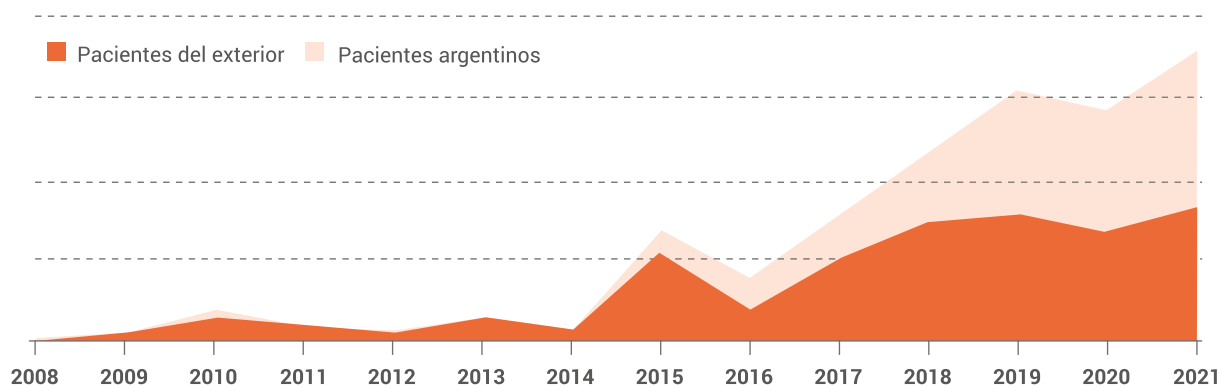


- Pacientes del exterior
- Pacientes argentinos

Donantes Aportados por el Registro Nacional de Donantes de CPH | Evolución 2008/2021

AÑO	PARA PACIENTE ARGENTINO	PARA PACIENTE DEL EXTERIOR	TOTAL
2008	1	0	1
2009	2	1	3
2010	6	2	8
2011	4	0	4
2012	2	1	3
2013	6	0	6
2014	3	1	4
2015	22	6	28
2016	8	8	16
2017	20	11	31
2018	29	17	46
2019	31	31	62
2020	27	30	57
2021	33	38	71
TOTAL	194	146	340

Donantes Efectivos de CPH | Aportados por el Registro Nacional

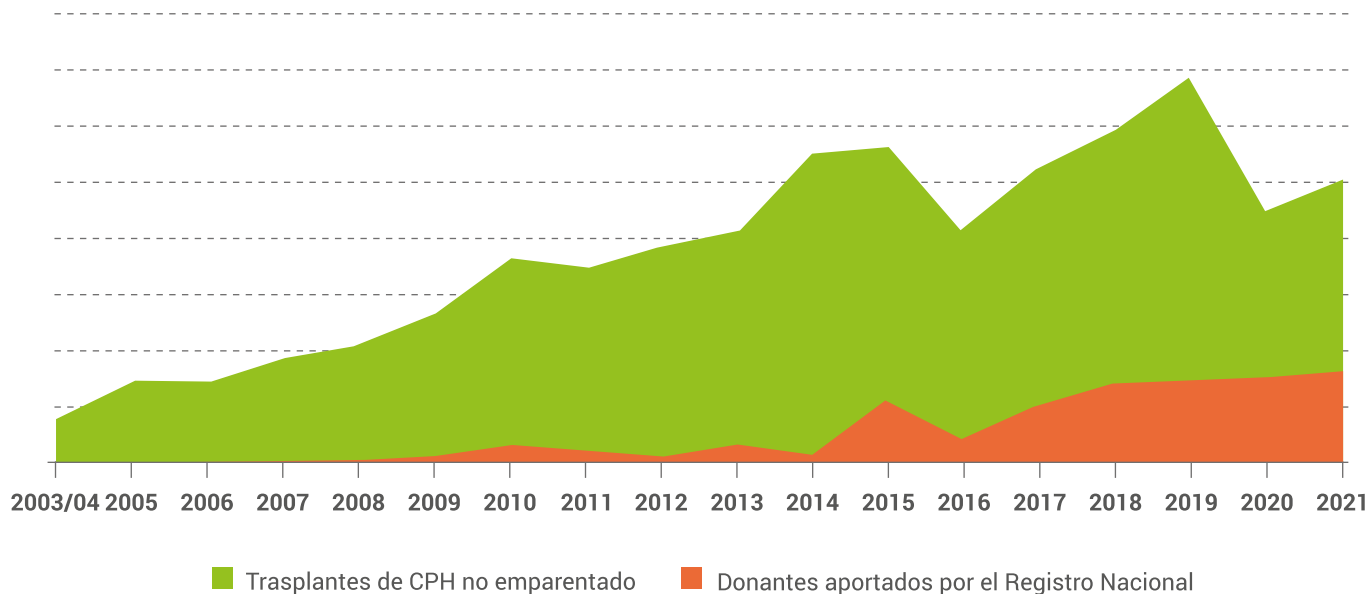


Trasplante con Donante no Emparentado Aportado por el Registro Nacional para Pacientes Argentinos

| Evolución 2003/2021

AÑO	TRASPLANTES DE CPH CON DONANTE NO EMPARENTADO	DONANTES APORTADO POR EL REGISTRO NACIONAL	PORCENTAJE DE TRASPLANTES CON DONANTES NO EMPARENTADOS APORTADOS POR EL REGISTRO NACIONAL
2003/2004	15	0	0,0
2005	30	0	0,0
2006	28	0	0,0
2007	37	0	0,0
2008	42	1	2,4
2009	53	2	3,8
2010	73	6	8,2
2011	70	4	5,7
2012	78	2	2,6
2013	82	6	7,3
2014	110	3	2,7
2015	113	22	19,5
2016	83	8	9,6
2017	105	20	19,0
2018	119	28	23,5
2019	137	30	21,9
2020	89	30	33,7
2021	100	33	33,0
TOTAL	1.364	195	14,3

Trasplante con Donante no Emparentado Aportado por el Registro Nacional para Pacientes Argentinos



Trasplante de CPH | Según Provincia y Tasa

PROVINCIA	ALOGÉNICO NO EMPARENTADO	Tasa de Tx CPH	ALOGÉNICO EMPARENTADO HAPLOIDÉNTICO	Tasa de Tx CPH	ALOGÉNICO EMPARENTADO HISTOIDÉNTICO	Tasa de Tx CPH	AUTÓLOGO	Tasa de Tx CPH	TASA GLOBAL
Buenos Aires	32	18,1	55	31,1	56	51,6	292	164,9	245,63
Córdoba	20	52,7	19	50,0	14	36,9	86	226,4	365,96
Santa Fe	3	8,4	21	58,9	6	16,8	63	176,8	260,99
CABA	15	48,7	21	68,2	20	65,0	107	347,5	529,42
Mendoza	6	29,8	4	19,9	1	5,0	33	164,1	218,87
Tucumán	2	11,7	4	23,3	5	29,2	8	46,7	110,57
Salta	3	20,8	1	6,9	1	6,9	17	117,9	152,57
Entre Ríos	4	28,6	5	35,8	6	42,9	23	164,5	271,72
Misiones	2	15,7	2	15,7	4	31,4	19	149,0	211,77
Chaco	4	32,9	1	16,4	3	16,4	15	98,7	164,44
Corrientes	1	8,8	2	8,8	2	26,5	3	132,7	176,94
Santiago del Estero	-	0,0	2	20,2	4	20,2	6	30,4	70,83
San Juan	2	0,0	3	25,3	2	50,7	2	76,0	152,00
Jujuy	3	25,7	2	38,5	1	25,7	15	25,7	115,50
Río Negro	-	39,6	6	26,4	3	13,2	17	198,1	277,39
Neuquén	2	0,0	2	89,2	-	44,6	9	252,8	386,64
Chubut	-	31,8	0	31,8	1	0,0	4	143,0	206,62
Formosa	1	0,0	4	0,0	1	16,4	5	65,6	81,96
San Luis	-	19,4	2	38,9	2	58,3	3	97,2	213,75
Catamarca	2	0,0	2	98,5	-	23,9	2	23,9	143,20
La Rioja	-	50,2	0	50,2	2	50,2	2	75,3	225,76
Santa Cruz	2	0,0	1	53,4	-	0,0	1	53,4	106,74
La Pampa	-	0,0	1	53,4	-	0,0	1	53,4	106,74
Tierra del Fuego	-	0,0	1	53,4	-	0,0	1	53,4	106,74
Total	104	22,7	163	0,0	139	30,3	745	55,3	251,26
		0,0		56,3		0,0		56,3	112,55

Tasa Global de Trasplante de CPH 2021 251 trasplantes cada 10.000.000 de habitantes

Tasa de trasplante de CPH: Tasa según tipo de trasplante de CPH cada 10.000.000 de población

Tasa global: Todos los tipos de trasplante de CPH cada 10.000.000 de población

Tasa nacional: Total de todos los tipos de trasplante de CPH cada 10.000.000 de población

Donantes de CPH | Según Provincia

PROVINCIA	DONANTES	POBLACIÓN	Tasa PMH
Buenos Aires	116.099	17.709.598	65,6
Córdoba	28.618	3.798.261	75,3
Santa Fe	33.630	3.563.390	94,4
CABA	34.739	3.078.836	112,8
Mendoza	14.669	2.010.363	73,0
Tucumán	11.433	1.714.487	66,7
Salta	15.393	1.441.988	106,7
Entre Ríos	7.544	1.398.510	53,9
Misiones	11.426	1.274.992	89,6
Chaco	4.469	1.216.247	36,7
Corrientes	5.679	1.130.320	50,2
Santiago del Estero	3.780	988.245	38,2
San Juan	3.221	789.489	40,8
Jujuy	2.767	779.212	35,5
Río Negro	3.220	757.052	42,5
Neuquén	4.122	672.461	61,3
Chubut	1.862	629.181	29,6
Formosa	284	610.019	4,7
San Luis	2.146	514.610	41,7
Catamarca	3.758	418.991	89,7
La Rioja	2.753	398.647	69,1
Santa Cruz	2.818	374.756	75,2
La Pampa	4.062	361.394	112,4
Tierra del Fuego	922	177.697	51,9
TOTAL	319.414	45.808.746	69,7

Reglamento de publicaciones

La REVISTA ARGENTINA DE TRASPLANTES es la publicación oficial de la Sociedad Argentina de Trasplantes. Se edita desde el año 2009, de forma cuatrimestral y está indexada en Latindex. La Revista publica artículos en español e inglés de medicina clínica o experimental relacionados a la procuración y trasplante, de órganos y tejidos en todas las especialidades.

La Revista publica en sus secciones: Artículos originales, revisiones, editoriales, comunicaciones breves, casuísticas, artículos especiales, cartas al editor, comentarios bibliográficos, guías de tratamiento, reuniones de consenso y notas técnicas, imágenes en trasplantología, educación médica continua y otros temas de interés.

Los artículos a publicar deberán ser originales o inéditos, aunque también podrán ser aceptados aquellos que hubieran sido comunicados en sociedades científicas o publicados como resúmenes, en cuyo caso corresponderá mencionarlo en sus indicaciones para la preparación de manuscritos, la revista se ha adecuando a los requerimientos definidos por la International Committee of Medical Journal Editor (iCmJe) en su versión más reciente (Ann intern med 1997; 126: 36-47) y a su actualización del diciembre de 2019 disponible en: <http://www.icmje.org>.

Proceso de revisión

La **Revista Argentina de Trasplantes** es una revista científica con arbitraje. Los artículos originales, artículos especiales, comunicaciones breves, casuísticas y otros que los editores consideren pertinentes, serán examinados por el Comité Editorial y por al menos dos revisores externos. La identidad de los revisores es confidencial. Luego de esa revisión, la Secretaría Editorial informará el dictamen (aceptación, aceptación con correcciones, no aceptación) al autor responsable del manuscrito.

La Dirección Editorial se reserva el derecho de rechazar manuscritos que por razones técnicas o científicas no se ajusten al reglamento, o en el caso que no posean el nivel de calidad mínimo exigible acorde con la publicación. El Comité Editorial se reserva el derecho de introducir, con conocimiento de los autores, todos los cambios editoriales exigidos por las normas gra-

maticales y las necesidades de compaginación, siempre que no afecten los conceptos o conclusiones del artículo.

Una vez aprobada la publicación del trabajo, la **Revista Argentina de Trasplantes** se reserva los derechos para su reproducción total o parcial, aceptando los autores de antemano esta condición al momento de enviar los trabajos. La reproducción total o parcial del material publicado en la revista estará permitida citando la fuente.

Para incluir material de otras fuentes con derechos de autor, se deberá obtener el correspondiente permiso, y adjuntar copia del mismo al artículo propuesto para publicación.

La responsabilidad de las opiniones vertidas en los trabajos será exclusivamente de los autores y éstas no reflejarán necesariamente el pensamiento del Comité Editorial o de la **Sociedad Argentina de Trasplantes**.

Presentación de manuscritos

a. Instrucciones generales

Los manuscritos deberán enviarse por correo electrónico a la Secretaría Editorial de la revista: editorial@sat.org.ar indicando en el asunto "Solicitud de publicación".

En el cuerpo del mensaje se indicará el nombre del autor principal con los siguientes datos de contacto: nombre y apellido completos, institución de trabajo, teléfono, y correo electrónico. El autor principal es el responsable por el contenido vertido en el artículo y por todos los autores que figuran en el mismo.

En la primera página del manuscrito se consignarán los siguientes datos:

- Título del trabajo (informativo y conciso, máximo 100 caracteres para el título, incluyendo espacios);
- Título corto o abreviado (no más de 8 palabras o no más 40 caracteres, incluyendo espacios);
- Nombre completo de los autores;
- Unidades o instituciones donde se desempeñan (consignando ciudad y país);
- Sección propuesta a la que corresponde el artículo;
- Los autores deberán consignar si existe o no conflicto de interés.

Para los distintos tipos de artículos se utilizará, preferentemente, el idioma castellano. En su defecto, se podrá usar el inglés con un resumen en castellano.

Los trabajos se presentarán en formato editables (.doc, .docx, rtf, .txt o .pdf), dispuesto en una hoja medida A4 (210 x 279 mm), con márgenes de al menos 25 mm y no mas de 30 mm, en tipografía Arial o Times (o similares), cuerpo 12p. interlineado normal. Las páginas deberán estar numeradas de forma consecutiva, comenzando por la que lleva el título.

Resumen

Cada manuscrito se enviará con un resumen, evitando la mención de tablas y figuras. El resumen es independiente del texto del artículo y deberá ser escrito en castellano y en inglés, incluyendo 4 palabras clave, en ambos idiomas.

Unidades de peso y medida

Se empleará el sistema métrico decimal. Las medidas hematológicas y de química clínica se podrán hacer en los términos del Sistema internacional de Unidades (Si) o no según sea de uso en su práctica de uso, utilizando puntos para los decimales.

Abreviaturas, siglas y símbolos

Sólo se emplearán abreviaturas estandarizadas. Se evitará su uso en el título y en el resumen. La primera vez que se use una abreviatura o sigla, deberá ser precedida por el término completo, a excepción de las unidades de medida estándar.

Bibliografía

Todas las referencias deberán ser verificadas por los autores sobre la base de los documentos originales, evitando en lo posible las citas representadas por comunicaciones o resúmenes.

Las referencias bibliográficas se numerarán consecutivamente, según el orden de aparición en el trabajo. Se incluirán todos los autores cuando sean 6 o menos. Si fueran más, el tercero será seguido de la expresión et al. Los títulos de las revistas serán abreviados según el index medicus (www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/). En el texto, las referencias serán identificadas con números arábigos entre corchetes. En el listado de referencias, los artículos en revistas, libros, capítulos de libros y artículos en internet, se presentarán de acuerdo a los siguientes ejemplos.

Artículos en revistas

Pfeffer MA, Lamas GA, Vaughan De, Parisi AF, Braunwald E. Effect of captopril on progressive ventricular dilatation after anterior myocardial infarction. N Engl J Med. 1988;319:(80-86).

Libros

Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, editors. Harrison's principles of internal medicine. vol I. 17th ed. New York: McGraw Hill; 2008.

Capítulos de libros

Philips DJ, Whisnant P. Hypertension and stroke. In Laragh JH, Brenner BM (eds). Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. Raven Press, Ltd, New York: 1995, p 465-78

Artículos de revistas en internet

Vitoria JC, Bilbao JR. Novedades en enfermedad celíaca. An Pediatr 2013;78(1):I-5 [Consulta 14 Feb 2013]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403312003815>

Tablas y figuras

Tablas y figuras se presentarán al final del manuscrito, una por página. **Las tablas** se presentarán numeradas con números romanos, según su orden de aparición en el texto. Deberán ser indispensables y comprensibles por sí mismas y poseer un título explicativo de su contenido. Las notas aclaratorias y las abreviaturas irán al pie de cada tabla. No deberán emplearse líneas verticales de separación entre columnas ni líneas horizontales, salvo tres: las que separan el título de la tabla, los encabezamientos del resto y las que indican la terminación de la tabla.

Las figuras (dibujos o fotografías) se presentarán numeradas con números romanos, según su orden de aparición en el texto. Deberán permitir una reproducción adecuada (escala 1:1 a 300DPI) y poseer un título explicativo de su contenido y una leyenda explicativa al pie (epígrafe).

Agradecimientos

Se redactarán precediendo a la bibliografía. Si cabe se citarán: reconocimiento por apoyo técnico, aportes financieros y contribuciones que no lleguen a justificar autoría. En estos casos, los autores serán responsables de contar con el consentimiento escrito de las personas nombradas.

b. Instrucciones particulares para la preparación de los manuscritos

Artículos Originales

Son trabajos de investigación con un diseño específico. Tendrán una extensión máxima de 7000 palabras (excluyendo título, resúmenes, bibliografía, tablas y figuras), no más de 50 referencias bibliográficas y hasta 10 tablas y/o figuras. El manuscrito se dividirá en las siguientes secciones: resumen, introducción, materiales y métodos, resultados, discusión, y conclusiones.

El resumen estructurado, ubicado a continuación de la primera página, no deberá exceder las 250 palabras.

En la **introducción** se presentarán los objetivos del trabajo y se resumirán las bases para el estudio o la observación. No deberá incluir resultados o conclusiones del trabajo.

Materiales y métodos incluirá una descripción de la selección de los sujetos estudiados y sus características; los métodos, aparatos y procedimientos; (c) guías o normas éticas seguidas; (d) descripción de métodos estadísticos, con detalles suficientes para poder verificarlos.

En los **resultados** se incluirá una secuencia lógica de la información recolectada durante el trabajo.

En la **discusión** se resaltarán aspectos nuevos e importantes del estudio y la comparación con otros trabajos y meta-análisis del tema. No deberán incluirse informaciones que ya figuren en otras secciones del trabajo.

Revisiones

Para ser consideradas como tales, las revisiones deben tratar sobre tópicos o temáticas cuya actualización resulte pertinente y deberán fundamentarse con una excelente revisión bibliográfica.

Tendrán una extensión máxima de 6000 palabras (excluyendo título, resúmenes, bibliografía, tablas y figuras), no más de 50 referencias bibliográficas y hasta 6 tablas y/o figuras.

El resumen no deberá exceder las 250 palabras, y no es necesario que sea estructurado. El manuscrito tendrá una organización libre.

Editoriales

Tanto los editoriales como las revisiones, serán escritos a solicitud del Comité editor de la revista.

Tendrán una extensión máxima de 1500 palabras (excluyendo título, bibliografía y tablas y figuras), no más de 30 referencias bibliográficas y hasta 1 tabla y/o figura.

Los editoriales no incluirán resumen y el manuscrito tendrá una organización libre.

Comunicaciones Breves

Corresponden a resultados que, aunque preliminares, justifican una temprana difusión.

Tendrán una extensión máxima de 1500 palabras (excluyendo título, resúmenes, bibliografía, tablas y figuras), no más de 15 referencias bibliográficas y hasta 2 tablas y/o figuras. El resumen no deberá exceder las 150 palabras. Se prescindirá de la división en secciones; sin embargo, el manuscrito mantendrá la secuencia consignada para los Artículos originales.

Casuísticas

Corresponden a casos singulares con nueva información y observaciones, y serán considerados no sólo por su rareza u originalidad, sino también por su interés clínico. Tendrán una extensión máxima de 2500 palabras (excluyendo título, resúmenes, bibliografía y tablas y figuras), no más de 15 referencias bibliográficas y hasta 5 dos tablas y/o figuras.

El resumen, no deberá exceder las 150 palabras y el manuscrito se dividirá en: Introducción, Caso Clínico y Discusión.

Artículos Especiales

Se trata de monografías, artículos o traducciones que por decisión exclusiva del Comité editorial de la revista, son considerados de gran trascendencia o cuyo avance científico justifique su difusión entre la comunidad médica.

Tendrán una extensión máxima de 6000 palabras (excluyendo el título, resúmenes, bibliografía, tablas y figuras), no más de 50 referencias bibliográficas y hasta 6 tablas y/o figuras.

El resumen, no deberá exceder las 250 palabras y el manuscrito tendrá una organización libre.

Cartas al Editor/ Comité de Redacción

Estarán referidas a comentarios de naturaleza editorial, preferentemente vinculados a artículos publicados previamente en la revista. Tendrán una extensión máxima de 1000 palabras, no más de 6 referencias bibliográficas y una tabla y/o figura.

Comentarios Bibliográficos

Los Comentarios Bibliográficos estarán referidos a artículos de la bibliografía internacional, cuyo aporte sea significativo, con énfasis en su aplicación clínica. Serán

escritos a solicitud del Comité Editor de la revista. Tendrán una extensión máxima de 1500 palabras (excluyendo el título, resúmenes, bibliografía, tablas y figuras), no más de 15 referencias bibliográficas y hasta 2 tablas y/o figuras.

El texto estará precedido por el resumen original del artículo comentado.

Guías de Tratamiento, Reunión de Consenso, Notas Técnicas.

Guías de Tratamiento, Reunión de Consenso y Notas Técnicas, se orientarán a brindar una actualización del conocimiento de temas específicos, especialmente en aspectos diagnósticos y terapéuticos. En la primera página del manuscrito se deberá especificar:

a) el Comité, Grupo de Trabajo, o Comisión responsable del documento;

b) Autores y vínculo con el Comité, Grupo de Trabajo, o Comisión de cada uno de ellos.

El resumen no deberá exceder las 250 palabras y el manuscrito deberá incluir una introducción con los fundamentos del documento.

Imágenes en Trasplantología

Presenta imágenes ilustrativas de distintos aspectos vinculados a la trasplantología y la conducta seguida en el caso. Tendrán un máximo de 1500 palabras (excluyendo el título, bibliografía, tablas y figuras), no más de 15 referencias bibliográficas y hasta 2 tablas y/o figuras. No incluirán resumen y el manuscrito se organizará en Caso Clínico y Comentarios.

Números Extraordinarios

Se elaborarán siempre tras la oportuna valoración del Comité Editorial, que determinará su extensión y características y valorará las fuentes de financiación.

La preparación del número monográfico será realizada por uno o varios editores especiales, designados por el Comité Editorial, y que serán los responsables de todo el proceso.

Los números extraordinarios serán sujetos al proceso de revisión por pares.

La REVISTA ARGENTINA DE TRASPLANTES sigue los lineamientos expuestos por el International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, www.icmje.org) sobre otros aspectos que no este mencionado en este reglamento y también en lo referido a conflicto de intereses de revisores, autores y editores; a las relacio-

nes con la industria y el apoyo percibido por ella; a la confidencialidad de los manuscritos y a las relaciones entre las revistas médicas y los medios de difusión.

Buenos Aires, Diciembre de 2021.-