

GACETA OFICIAL

DE LA REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE JUSTICIA

Información en este número

Gaceta Oficial No. 33 Extraordinaria de 17 de septiembre de 2015

MINISTERIO

Ministerio de Salud Pública

Resolución No. 857



GACETA OFICIAL

DE LA REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DE JUSTICIA

EXTRAORDINARIA LA HABANA, JUEVES 17 DE SEPTIEMBRE DE 2015 AÑO CXIII

Sitio Web: <http://www.gacetaoficial.cu/>—Calle Zanja No. 352 esquina a Escobar, Centro Habana

Teléfonos: 7878-3849, 7878-4435 y 7873-7962

Número 33

Página 503

MINISTERIO

SALUD PÚBLICA

RESOLUCIÓN No. 857

POR CUANTO: La Ley No. 41 “Ley de la Salud Pública”, de fecha 13 de julio de 1983, en el Capítulo II “De la Atención Médica y Social”, Sección Oncena “De las donaciones de órganos, sangre y otros tejidos”, artículos 41 y 42 establece que la donación de órganos, sangre y otros tejidos es un acto de elevada conciencia humanitaria y que autoriza la realización de trasplantes de órganos y tejidos donados, de acuerdo con las reglamentaciones que establece el Ministerio de Salud Pública.

POR CUANTO: El desarrollo científico alcanzado en el proceso de compatibilidad inmunológica de la dación y trasplantes, a partir de donantes vivos, con vínculos sanguíneos o no con los pacientes receptores; hace necesario reglamentar los procesos para que en las instituciones del Sistema Nacional de Salud que funcionan los Servicios de Coordinación de dación y trasplante de órganos y tejidos, atiendan con resolutivez los casos admitidos y consideren como donantes candidatos a personas vivas con diferentes grados de relación con el paciente.

POR TANTO: En el ejercicio de las atribuciones que me están conferidas en el artículo 100 inciso a) de la Constitución de la República de Cuba,

Resuelvo:

PRIMERO: Aprobar el:
REGLAMENTO PARA LA DACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN DONANTES VIVOS

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1.- La dación de órganos o tejidos humanos y su extracción y posterior trasplante a una persona determinada es una asistencia terapéutica para la sustitución de un órgano enfermo o con su función atrofiada, por otro sano, procedente de un donante vivo, con el propósito de mejorar sustancialmente sus condiciones de vida.

ARTÍCULO 2.- Son considerados dadores potenciales aquellas personas que aceptan extraer de su cuerpo un órgano o tejido sin que ello resulte incompatible con su vida, al poder ser compensada esa función por el propio organismo humano de forma adecuada y suficientemente segura.

CAPÍTULO II

DEL DONANTE VIVO

ARTÍCULO 3.- Son dadores potenciales vivos los individuos mayores de edad, sanos y legalmente capaces comprendidos en:

- a) Primer grado de consanguinidad
- b) Segundo grado de consanguinidad
- c) Cónyuges
- d) Hijos de los cónyuges con respecto al otro cónyuge receptor

ARTÍCULO 4.- Los dadores potenciales que voluntariamente efectúen la dación de

órganos o tejidos, en ningún caso perciben compensación económica por este concepto. Este acto se formaliza mediante Escritura Pública ante Notario Público.

ARTÍCULO 5.- Los dadores de órganos o tejidos, que presenten un deterioro de su estado de salud por la condición de dador y necesiten de un trasplante, reciben asistencia médica priorizada atendiendo a ese estado por el Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 6.- Los menores de edad exclusivamente están autorizados a efectuar la dación de células hematopoyéticas, para ello cuentan con la representación de sus padres o tutores legales, cumpliendo al respecto lo que dispone la presente Resolución.

CAPÍTULO III DEL PACIENTE RECEPTOR

ARTÍCULO 7.- El receptor potencial de órganos o tejidos trasplantados es paciente de los servicios del Sistema Nacional de Salud, que atienden enfermedades crónicas o agudas con requerimientos de sustitución de los órganos para mantener la vida.

CAPÍTULO IV CAPTACIÓN Y ESTUDIO CLÍNICO

ARTÍCULO 8.- Los Servicios de Coordinación, los de Atención a Enfermedades Crónicas o Agudas y los Equipos de Trasplantes reciben y evalúan los dadores potenciales promovidos por el propio dador o por el paciente receptor.

ARTÍCULO 9.- Para incluir al dador potencial vivo en los estudios clínicos y de compatibilidad inmunológica previstos, se efectúa su admisión en la institución de salud y se apertura la historia clínica correspondiente.

ARTÍCULO 10.- El estudio clínico al dador potencial vivo debe demostrar su estado de buena salud, entendiéndose esta como el completo bienestar psíquico, físico y social y no solo la ausencia de en-

fermedad para lo cual se desarrollan los siguientes estudios:

- a) Estudios de laboratorio clínico: hemograma, coagulograma, grupo sanguíneo ABO y Rh, glicemia, creatinina, urea, proteínas totales, albúmina sérica, enzimas hepáticas, estudio del sedimento urinario y excreción de proteínas en orina y el estudio del filtrado glomerular;
- b) estudios microbiológicos y virales: cultivo de orina, para excluir infecciones por VIH y virus de hepatitis B y C;
- c) estudio cardiovascular: electrocardiograma en todos los casos y ecocardiograma en los dadores potenciales vivos de 50 años y más;
- d) estudio citológico: en dadores potenciales mujeres, en caso de no tenerlo actualizado según las regulaciones al respecto del Sistema Nacional de Salud;
- e) estudios de imágenes: radiología de tórax, ultrasonido abdominal y renal, ginecológico y prostático;
- f) estudio de la anatomía vascular del riñón y de las vías excretoras;
- g) estudio de la función renal diferencial: gammagrafía renal; y
- h) cualquier otro indicado por los especialistas.

ARTÍCULO 11.1.- El estudio de la esfera psicosocial del dador potencial vivo se efectúa por un especialista en psicología o psiquiatría de la institución de salud correspondiente, el que explora la motivación del dador potencial vivo; lo que garantiza que se trata de un acto estrictamente voluntario y demuestra a su vez el adecuado estado psíquico del dador, la ausencia de drogodependencia y su preparación psicológica para enfrentar un posible fracaso del trasplante, resultados que emite por escrito y se integran a la historia clínica correspondiente.

2.- Los resultados del estudio pueden postergar o evitar la dación del órgano o tejido, siempre y cuando se fundamente

científicamente los aspectos tenidos en cuenta para dicha decisión.

CAPÍTULO V

ESTUDIO DE HISTOCOMPATIBILIDAD

ARTÍCULO 12.- El estudio de histocompatibilidad inmunológica garantiza la utilización de los protocolos de actuación de los servicios de trasplantes de órganos. Este estudio aporta los resultados específicos referidos a cantidad y calidad sobre las compatibilidades inmunológicas entre dador potencial vivo y paciente receptor.

ARTÍCULO 13.- La muestra de sangre que se obtenga para la determinación de histocompatibilidad inmunológica se conserva en serotecas con fines asistenciales e investigativos.

ARTÍCULO 14.- El estudio inmunológico está compuesto por la tipificación del grupo sanguíneo ABO, por el estudio de compatibilidades inmunológicas, preferiblemente por biología molecular y una primera prueba cruzada (Cross Match); de ser este resultado negativo y necesario, teniendo en cuenta la evolución clínica del dador potencial vivo, la prueba cruzada se repite antes de efectuar el trasplante (Cross Match final).

CAPÍTULO VI

DE LA DACIÓN DE ÓRGANOS O TEJIDOS

ARTÍCULO 15.- El dador potencial vivo declara mediante Escritura Pública ante Notario Público su voluntad para la dación de órganos o tejidos, este acto o su decisión puede ser revocado por el dador potencial vivo en cualquier momento previo al acto quirúrgico, información que se integra y forma parte de la historia clínica.

CAPÍTULO VII

DE LA APROBACIÓN

DE LOS PROCEDERES MÉDICOS

ARTÍCULO 16.- El personal facultativo correspondiente informa al dador potencial vivo sobre los riesgos potenciales de la intervención quirúrgica para la ex-

tracción del órgano, las consecuencias previsibles de la dación en el orden somático, psíquico, familiar y profesional, los beneficios esperados en el paciente receptor, así como las alternativas terapéuticas en caso de no realizarse el trasplante o el mismo no tenga éxito.

ARTÍCULO 17.- El personal facultativo correspondiente informa al paciente receptor sobre los riesgos potenciales de la intervención quirúrgica para la implantación del órgano, las consecuencias previsibles de la recepción en el orden somático, psíquico, familiar y profesional, los beneficios esperados, así como las alternativas terapéuticas en caso de no realizarse el trasplante o el mismo no tenga éxito.

ARTÍCULO 18.- Informados el dador potencial vivo y el paciente receptor ejercen su aprobación por separado, de forma expresa, libre y consciente, mediante documento que forma parte de la historia clínica, en el que se hace constar como testigos al menos dos personas ajenas al equipo de trasplante.

ARTÍCULO 19.- Para que se ejecute la intervención quirúrgica de extracción del órgano en el dador potencial vivo y el implante en el paciente receptor tienen que constar las autorizaciones expresas de ambos en las historias clínicas correspondientes.

CAPÍTULO VIII

SOBRE LA ÉTICA MÉDICA

ARTÍCULO 20.- Los Comités de Ética Médica de las instituciones de salud en la atención y seguimiento de los dadores potenciales vivos verifican el carácter altruista de la dación de órganos o tejidos mediante la constancia en la historia clínica correspondiente de la copia de la escritura pública, asimismo velan que se protejan los derechos, seguridad y bienestar de los implicados en este proceder terapéutico.

**CAPÍTULO IX
DE LOS CIUDADANOS
EXTRANJEROS**

ARTÍCULO 21.- Los ciudadanos extranjeros solicitan a través de la entidad Servicios Médicos Cubanos, S.A., el servicio asistencial para la dación y trasplante de órganos o tejidos cumpliendo lo dispuesto en la presente Resolución.

ARTÍCULO 22.- Es requisito imprescindible para el ciudadano extranjero presentar aprobación de la Organización de Trasplantes de su país de residencia o en defecto del Ministerio de Salud correspondiente; excepto los residentes en los países con los que Cuba tenga convenios de colaboración en esta materia.

DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA

ÚNICA: La extracción de órganos o tejidos procedentes de dadores vivos para su trasplante en un paciente receptor, solo

se realiza en los centros de salud expresamente autorizados por el Ministerio de Salud Pública.

NOTIFÍQUESE al Jefe del Programa de Donación y Trasplantes de órganos y tejidos del Ministerio de Salud Pública.

COMUNÍQUESE a los viceministros y directores del organismo, de unidades de subordinación nacional, a los directores provinciales de Salud y al Director del municipio especial Isla de la Juventud.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

ARCHÍVESE el original de la presente Resolución en la Dirección Jurídica de este Ministerio.

Dada en el Ministerio de Salud Pública, en La Habana, a los 31 días del mes de agosto del año 2015.

Roberto Tomás Morales Ojeda
Ministro de Salud Pública