



INSTITUTO NACIONAL DE COORDINACIÓN DE TRASPLANTES

INFORME DE GESTIÓN DEL 2010

INTRODUCCIÓN

El 2008 fue el primer año que el INCORT recibió recursos económicos para iniciar sus actividades desde la promulgación de la ley 329-98 en el año 1998. A partir de entonces hemos podido lograr la puesta en marcha de acciones para la creación e inicio institucional y desarrollar las actividades pautadas por nuestra ley.

Generalmente podemos identificar tres fases fundamentales en el desarrollo de este tipo de instituciones. Las mismas son: 1) la creación e inicio institucional; 2) el desarrollo, fortalecimiento y consolidación; 3) la madurez y desarrollo sostenido. Para este tercer año que finaliza estamos ubicados en la etapa inicial: "Creación e inicio institucional". Es por eso que nuestras actividades fundamentales están basadas en 6 categorías:

- Completar la Red de Coordinadores de Trasplantes;
- Lograr el establecimiento del Banco de Tejidos y Células;
- La habilitación del laboratorio público de histocompatibilidad;
- Gestionar el financiamiento de los trasplantes renales, hepáticos, cardíacos y de tejidos;
- Lograr una adecuada capacitación de nuestros recursos humanos;
- Ampliar la red de promoción y difusión de nuestras comunicaciones.

En tal sentido hemos desarrollado diversas acciones en sintonía con nuestra capacidad presupuestaria como son: la capacitación de nuestros recursos humanos, planes de comunicación, formación y difusión en la sociedad para lograr la concienciación de la población así como la habilitación y el equipamiento necesario de nuestro local institucional.

Nuestro plan estratégico a corto plazo se ha enfocado en profundizar el compromiso de todos los sectores de salud con la firme convicción de implementar definitivamente la donación y trasplante de órganos, tejidos y células como una actividad médico asistencial, generar crecimiento sostenido en el tiempo y lograr crear una cultura de donación y trasplante en nuestro país.

En la primera parte de este informe nos enfocamos en las actividades relativas a la coordinación de la donación y el trasplante. Más adelante encontramos las gestiones generales de nuestras comunicaciones, promociones y difusiones, así también en el contexto final recalcamos la capacitación, cursos y talleres y las relaciones internacionales de la institución.

A continuación presentamos nuestro informe de gestión del año 2010.

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
I. COORDINACIÓN DE DONACIÓN Y TRASPLANTE.	4
II. DONACIÓN Y TRASPLANTES.....	7
II. A) Donación.....	7
II. B) Trasplantes	15
III. COMUNICACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN.....	17
Acercamientos a la sociedad	19
IV. CAPACITACIÓN	20
V. RELACIONES INTERNACIONALES Y OTRAS ACTIVIDADES DEL INCORT	23
VI. DESARROLLO INSTITUCIONAL	25
ANEXOS	27

I. COORDINACIÓN DE DONACIÓN Y TRASPLANTE.

Una de las primeras tareas a realizar en la implementación de un programa de donación y trasplante consiste en contar con un personal mínimo conocedor de estos temas, quien tiene a su cargo la realización del proceso de donación de órganos y tejidos en un hospital, la presencia de coordinadores en los centros de salud, normas y procedimientos para operar.

Consciente de esta necesidad y dada la etapa inicial del Programa en el país, esta institución no ha escatimado esfuerzos el desarrollo de la coordinación de donación y trasplante.

Dentro de los logros que se pueden presentar en este renglón en el año 2010, están:

- La asignación de los coordinadores hospitalarios en la Región II, Hospital Cabral y Báez y el Coordinador de la Lista de Espera de Pacientes Renales, con lo que ya suman 15 coordinadores presentes en 12 centros; **(Ver tabla en anexos)**
- La elaboración de protocolos y normas utilizadas en la donación y trasplante, como son:
 - Detección y manejo de pacientes en coma con Glasgow VII;
 - Contenido técnico del Comité Hospitalario de Trasplante;
 - Protocolos para los procedimientos quirúrgicos de trasplante;
 - Protocolos de inmunosupresión en pacientes trasplantados.

Con la elaboración de los mismos, unidos a los realizados en los años anteriores, logramos la totalidad de los protocolos utilizados en la donación y trasplante.

- Se inició la creación de los Comités Hospitalarios de Trasplantes, con lo cual se facilita el proceso de la donación y trasplante. En ese sentido, hay hospitales en los cuales están conformado dicho comité como es de la Ciudad Sanitaria Luis E. Aybar que incluye CECANOT, el Hospital Luis E. Aybar, Centro de Quemados, Centro de Gastroenterología y CEMADOJA, y en otros, se está en proceso de creación como es el caso del Hospital Darío Contreras;

- Continuaron operando las comisiones de coordinadores hospitalarios, cirujanos, intensivistas y nefrólogos. Estas comisiones han contribuido a un mejor desenvolvimiento, efectividad y coordinación de las actividades del INCORT, así como a detectar las necesidades y definir los logros en materia de capacitación, equipamiento y organización. Para esto se han llevado a cabo 44 reuniones en el salón de conferencias del INCORT;
- La Comisión de Cirujanos conformó 2 grupos de evaluación clínico-quirúrgica de pre-trasplante. Esta comisión es la responsable de velar por el cumplimiento de todas las pruebas que debe tener el paciente para poder realizar el trasplante;
- Se creó la Comisión de Tejidos, constituida por médicos oftalmólogos, patólogos, quemólogos con fines de ampliar en el país el programa nacional de trasplante de tejidos;
- Los coordinadores participaron en el Congreso Científico de la Ciudad Sanitaria Luis E. Aybar con dos conferencias y dos posters del 23 al 26 de julio en el hotel Lina;



- Los integrantes de la Comisión de Cirujanos participaron en 14 cursos intrahospitalarios de coordinación de trasplante;
- Se realizaron tres (3) charlas sobre donación y trasplante con estudiantes de la UTESA. En las cuales participaron más de 50 estudiantes;



- Se realizaron quince (15) cursos básicos de coordinación de trasplante: cinco (5) en el Hospital Luis E. Aybar, uno (1) en CECANOT, cuatro (4) en el Hospital Moscoso Puello, tres (3) en Hospital Darío Contreras y dos (2) en el Hospital Cabral y Báez de Santiago;



- Los coordinadores de trasplante participaron en 15 programas de radio y en 1 de televisión;
- En el marco del convenio entre el Ministerio de Salud Pública, el INCORT y el Hospital General Plaza de la Salud se realizaron 17 pruebas en el Laboratorio de Histocompatibilidad. De éstas: a tres pacientes se le realizaron las pruebas de histocompatibilidad con el donante, y a dos para la inclusión en la lista de espera de pacientes renales.

II. DONACIÓN Y TRASPLANTES

II. A) Donación

La donación de órganos y tejidos se encuentra en la primera fase de desarrollo, consistente en la creación e inicio institucional, la cual comprende la instalación tanto a nivel legal, estructural así como educativo de los actores involucrados en el Programa Nacional de Donación y Trasplante.

Fruto de los esfuerzos que se han venido realizando desde 2008 a la fecha, ya se pueden presentar indicadores que dan muestra de que la población se está beneficiando del programa.

Muestra de ello es que en el año 2010 se detectaron 5 donantes potenciales de órganos y tejidos, fallecidos en muerte encefálica, procedentes de las Unidades de Cuidados Intensivos de hospitales de Santo Domingo, de San Cristóbal y de Santiago.

La tasa de donantes cadavéricos por millón de población en el 2010 fue de 1,2 frente al 0.9 PMP para el año 2009, lo que indica un aumento en el período comprendido. El índice donantes reales/muerte encefálica fue de 19,3. Comparando con el año 2009, 16,7%, este indicador registró un incremento.

Se ha incrementado el número de trasplantes renales de donantes cadavéricos. Actualmente está en un 35,5% del número total de trasplantes renales, frente a 28,3% en el año pasado.

El incremento de los trasplantes renales de donantes cadavéricos se debe fundamentalmente a las funciones realizadas por la red de coordinadores hospitalarios, los cuales son el eje fundamental y los responsables de realizar la gestión del proceso de donación de órganos y tejidos en los hospitales.

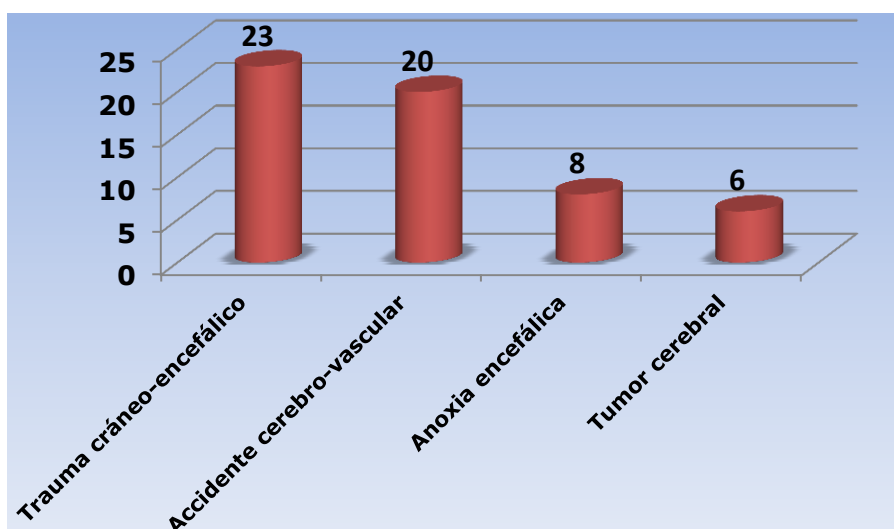
Las causas que llevaron a la muerte encefálica fueron las siguientes: 22 por traumatismo cráneo-encefálico (40,0%); 19 por accidentes cerebro-vasculares (34,5%); 8 por anoxia encefálica (14,5 %) y 6 por tumores cerebrales (11,0%).

Ver tabla No.1

TABLA No. 1
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE ENCEFÁLICA,
2010.
(N=57)

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Trauma cráneo-encefálico	23	40,4
Accidente cerebro-vascular	20	35,1
Anoxia encefálica	8	14,0
Tumor cerebral	6	10,5
Total	57	100

GRÁFICO 1
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE ENCEFÁLICA



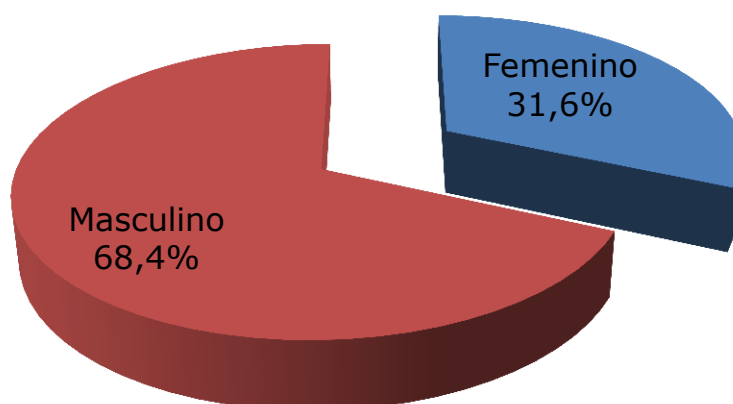
La epidemiología de la muerte encefálica detectada en República Dominicana en el año 2010 ha cambiado comparando con el año 2009, y está a favor del trauma cráneo-encefálico.

La distribución de la muerte encefálica de acuerdo al sexo fue de 38 masculinos (69,0%) y 17 femeninos (31,0%). La razón de la muerte encefálica según sexo fue a favor del sexo masculino. **Ver tabla No.2.**

TABLA No. 2
DISTRIBUCIÓN DE MUERTE ENCEFÁLICA SEGÚN SEXO,
2010
(N=57)

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	18	31.6
Masculino	39	68.4
Total	57	100

GRÁFICO 2
DISTRIBUCIÓN DE MUERTE ENCEFÁLICA SEGÚN SEXO



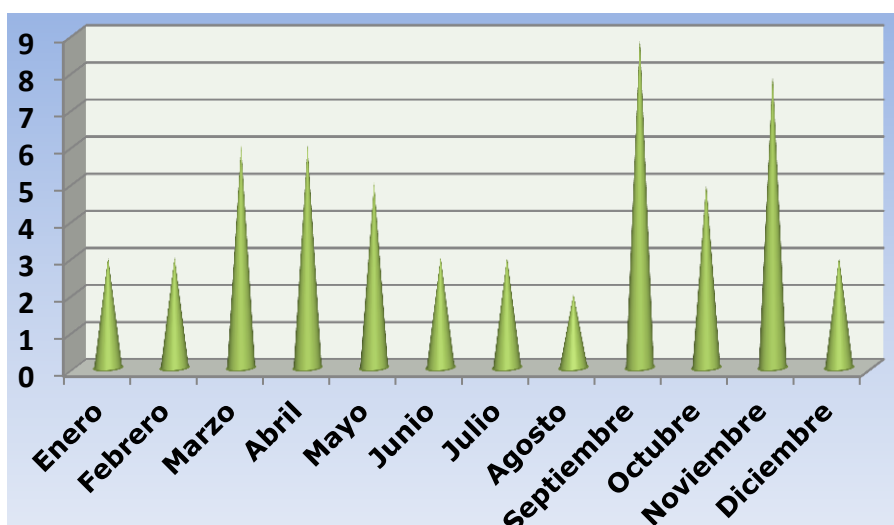
La razón según sexo fue 2:1 a favor del sexo masculino. La media aritmética de la edad de los pacientes que fallecieron fue 34 años, con un (DE) de 15 años; registramos una edad mínima de 11 años, una máxima de 71 años, un rango de 60 años y un coeficiente de variación de 44 %. El valor modal fue de 26 años y la mediana en la serie fue 29 años.

Del total de las ME presentadas, el mayor número fue detectado en marzo, abril, septiembre y noviembre. Esto representa un 52,7% del total. **Ver tabla No3.**

TABLA No. 3
DISTRIBUCIÓN DE MUERTES ENCEFÁLICAS, SEGÚN MES.
2010
(N=57)

MES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Enero	3	5,3
Febrero	3	5,3
Marzo	6	10,9
Abril	6	10,9
Mayo	5	8,8
Junio	3	5,3
Julio	3	5,3
Agosto	2	3,5
Septiembre	9	15,8
Octubre	5	8,8
Noviembre	8	15,8
Diciembre	3	5,3
Total	57	100

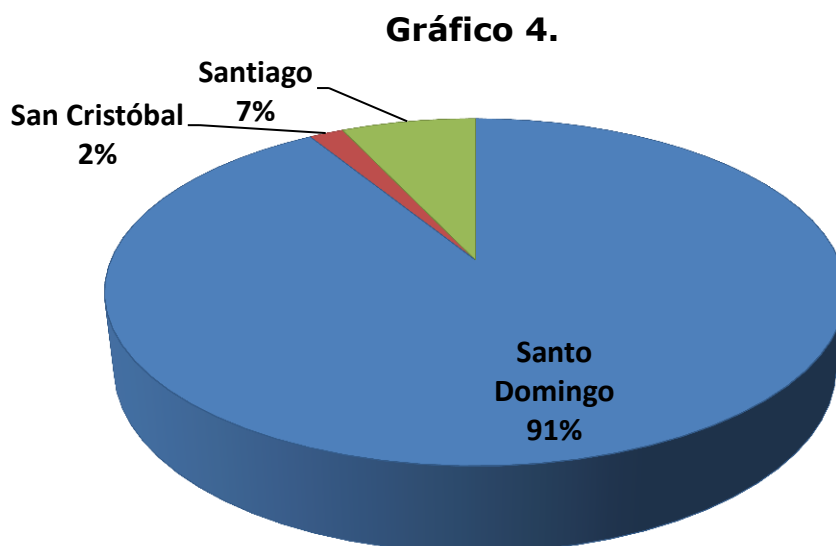
GRÁFICO No.3
DISTRIBUCIÓN DE MUERTES ENCEFÁLICAS, SEGÚN MES.



De las muertes encefálicas detectadas, 52 fueron en Santo Domingo, 1 en San Cristóbal y 4 en Santiago como lo muestra la **tabla No. 4**.

TABLA No. 4
DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE MUERTES ENCEFÁLICAS.
2010

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Santo Domingo	52	91,2
San Cristóbal	1	1,8
Santiago	4	7,0
Total	57	100



Del total de las muertes encefálicas detectadas, once (11) se convirtieron en donantes reales, lo que representa un 19,3%¹. Comparado con el año 2009, el índice Donantes Reales/ Muerte Encefálica (16,7%) se ha incrementado en un 2,6%.

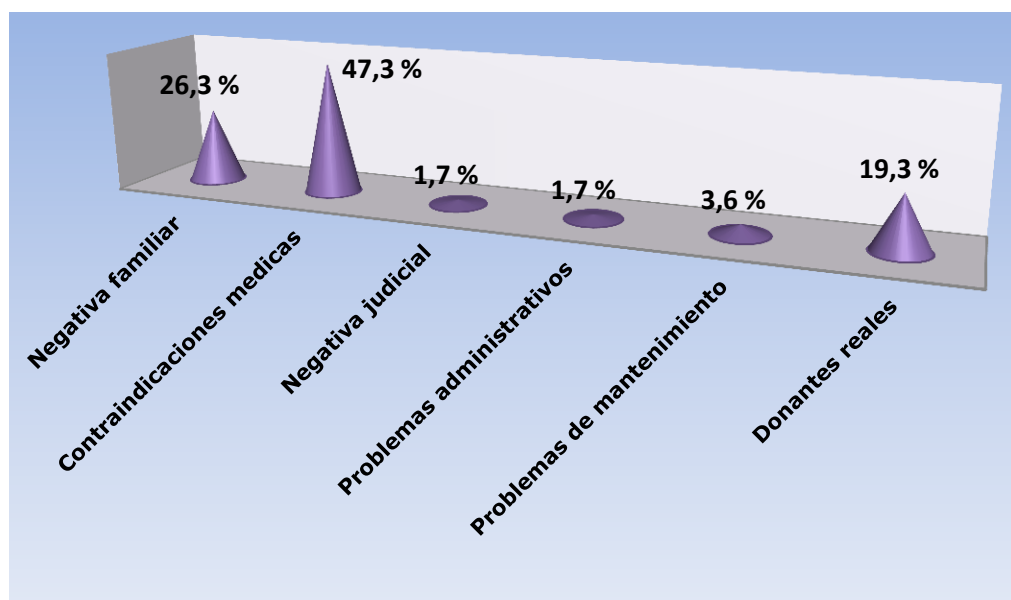
La mayor proporción de las causas por las cuales no se utilizaron estos donantes potenciales fueron las contraindicaciones médicas, las cuales para el período representaron el 47,3%, esto se debe a la falta de pruebas de laboratorio tales como marcadores tumorales y pruebas virales en los hospitales públicos, la negativa familiar representa un 26,3%. **Ver tabla No.5 y gráfico No.5**

¹Según la ONT española, más de un 50% de los donantes potenciales se convierte en donantes reales.

TABLA No. 5
PRINCIPALES CAUSAS DE PÉRDIDAS DEL DONANTE.
2010
(N= 57)

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Negativa familiar	15	26,3
Contraindicaciones medicas	27	47,4
Negativa judicial	1	1,7
Problemas administrativos	1	1,7
Problemas de mantenimiento	2	3,6
Donantes reales	11	19,3
Total	57	100

GRÁFICO 5
PRINCIPALES CAUSAS DE PÉRDIDAS DEL DONANTE

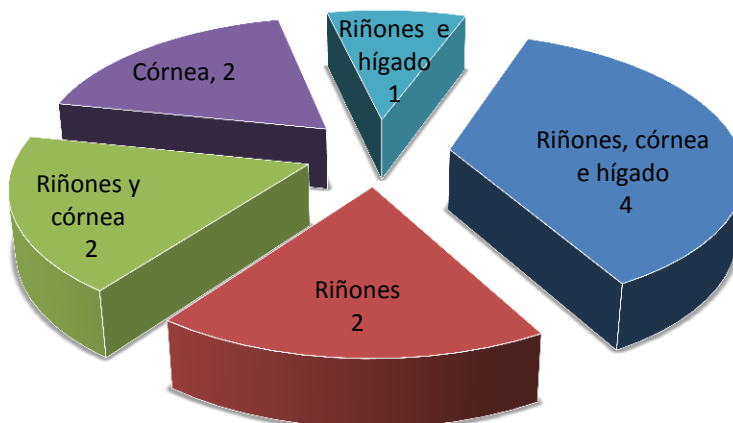


De un total de 11 donantes efectivos durante el período del año 2010 cuatro (4) donaron riñones, hígado y córnea; dos (2) donaron riñones y dos (2) riñones y córneas, dos (2) córneas y uno (1) riñones e hígado. **Ver tabla No. 6**

TABLA No. 6
DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE DONANTES FALLECIDOS.
2010

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Riñones, córnea, hígado	4	36,4
Riñones	2	18,2
Riñones y córnea	2	18,2
Córnea	2	18,2
Riñones e hígado	1	9,0
Total	11	100

GRÁFICO No. 6
DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE DONANTES FALLECIDOS

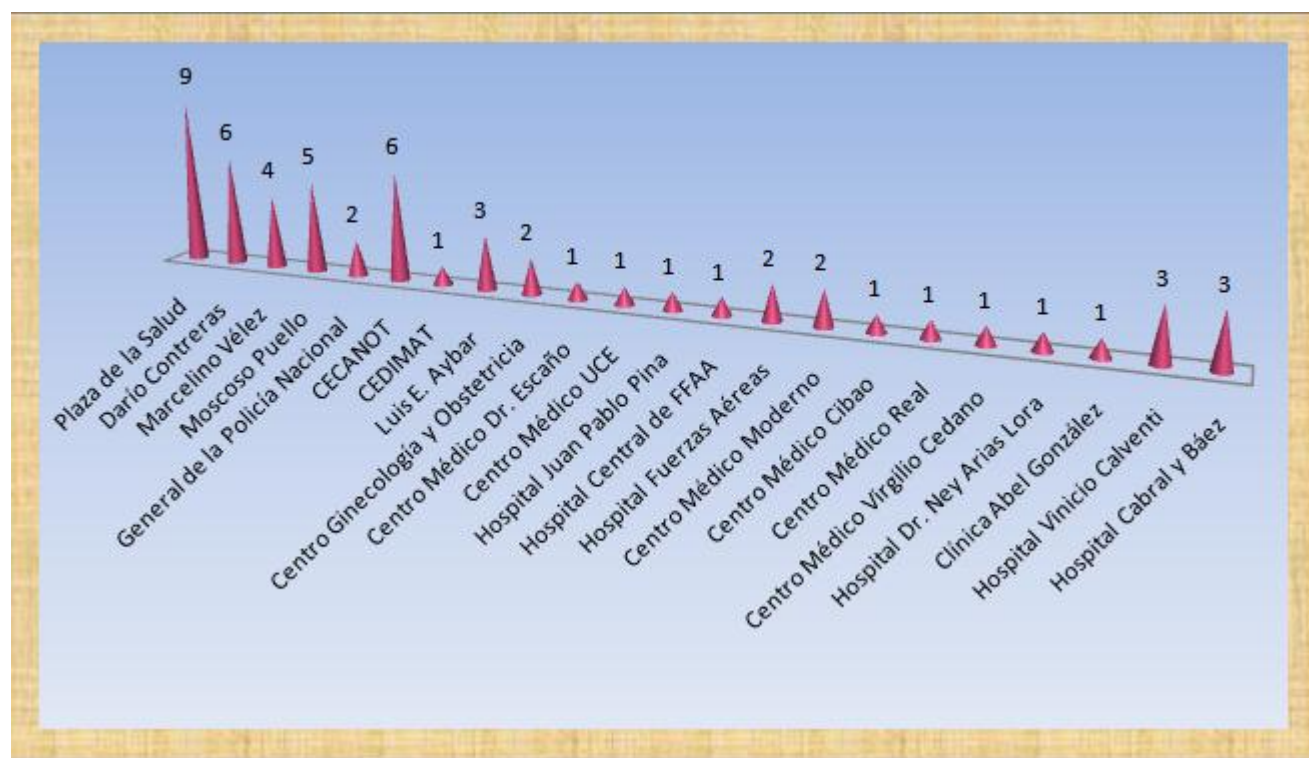


Durante el año 2010 los hospitales donde se realizaron una mayor detección de muerte encefálica fueron la Plaza de la Salud, con 9 detecciones, el Darío Contreras y CECANOT con 6 y Moscoso Puello con 5. **Ver Tabla No. 7.**

TABLA No.7
DISTRIBUCIÓN DE LA DETECCIÓN DE MUERTE ENCEFÁLICA POR CENTROS ASISTENCIALES DE
REPÚBLICA DOMINICANA
2010
(N=57)

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Plaza de la Salud	9	15,7
Darío Contreras	6	10,5
Marcelino Vélez	4	7,0
Moscoso Puello	5	8,7
General de la Policía Nacional	2	3,5
CECANOT	6	10,5
CEDIMAT	1	1,7
Luis E. Aybar	3	5,2
Centro Ginecología y Obstetricia	2	3,5
Centro Médico Dr. Escaño	1	1,7
Centro Médico UCE	1	1,7
Hospital Juan Pablo Pina	1	1,7
Hospital Central de FFAA	1	1,7
Hospital Fuerzas Aéreas	2	3,5
Centro Médico Moderno	2	3,5
Centro Médico Cibao	1	1,7
Centro Médico Real	1	1,7
Centro Médico Virgilio Cedano	1	1,7
Hospital Dr. Ney Arias Lora	1	1,7
Clínica Abel González	1	1,7
Hospital Vinicio Calventi	3	5,2
Hospital Cabral y Báez	3	5,2
Total	57	100

GRÁFICO No.7
DISTRIBUCIÓN DE LA DETECCIÓN DE MUERTE ENCEFÁLICA POR CENTROS ASISTENCIALES.



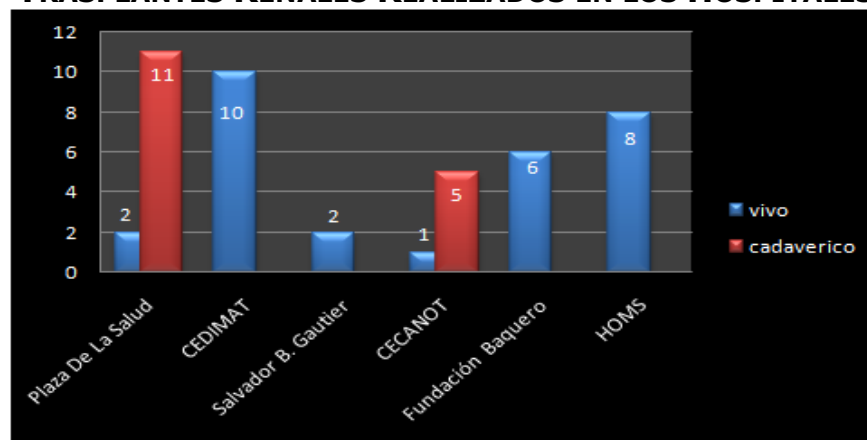
II. B) Trasplantes

Durante el año 2010 se realizaron 45 trasplantes renales, 162 de córneas y 3 de hígado y 1 de médula ósea.

Tabla No. 8
Trasplantes Realizados en los Hospitales de República Dominicana.
2010

ESTABLECIMIENTO	RENALES		CORNEAS		HÍGADO	MÉDULA ÓSEA
	VIVO	CADAVERÍCO	CADAVERÍCO LOCAL	CADAVERÍCO IMPORTADO	CADAVERÍCO	ALOGÉNICO
Plaza De La Salud	2	11	5	11	3	1
CEDIMAT	10	0				
Salvador B. Gautier	2	0				
CECANOT	1	5	10	9		
Fundación Baquero	6	0				
HOMS	8	0		7		
Banco De Corneas			15	16		
Centro Laser				35		
Hospital Elías Santana				53		
Hospital Cabral y Báez				1		
TOTAL	29	16	162		3	1
TOTAL TRASPLANTES RENALES	45					

GRÁFICO 8
TRASPLANTES RENALES REALIZADOS EN LOS HOSPITALES



Durante el año 2010 se realizaron 162 trasplantes de córnea, de las cuales 15 fueron nacionales y 132 importadas, así también 3 trasplantes hepáticos y 1 de médula ósea realizados en la Plaza de la Salud.

Tabla No. 9
Trasplantes de Córneas.
2010

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Banco de Córnea	31	19,1
Hospital Plaza de la Salud	16	9,9
CECANOT	19	11,7
HOMS	7	4,4
Hospital Cabral y Báez	1	0,6
Hospital Elías Santana	53	32,7
Centro Laser	35	21,6
TOTAL	162	100

Tabla No.10
Trasplantes Hepáticos.
2010

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Plaza de la Salud	3	100
TOTAL	3	100

III. COMUNICACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN.

Durante el año 2010 se continuó el plan de información, educación y comunicación sobre la donación y trasplante de órganos, tejidos y células a la población en general y a los profesionales de la salud en particular. En ese sentido se realizaron las siguientes actividades:

- Se continuó la distribución del material informativo. En el 2009 se distribuían en 33 lugares y para el 2010 hemos logrado ampliar nuestra colocación promocional en 41 lugares, para un total de 74;
- En una segunda ronda se lograron grabar 6 SPOT adicionales del INCORT, realizados en el Hotel Clarión, en fecha de 15 de abril. Las personalidades participantes de la misma fueron: Alicia Ortega, Juan Marichal, Ivette Marichal, Sérgio Carlo, Víctor Víctor y Amaury Sánchez, logrando así un total de 12 artistas;

- Se gestionó la colocación gratuita de los spots publicitarios en los canales 9, 7, 4, 37 y 45. Dicha gestión ha logrado un ahorro de más de \$700,000;
- Se grabaron y entregaron 50 DVD con los spots los cuales fueron entregados a los programas televisivos y radiales, a personalidades participantes, solicitándoles su colocación de dichos spots publicitarios en los diferentes medios de comunicación.
- En la Feria del Libro se estrenaron los spots de la Campaña Testimonio y se realizó el concierto de Adalgisa Pantaleón en solidaridad con la donación y el trasplante;
- Se continuó el acercamiento a grupos religiosos, realizándose 2 charlas sobre donación y trasplante en la Iglesia de Cristo de Santo Domingo, zona 0 y zona oriental.
- Se diseñaron, diagramaron e imprimieron 50,000 ejemplares del folleto *Mitos Urbanos sobre Donación y Trasplante*;
- Se realizó la carnetización y certificación de participantes en los cursos de: EDHEP, Doppler Transcraneal y Protocolos de Inmunosupresión aumentando en 133 las personas capacitadas en este ámbito, logrando un total de 430;
- El personal del INCORT participó en 10 programas de televisión y 14 en la radio;
- Se logró el arreglo musical de los spots publicitarios e himno del INCORT;
- Se realizó el 10 de septiembre un taller de “Comunicación en Donación y Trasplante” dirigido al Colegio Dominicano de Periodistas (CDP), con la finalidad de integrar a los comunicadores en la campaña de información, concienciación y sensibilización que el INCORT se encuentra realizando, promoviendo la comunicación veraz, basados en la Ley que como institución nos rige. En este taller participaron 22 comunicadores y periodistas de diferentes medios;
- Se realizó la celebración del Día del Donante con Eucaristía en la Iglesia de las Mercedes, así como caminata hacia el Altar de la Patria con colocación de una ofrenda floral. El evento tuvo amplia cobertura de los medios de comunicación y contó con la participación de más de 100 personas;



- Se publicó en la revista *Creciendo en Familia* un artículo sobre donación y trasplante;
- El Departamento de Comunicación participó en la organización de la inauguración de las oficinas del INCORT suministrando la cobertura de la prensa, así como la maestría de ceremonia;
- Se elaboró, diagramó y gestionó la colocación de 130,000 volantes informativos sobre donación y trasplante en el periódico Diario Libre. Para esta actividad se logró el encarte de manera gratuita, por tanto con esta gestión se obtuvo un ahorro aproximado de \$170,000;
- Se realizaron 12 notas de prensa para la colocación de la información en la página web;
- Se realizaron tres jornadas de colocación de afiches:(2 de junio, Hospital Luis E. Aybar; 16 de junio, CECANOT; 30 de junio, Hospital Moscoso Puello).

Acercamientos a la sociedad

- Se realizó una conferencia en la Semana del Residente del Hospital Padre Billini sobre la muerte encefálica;

- Se realizaron tres conferencias de motivación para la donación de órganos: 2 de junio, impartida para 150 pacientes de la consulta externa del Hospital Luis E. Aybar; 16 de junio, impartida en la consulta de oftalmología para 200 pacientes, CECANOT y 22 de junio, iglesia Cristo de Santo Domingo para 150 feligreses;
- Desde el 27 de mayo hasta el 12 de octubre del 2010 en el Hospital General de la Plaza de la Salud se realizaron 37 charlas sobre donación y trasplante de órganos, de 2 horas cada una, con una participación de 1,126 empleados, impartidas los días martes y jueves de cada semana. Todas estas fueron dictadas por el Coordinador de Trasplante del Hospital General de la Plaza de la Salud, Dr. José del C. Caraballo.

IV. CAPACITACIÓN

- Se realizaron siete (7) cursos de Comunicación en Situaciones Críticas para el personal sanitario, 4 en Santo Domingo, 1 en Santiago, 1 en La Vega y 1 en San Pedro de Macorís. En los mismos se formaron 133 profesionales sanitarios (médicos y enfermeras) nacionales y 3 internacionales. Esta capacitación permitirá darles una herramienta para poder afrontar una situación en donde tengan que comunicar una mala noticia, un mal diagnóstico, un mal pronóstico o el fallecimiento de un paciente a los familiares. Esto surgió porque vimos que la mayoría de los médicos no tiene capacitación y demanda de este tipo de seminarios en caso de una familia de un potencial donante, facilitar la donación. Para el año 2010 se han realizado 26 cursos EDHEP;
- Se realizó el Curso de Oratoria y Locución durante 4 semanas en el cuál 9 coordinadores de trasplantes fueron capacitados para acudir a los medios de comunicación;
- Se realizaron 15 cursos intrahospitalarios de coordinación de trasplante, en los cuales se capacitaron 586 médicos de diferentes áreas de los hospitales Cabral y Báez de Santiago, Luis E. Aybar, Moscoso Puello, Darío Contreras y CECANOT;
- Se realizaron 2 cursos básicos de Coordinación de Trasplante para las enfermeras, uno en CECANOT y el otro en el Hospital Moscoso Puello, en los cuales participaron 57 licenciadas en enfermería;
- Se gestionó el uso de los salones de reuniones de los Laboratorios Sued para realizar diversas actividades, entre ellas los cursos EDHEP, lo cual implica un ahorro aproximado de RD\$10,000 en el alquiler de los salones de dichos cursos;

- Los días 7 y 8 de abril se realizó el curso de iniciación al doppler transcraneal. En el mismo participaron 20 médicos intensivistas, neurólogos, neurocirujanos y coordinadores de trasplante (4 internacionales y 16 nacionales);



- Así también en fecha 7 y 8 de abril se realizó el taller para discusión y elaboración de protocolos de inmunosupresión en pacientes trasplantados, en el cual participaron 26 médicos (9 internacionales y 17 nacionales);





- El 7 de abril del 2010 se realizó el curso de comunicación en situaciones críticas european Donor Hospital Education Programme (EDHEP), en el cual participaron 23 médicos y enfermeras (3 internacionales y 20 nacionales);



- Se continuó con el programa de especialización de profesionales sanitarios dominicanos en los temas de donación y trasplante; en los meses febrero-marzo se formaron 4 coordinadores hospitalarios en España: Dra. Carmen Brugal y Dra. Ángela Hernández (Zaragoza); Dra. Juana Sarita (Oviedo) y Maday Perdomo (Madrid) en la Maestría de coordinación de trasplante. Con estos aumentamos en 15 la cantidad de profesionales formados por nuestra institución.

V. RELACIONES INTERNACIONALES Y OTRAS ACTIVIDADES DEL INCORT

- El INCORT participó en el Foro Científico internacional de la Fundación Dr. Baquero, el 6 de marzo en el Hotel V Centenario, Santo Domingo, con la conferencia, "Situación con trasplantes de órganos y tejidos en el sector público de la República Dominicana";
- El 24 de marzo el INCORT participó en la Conferencia Europea de Donación y Trasplante de Órganos. Los retos universales en la donación de órganos en busca de soluciones globales. Madrid, España;



- Se gestionó el convenio de cooperación en salud entre la Comunidad Autónoma de Andalucía (Hospital Reyna Sofía de Córdoba) y República Dominicana. Este convenio entre dicha Comunidad Autónoma y la República Dominicana está dirigido fundamentalmente a potenciar el programa de donación y trasplante de nuestro país y la capacitación del personal sanitario. Granada, Córdoba, España;
- El 26 de marzo el Director de INCORT participó en la Clausura del curso de Máster Internacional Alianza con la conferencia "Influencia del Modelo Español en Latinoamérica". Madrid, España;
- Se empezó la impresión y entrega del carnet del donante. Para el cierre del año 2010 se han entregado 178 carnets;



The image shows a form for a donor card. On the left is a logo for INCORT (Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante) with the text 'TARJETA DE DONANTE' above it. Below the logo is the contact information: 'Tel.: (809) 535-8515 / (809) 532-0066' and 'www.incort.gob.do'. On the right is a form with fields for 'Nombre:', 'Apellidos:', 'Cédula de Identidad No.:', 'Fecha de Nacimiento:', and 'Firma:'. Below these fields is a statement: 'Yo, el que suscribe, mayor de 18 años, manifiesto mi voluntad de donar todos mis órganos y tejidos o solo lo que especifico a continuación:' followed by a line for a signature.

- El día 15 de junio el director de INCORT participó en Lima, Perú, en la IX Reunión de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante con la participación de representantes de 21 países;
- El INCORT impartió una conferencia en el Hospital Dr. Cabral y Báez con el título "Plan Nacional de Donación y Trasplante en la República Dominicana", para todo el personal médico que labora en dicho centro. Además se sostuvieron varias reuniones, entre ellas una con el Dr. Nelson Báez, director del Hospital Dr. Cabral y Báez para acordar la creación del Comité de Trasplante Hospitalario de dicho centro. Además se acordó la creación del equipo quirúrgico de Santiago;
- Se realizó otra reunión con la Dra. Yadira Pérez, encargada de la Región de Salud II para el apoyo de la creación del Comité Hospitalario de

Trasplante y para el apoyo en la promoción de la Campaña Nacional de Donación y Trasplante.

- Se realizó una reunión con la encargada de la Dirección General de Epidemiología (DIGEPI), para inclusión del diagnóstico de la muerte encefálica en el Certificado de Defunción.
- Se hicieron las reuniones con el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología y con los decanos de las Facultades de Medicina de las siguientes universidades: UASD, UNIBE, UNIREMHOS con la finalidad de incluir el tema de donación y trasplante en las carreras de ciencias de la salud.

VI. DESARROLLO INSTITUCIONAL

En el período diciembre 2009 - marzo del 2010, la Institución presentó dificultades en el desempeño de sus funciones por el retraso de la asignación presupuestaria, lo cual afectó la compra del equipamiento del nuevo local, retrasos de los pagos de diversas actividades pautadas, las cuales no se cumplieron en las fechas establecidas. La primera partida llegó a finales del mes de febrero 2010.

- Se realizó el taller de Análisis de Ejecución del POA 2009 donde se elaboraron y se analizaron las rutas críticas de cada departamento del INCORT para lograr los objetivos en el año 2010;



Esto facilitó la elaboración y socialización del Plan Operativo Anual del 2010. Este fue presentado al CNT. En la elaboración del mismo participaron el

personal del INCORT, la MSP, coordinadores hospitalarios y las comisiones de trabajo. Este evento fue celebrado del 28 al 30 de enero en el Hotel Gran Jimenoa, Jarabacoa, provincia La Vega;

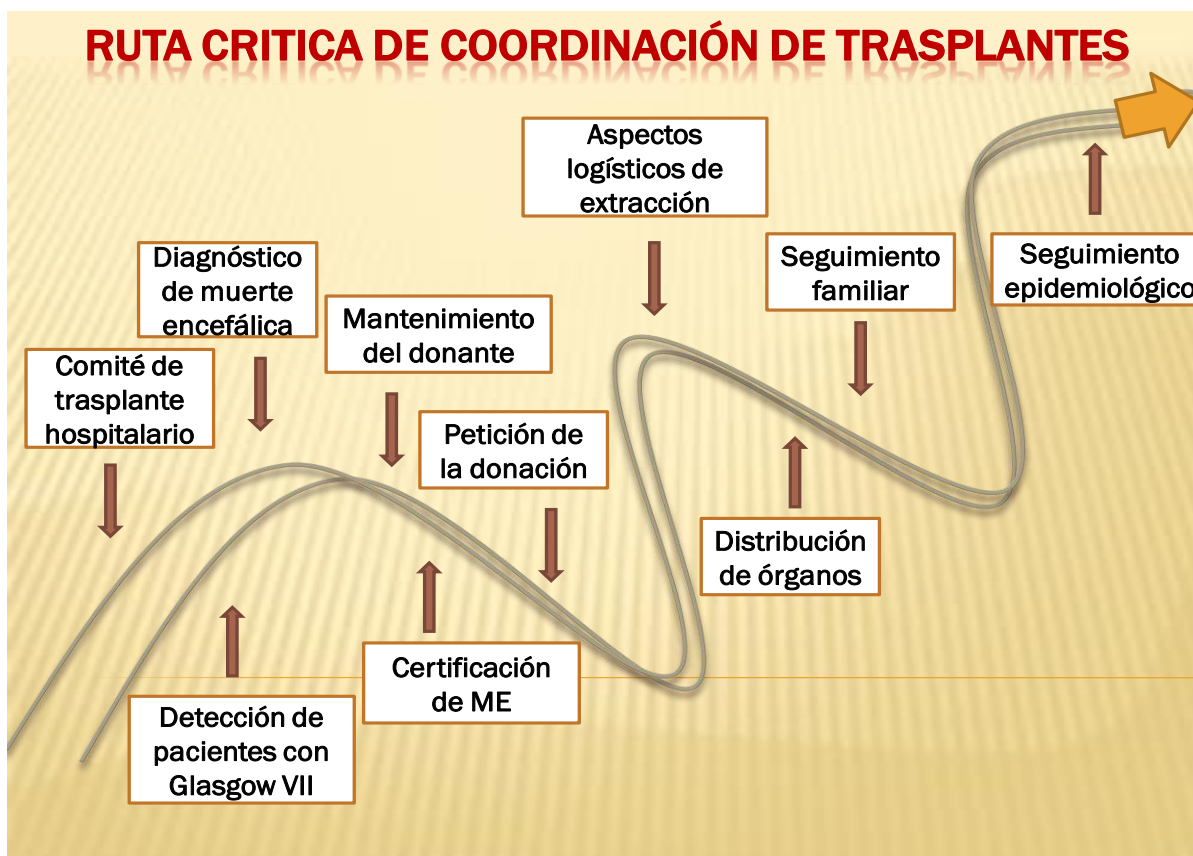
- Se realizó el taller de análisis de medio término de ejecución del POA 2010 en fechas 28-30 de octubre en el Hotel Gran Jimenoa, Jarabacoa, provincia La Vega. En este taller participaron personal de INCORT, comisiones de trabajo (coordinadores de trasplante, cirujanos, nefrólogos);
- Se elaboró el informe de Gestión del INCORT del 2009 en físico y en video;
- Se entregó al Consejo Nacional de Trasplante el informe de gestión del primer, segundo y tercer trimestre del 2010;
- Se continuó la contratación del personal administrativo y técnico según las necesidades del INCORT (secretaría administrativa, chofer);
- Se realizaron 48 reuniones de coordinación de trabajo en las cuales participaron los gerentes del INCORT;
- En el local alquilado para las oficinas de INCORT se hizo la remodelación completa del mismo, se instaló un nuevo circuito eléctrico, abanicos de techo, acondicionadores de aire, sistema de alarma y redes de comunicación;
- Se compraron muebles de oficina y equipos de cómputos;
- Se compró una computadora Apple Macintosh para el departamento de comunicación;
- Se compraron artículos promocionales (500 botones y 100 bolígrafos);
- Se realizó la revisión final de contratos laborales (fijos, contratados, asesores);
- Se identificaron todos los activos mediante placa y ficha de activos;
- Se designaron encargados de los equipos utilizados en los eventos y de almacén;
- Se elaboraron y se revisaron nuevos procedimientos administrativos del INCORT;
- Se enmarcaron afiches publicitarios para distribución en centros hospitalarios (150 medianos y 60 grandes).

ANEXOS

Centros asistenciales con coordinadores formados por el INCORT

COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS	DR. RUDYARD RAFAEL CORONA BUENO
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL DARÍO CONTRERAS	DR. RAMÓN ANTONIO OVIEDO RONDON
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL LUIS E. AYBAR	DRA. CARMEN IRENE BRUGAL CALDERON
COORDINADOR DE TRASPLANTES DE CECANOT	DR. ALEXANDRO MARTE VASQUEZ
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL	
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL	DR. RAMÓN GERARDO
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL VINICIO CALVENTI	DRA. MADAY ESTHER PERDOMO CONTRERAS
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL NEY ARIAS	
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL ROBERT REID CABRAL	DR. ESTHER MARIA DE LUNA TRINIDAD
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL CABRAL Y BAEZ	DRA. JUANA AURELINA SARITA PICHARDO
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL JUAN BOSCH	DR. MARCOS PEREZ
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL FCO. MOSCOSO PUELLO	DRA. ÁNGELA MARIA HERNANDEZ GUTIERREZ
CLÍNICA INDEPENDENCIA	DR. RICHARD GALVAN
COORDINADOR DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL PLAZA DE LA SALUD	DR. JOSÉ DEL C. CARABALLO
INCORT	DR. FERNANDO MORALES BILLINI
INCORT	DRA. CELIA PEREZ
INCORT	DR. ALEXANDER ALTMAN

RUTAS CRÍTICAS



COMITÉ HOSPITALARIO DE TRASPLANTE:

- Está en proceso. Existen dos comités (Ciudad Sanitaria Luis E. Aybar, Hospital Dario Contreras);
- Necesidad de mandato de la autoridad del MSP;

DETECCIÓN DE PACIENTES CON GLASGOW VII Y DE MUERTE ENCEFALICA

- Dificultad en el reconocimiento de la patología cerebral grave en emergencia y sala;
- Limitación de espacio en UCI para todos los pacientes con Glasgow <7;

- Dificultad para el traslado de pacientes y realizar ciertos estudios por falta de equipo adecuado de transporte y personal capacitado;
- Falta de cooperación del equipo de neurocirugía en el Hospital, Darío Contreras;
- Falta de médicos intensivistas en las UCI (Hospitales Luis E. Aybar, Moscoso Puello);
- Problemas en la detección de donantes en los hospitales sin coordinadores.

DIAGNÓSTICO DE MUERTE ENCEFÁLICA

- Poca disponibilidad a cualquier hora de neurólogos o neurocirujanos para certificar la ME;
- Negativa de colaboración para la certificación de ME del equipo neuroquirúrgico en el Hospital Darío Contreras.
- No disponibilidad de equipos para pruebas instrumentales (Doppler transcraneal, EEG) y demora para obtener estas pruebas.

MANTENIMIENTO

- Falta de ventiladores y accesorios (manómetros de presión u oxígeno central, adaptadores de circuitos, etc.);
- Dificultades en control de temperatura corporal (mantas térmicas, etc.).
- Dificultad en la obtención de drogas vasoactivas (vasopresina, noradrenalina, etc.);
- Problemas en la obtención de análisis de laboratorio a tiempo;
- Equipos de monitorización incompletos (sensores, módulos de O₂, PIC);
- Falta de disponibilidad de realizar gases arteriales (H. Moscoso Puello y Darío Contreras);

- Incapacidad en el mantenimiento del donante en UCI en ciertos centros médicos.

CERTIFICACIÓN DE MUERTE ENCEFÁLICA

- Dificultad en la autorización de la extracción de órganos por algunas autoridades hospitalarias (Hospitales Darío Contreras y Vinicio Calventi);
- Dificultad en casos legales;
- Falta de colaboración de médicos forenses en la autorización de la extracción.

PETICIÓN DE LA DONACIÓN A LA FAMILIA

- Falta de conocimiento por la ciudadanía sobre donación y trasplante;
- Poco apoyo institucional para la colocación de publicidad en los centros hospitalarios;
- Intromisión de personal no autorizado en la solicitud de la donación;
- No se cuenta con área adecuada para la entrevista familiar.

ASPECTOS LOGÍSTICOS DE LA EXTRACCIÓN

- Falta de condiciones para el traslado del donante (ventiladores, tanque portátiles de oxígeno, monitores portátiles, camillas);
- Falta de condiciones adecuadas de los quirófanos en algunos centros;
- Dificultad para el cumplimiento de los tiempos establecidos.

DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS

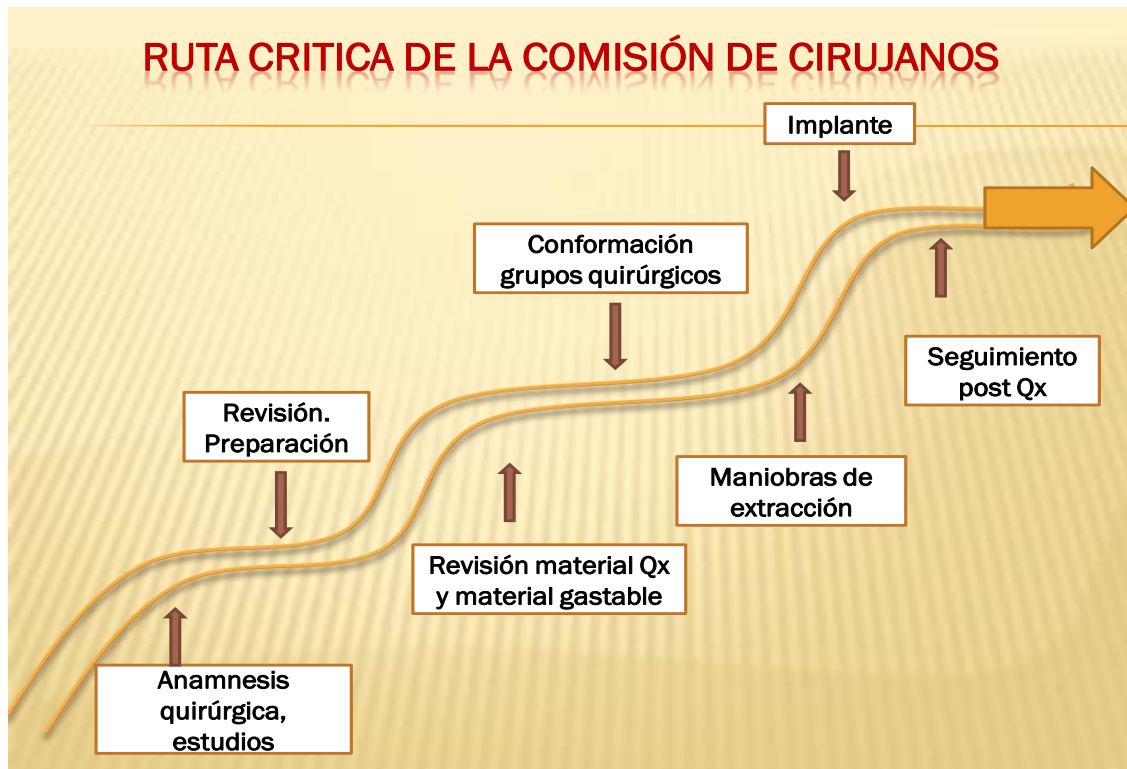
- Falta de los receptores, debido a altos costos de preparación del paciente para el trasplante (Hospital Luis E. Aybar).

SEGUIMIENTO DEL CADÁVER LUEGO DE LA EXTRACCIÓN

- Necesidad de coordinación con dirección del hospital en relación a la entrega del cadáver (horario, carros fúnebres, si hay costos que cubrir, etc.).

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

- No existe un acápite en las actas de defunción del diagnóstico de muerte encefálica, y por tanto se dificulta la estadística.



ANAMNESIS:

- Antecedentes quirúrgicos previos;
- Estudios de imágenes especializados (angiotomografía tanto para receptor como para donante).

REVISIÓN PACIENTE:

- Discusión de caso entre el equipo de trasplante;
- Análisis de imágenes y laboratorio;
- Asumir cada cual responsabilidades.

REVISIÓN LOGÍSTICA:

- Realizar evaluaciones periódicas de material gastable y equipos de cirugía (estado, fecha de caducidad, entre otros)

CONFORMACIÓN:

- Solo se presentará el personal notificado para el trasplante;
- Se designara quien será el primer cirujano y quien será el ayudante.

EXTRACCIÓN:

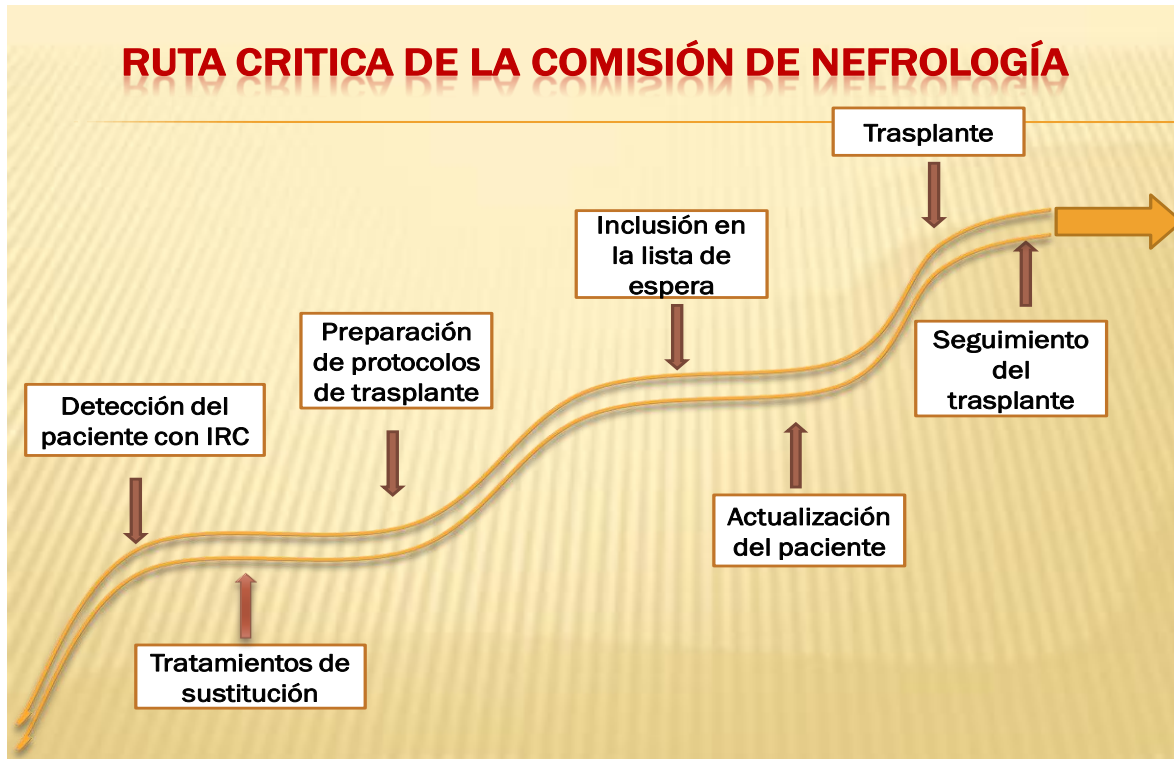
- Mejorar condiciones del equipo quirúrgico para realizar la extracción;
- Falta de adecuación de quirófanos en hospitales extractores;
- Necesidad de personal de enfermería entrenado en el área de trasplante.

TRASPLANTE:

- Participación activa de seleccionados como el equipo de trasplante;
- Asumir responsabilidades.

SEGUIMIENTO POSTQUIRÚRGICO:

- Mejorar seguimiento posoperatorio del equipo quirúrgico.



DETECCIÓN DEL PACIENTE CON IRC

- Recibimiento de los pacientes en etapa avanzada de la enfermedad;
- Atención primaria deficiente;
- Pagos por cobertura por Seguridad Social.

TRATAMIENTO DE SUSTITUCIÓN

- Acceso vascular inadecuado;
- Sobrepoblación de las unidades de hemodiálisis;
- Desnutrición de los pacientes en terapia sustitutiva;
- Temores y desconocimiento.

PREPARACIÓN DE PROTOCOLOS DE TRASPLANTE

- Falta de recursos para la realización de pruebas y estudios requeridos por el Protocolo de trasplante;
- Mantenimiento actualizado de análisis para lista de espera.

INCLUSION EN LA LISTA DE ESPERA

- Falta de estudios requeridos por el Protocolo de inclusión en la lista de espera.

ACTUALIZACIÓN DEL PACIENTE

- Falta de recursos para mantener el paciente actualizado.

TRASPLANTE

- Falta de pacientes preparados para el trasplante.

SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

- Rechazo del injerto;
- Nefrotóxicidad de la terapia inmunosupresora;
- Poca educación del paciente trasplantado

DA VIDA... HAZTE DONANTE

JORNADA NACIONAL POR LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS



WWW.INCORT.GOB.DO

TEL.: 809-532-0066 - FAX: 809-535-8515