

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES (CNT)

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana hoy día quince (15) de Marzo del año dos mil once (2011), siendo la nueve horas de la mañana (09:00 AM), se dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante, (CNT) en la sede Central del Ministerio de Salud Pública (MSP), Salón de reuniones del Despacho del Ministro, sito en la Ave. Tiradentes Esquina San Cristóbal, con la presencia de los **SRES: DR. HECTOR B. OTERO CRUZ**, Presidente del Consejo Nacional de Trasplante, **DR. FERNANDO MORALES BILLINI**, Coordinador Nacional de Trasplante, **DRA. CELIA PEREZ**, Coordinadora de la Región 0 del INCORT, **DRA. MARISOL GENAO**, Medico Enc. De registro de Control de Calidad del INCORT, **DRA. ESTHER DE LUNA**, Coordinador de Trasplante del Hospital Robert Reid Cabral, **DRA. YOSAMNY BERIGUETE**, Coordinadora de Trasplante Nefrólogos, **DRA. CARMEN BRUGAL**, Coordinadora de Trasplante Hospital Luís E. Aybar, **DR. ALEXANDER ALTAMAN**, Asistente del Director del INCORT, **DRA. MADAY PERDOMO**, Coordinadora de Trasplante Hospital Ney Arias, **DR. RUDYARD CORONA**, Coordinador de trasplante del Hospital Darío Contreras, **DRA. FATIMA AMADOR**, Coordinadora de Trasplante Hospital de la Policía Nacional, **DR. JOSE CARABALLO**, Coordinador de Trasplante del Hospital Plaza de Salud, **LIC. JESUS PEREZ**, Administrador del INCORT, **SRA. ANGELA REYES**, Departamento de Ayuda a las Personas del MSP.

Ausentes con excusa: **DRA. ANGELA HERNANDEZ**, Coordinadora de Trasplante Hospital Moscoso Puello, **DRA. ISIS OLLER**, Coordinadora de Trasplante Quirúrgico, **DR. EGMINIO LIRIA**, Representante Colegio Médico Dominicano, **DR. ALBERTO FLORES**, Representante del Instituto Dominicano de Seguro Social, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT, **DR. MAURO CANARIO**, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Autónoma de Santo Domingo, **DR. EMILIO MENA CASTRO**, Director Hospital Robert Reid Cabral.

Comprobando el quórum reglamentario previsto en el artículo 6 de La Ley No. 329-98 del 11 de agosto de 1998, el **INCORT**, presenta la siguiente agenda a discutir.

AGENDA

1. Informe y lectura del Acta anterior.
2. Firma del Acta anterior.
3. Presentación Informe 2010.
4. Reunión Procuraduría.
5. Reunión MESCIT.
6. Plan 2011.
7. Disposición Sanitaria Células Madres.
8. Informe Diplomado 2011.
9. Presentación de Casos Solicitud de Trasplante Vivo no Relacionado.
10. Puntos Propuestos.

Informe:

El Dr. Hector Otero en su condición de Presidente del CNT, previa comprobación del quórum, inicia la Reunión del Consejo Nacional de Trasplante con la lectura del acta anterior por la **Dra. MARISOL GENAO** la cual fue aprobada y firmada por los miembros del consejo.

El **Administrador del INCORT** rindió un breve informe con los objetivos, funciones, cursos, pasantías, talleres entre otros logrados por el INCORT durante el año 2010. Dentro de los cuales esta elaborar y mantener un registro de donación y trasplante trimestrales, semestrales, anuales y llevar la Lista Nacional de espera de trasplantes renales. Agregó que el pasado mes se inició con la implementación de un nuevo software donde la Dra. Maday Perdomo busco un Ing. Robinson Fernández encargado del Sistemas el cual creó un software diseñado específicamente para la lista de espera de donantes y receptores los cuales cuando hay un proceso de donación se ingresan los datos y se obtienen un listado de los cuales serían los posibles receptores de la Lista de Espera que cumplan con los requisitos para ese trasplante.

El **Director del INCORT** notificó que es muy importante ya que al tener un software se tiene toda la información electrónica del paciente y todos sus datos; en la actualidad la lista es manual lo cual es un peligro y por ende hemos priorizado la creación de este software. Tenemos un ofrecimiento de los sistemas de Argentina y España, pero la plataforma tecnológica del país no permite utilizarlos, hasta que no se instale un sistema de información hospitalario gerencial no sería posible. Agregó que mientras creamos un sistema con nuestras solicitudes, exigencias y no es lo mismo tener los datos manuales en una hoja, que colocarlos en una base digital. En este sistema al colocarle los datos del donante, facilitara los 10 primeros receptores idóneos según los números; lo cual permitirá mayor control, como por ejemplo se está consciente y se tiene un acuerdo escrito que no se ha oficializado donde centros que manejan órganos tienen que poner sus órganos y están en la lista a su vez en la Lista de Espera Nacional, pero poseen su lista propia.

El **Dr. Caraballo** informó que la lista de espera en la Plaza de la Salud la controla el Dr. José Juan Castillo y se posee una lista de espera en el laboratorio de manera manual en una mascota, por la cual les dan seguimiento a los pacientes por el HLA, si aparece un donante verifican la lista a ver cuántos son compatibles con el HLA del cadáver y luego se van descartando según edad, tiempo en diálisis y siendo compatibles con varias características, pero todo esto manualmente.

El **Director del INCORT** notificó que este sistema permite una transparencia y tener disponible información científica para estadísticas y cualquier cosa que se necesite. Por el nivel de transparencia es importante, el Ing. Robinson Fernández que está realizando el software lo está haciendo por una cantidad irrisoria para un sistema que cuesta mucho dinero y es muy complejo. Luego se procederá a reuniones con los nefrólogos, cirujanos, los coordinadores para hacer las sugerencias al programa que ellos necesiten, en estas reuniones participan los hospitales públicos y privados, de esta manera se sienten motivados. Este año se debe lograr que no solo la Plaza de la Salud y CECANOT realicen trasplantes cadavéricos, se debe incentivar a otros centros que no lo hacen por temor y proveerles facilidades y asesoría.

El **Administrador del INCORT** continuó con su informe presentando las estadísticas del año 2010, se tienen 15 coordinadores de trasplantes distribuidos en 12 centros de trasplante. Informo que dentro de las principales causas de pérdidas de donantes fueron: negativa familiar un 26.3%, contraindicaciones medicas 47.4%, negativa judicial 1.4% y problemas administrativos 1.7%, se convirtieron en donantes reales un 19.3%.

El **Director del INCORT** explicó la dinámica de detección para llevar a un donante potencial a un donante real, esta se realiza en un corto periodo de tiempo y de toda la analítica y recursos necesarios son clave, sino se tiene esa analítica los pacientes entran como contraindicaciones médicas. Propone tener kit de prueba rápida que ayudan con estos pacientes que están contra el tiempo y estos kit no cuestan mucho y ayudan a trabajarlos.

El **Administrador del INCORT** prosiguió con el informe del año 2010 donde se realizaron 46 trasplantes renales, 147 de corneas, 3 de hígado y 1 de medula ósea, la tasa por millón de población fue de 1.1 frente al 0.9 del 2009 lo que indica un ligero incremento. Existen instituciones como el Despacho de la Primera Dama y la Lotería que disponen de fondos para la ayuda de estos trasplantes y del 2008 donde se inician los trasplantes cadavéricos se han visto recortados y no disponen de ayuda.

El **Director del INCORT** agregó que el Plan Social nada mas está costeano en estos momentos trasplantes en CEDIMAT y el HOMS. Se tienen un grupo de pacientes listos pero que no poseen los recursos se tienen una ayuda del MSP de 250 mil pesos que no es el costo real un trasplante que cuesta entre los 600 mil pesos a aproximadamente. El financiamiento es la grave situación que se tiene, no es el trasplante es la preparación que cuesta entre los 80 mil pesos, pero no hay fondos y estos análisis y estas pruebas no están a nivel hospitalario el Angio TAC solo lo tiene CEDIMAT.

La **Dra. Beriguete** añadió que no solo es la preparación sino lo posterior a la preparación que viene el trasplante y viene el seguimiento post trasplante que los pacientes no pueden subsistir, no pueden realizar pruebas, ni tener los medicamentos de inmunosupresión, no pueden hacerse las pruebas de laboratorio externas y algo más crítico que si el paciente hace una complicación que necesite admisión o ingreso no cuenta con ningún centro público que pueda darle seguimiento y no puede dárselo en un hospital privado.

El **Director del INCORT** propuso una reunión con el Dr. Federico Núñez y el Dr. Emilio Mena Castro para ver como facilitar los procedimientos que no se compliquen tanto.

Notificó que la auditoria que se realizó y que no se ha terminado, entre las cosas que arroja es que los problemas de seguimiento son muy serios y la falta de un laboratorio que dé seguimiento a la red inmunológica; la Plaza de la Salud lo posee parcialmente, al igual que lo posee la Fundación Baquero.

El **Director del INCORT** propuso comprar la máquina de Laboratorios Abbott para CECANOT o el Hospital Luis E. Aybar sería una buena inversión que sirve para el país entero pero pueden realizar más de 300 pruebas y otras.

ORDEN DEL DÍA

El **Director del INCORT** informó sobre la reunión con los decanos de la salud en el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología donde se tocaron tres puntos:

1. La discusión del pensum de la escuela de grado.
2. La inclusión de una conferencia en las diferentes áreas de la salud.
3. La inclusión de un diplomado para ir preparando a enfermeras y personas relacionadas con la salud.

Notificó sobre el Plan Operativo Anual que se celebró por dos días en el salón de conferencias del Ministerio de Salud Pública, el primer día se discutieron las rutas críticas por área y departamento y se aplicó una encuesta a los profesionales de la salud, sobre el conocimiento y actitudes ante el trasplante de órganos, tejidos y células. el segundo día se realizó la discusión del presupuesto 2011, quedaron pendiente algunos puntos los cuales propuso una reunión con el Dr. Otero, el Director del INCORT y Administrador del INCORT.

Luego prosiguió a presentar el contenido de la revista de Donación y Trasplante que se va a imprimir, se le solicitó un artículo al Dr. Otero para incluirlo en la revista.

Por otra parte el **Director del INCORT** sugirió tomar medidas correctivas para los casos de los laboratorios de dientes de leche, de cordón umbilical y células madres.

CASOS SOLICITADOS

El **DR. ALEXANDER ALTMAN** expuso dos (2) solicitudes de trasplante vivo no relacionado evaluados por tres (3) Médicos Coordinadores de Trasplante:

1^{er} Caso: Sra. Rosa Emilia Almonte (Receptor) y el Sr. José Ignacio Rosa (Donante), presentado en la pasada reunión 23 de diciembre 2010 donde se evaluó y se propuso que fuera evaluado por el Departamento de Trabajo Social del MSP para que el Consejo Nacional de Trasplante tomara una decisión.

La **Licda. Ángela Reyes** representante del Departamento de Trabajo Social del MSP rindió el informe de la entrevista realizada por separado el pasado 25 de enero del 2011 y concluyó después de haber agotado una agenda de preguntas y respuestas, así como haber visitado los lugares donde residen ambas partes pudo apreciar que aparentemente la donación no tiene elementos contractuales económicos que sean el móvil principal de esta donación, sino más bien la fiel voluntad de ayudar a un ser humano que carece de un elemento vital para continuar viviendo una vida normal, digo esto ya que las condiciones económicas del receptor no muestra opulencia económica sino más bien una condición económica regular”.

El Director del INCORT agregó que está muy conforme con el informe presentado y se procedió conjunto con los evaluadores a considerar que no hay objeción en esta solicitud, teniendo en cuenta que es por motivos

altruista de la donante. Recibiendo la felicitación por el trabajo realizado. El Dr. Otero sometió de inmediato la aprobación del caso.

2^{do}Caso: Sr. Alberto Antonio Colon (Receptor) y Sra. Agripina Gertrudis Tavares (Donante), conocieron las evaluaciones de la Sra. Ángela Reyes del Departamento de Asistencia Social del MSP, la cual asegura que la donación es altruista y solidaria, y no se percibe entre el donante y el receptor intermediación económica ni dependencia jerárquica laboral, ni política.

PUNTOS PROPUESTOS

Se propuso adquirir los kit de prueba rápida como ayuda a los pacientes que están contra el tiempo y estos kit no cuestan mucho y ayudan a trabajarlos.

Se propuso una reunión con el Dr. Federico Núñez y el Dr. Emilio Mena Castro para ver como facilitar los procedimientos posteriores a la preparación y los de seguimiento post trasplante que los pacientes no pueden subsistir para que no se compliquen tanto.

Se propuso una reunión con el Dr. Otero, el Director del INCORT y Administrador del INCORT para discutir los puntos tocados en la reunión realizada en el MSP sobre el Plan Operativo Anual 2011

ACUERDOS FINALES

1ro. Se acordó que el Dr. Otero ayudara por asistencia social, a los pacientes que no cuentan con los recursos necesarios para la preparación del trasplante y su seguimiento.

2^{do}. Se acordó que la Licda. Ángela Reyes será la asignada por el departamento de asistencia social en las evaluaciones de los casos de Donante Vivo No Relacionado, que necesiten una evaluación por el departamento de Trabajo Social del MSP.

No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada a las once de la mañana (11:00 a.m.), el día veintitrés (15) de Marzo del año 2011.

En fe de todo lo anterior se redacta la presente acta que después de ser leída, aprobada y rubricada, firman los miembros presentes en la reunión del **CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTE** quienes por tales motivos **CERTIFICAN Y DAN FE:**

MIEMBROS PLENOS



DR. HECTOR OTERO CRUZ

DR. FERNANDO MORALES BILLINI



DR. RUDYARD CORONA

DR. ALBERTO FLORES



DRA. ESTHER DE LUNA



DRA. CARMEN BRUGAL

DRA. FATIMA AMADOR



DR. ALEXANDRO MARTE

DRA. CELIA PEREZ

DR. MAURO CANARIO

DR. EMIGNIO LIRIA

Nota: El Dr. Roberto Peguero sustituye al Dr. Héctor Otero Cruz como Presidente del Consejo Nacional de Trasplante por disposición del Ministro de Salud Pública el Dr. Bautista Rojas Gómez