

## **ACTA DE REUNION DEL CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES (CNT)**

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana nueve (09) de julio del año dos mil catorce (2014), siendo las once treinta horas de la mañana (11:30 A.M.), se dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante, (CNT) en la sede del Instituto Nacional de Coordinación de Trasplantes (INCORT), Salón de reuniones, sitio en la C/ Presidente Hipólito Yrigoyen #17b, Zona Universitaria con la presencia de los **SRES: DRA. MERCEDES RODRIGUEZ**, Viceministra Administrativa y Financiera del Ministerio de Salud Pública (MSP), Presidente del Consejo Nacional de Trasplante, **DR. FERNANDO MORALES BILLINI**, Director del INCORT, **DRA. CELIA PEREZ**, Coordinadora de la Región 0 del INCORT, **DR. ALBERTO FLORES**, Representante del Instituto Dominicano de Seguro Social, **DRA. ESTHER DE LUNA**, Coordinador de Trasplante del Hospital Robert Reid Cabral, **DRA. CARMEN BRUGAL**, Coordinadora de Trasplante Hospital Luís E. Aybar, **DR. EMIGNIO LIRIA**, Representante Colegio Médico Dominicano, **DRA. ISIS OLLER**, Coordinadora de Trasplante Quirúrgico, **DRA. MARISOL GENAO**, Medico Enc. De registro de Control de Calidad del INCORT, **DR. ALEXANDER ALTMAN**, Asistente del Director del INCORT, **DR. KENZO YAMAMOTO**, Coordinador Hospital Dr. Luis Morillo King, **DRA. JUANA SARITA**, Coordinadora del Hospital Cabral y Báez, **DR. IGNACIO NENGOA**, Coordinador Equipo Nefrología, **DR. ENRIQUILLO MATOS**, Director Servicio Nacional de Salud Metropolitana, **DR. RIGOBERTO JIMENEZ**, Representante Facultad de Medicina de la UASD, **DRA. JUANA VICENTE**, Presidente Comisión Salud Cámara de Diputados, **DR. RICARDO SANCHEZ**, Secretario Comisión Salud Cámara de Diputados, **LICDA. YULISSA UREÑA**, Encargada de Comunicación, **LICDA. ELSY FERNANDEZ**, Relaciones Publicas del INCORT, **DRA. YOSAMNY BERIGUETE**, Coordinadora de Trasplante Nefrólogos, **LIC. JESUS PEREZ**, Administrador del INCORT.

**Ausentes con excusa: DR. RUDYARD CORONA**, Coordinador de trasplante del Hospital Darío Contreras, **DRA. MADAY PERDOMO**, Coordinadora de Trasplante Hospital Vinicio Calventi, **DRA. ANGELA HERNANDEZ**, Coordinadora de Trasplante Hospital Moscoso Puello, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT y Coordinador de Trasplante Hospital de la Policía Nacional.

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. Presupuesto de INCORT del 2014.
4. Presupuesto del Consejo Nacional de Trasplante.
5. Informe sobre III Congreso Internacional de la Sociedad Iberoamericana de Coordinación de Trasplante (Punta Cana, 12-17 de mayo 2014).
6. Situación en Comisión de Salud de Cámara de Diputados.
7. Informe sobre la reunión de sociedades científicas en Leticia, Colombia.

8. Informe sobre presentación en la reunión de COMISCA.
9. Caso Hospital Padre Billini.
10. Propuesta de nombramientos del personal en el Hospital Ney Arias Lora.
11. Laboratorio Nacional de Histocompatibilidad y Banco Nacional de Tejidos.
12. Presentación de casos de solicitud de autorización de trasplante vivo no relacionado.
13. Puntos propuestos.

**Informe:**

El **DR. FERNANDO MORALES BILLINI**, Director del INCORT inicio dando una bienvenida a la **DRA. MERCEDES RODRIGUEZ**, Viceministra Administrativa y Financiera del Ministerio de Salud Pública (MSP), Presidente del Consejo Nacional de Trasplante, luego de 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.

## **ORDEN DEL DÍA**

### **Presupuesto de INCORT del 2014 Y Presupuesto del Consejo Nacional de Trasplante (CNT).**

El **Director del INCORT** informa que se tiene el mismo presupuesto desde el año 2008 desde que inicio el instituto, lo que quiere decir que tiene una baja en el presupuesto y se suma el crecimiento que ha tenido a través de los años en el personal que labora en el programa de donación y trasplante, el cual mucho de los cuales están laborando de manera gratuita.

El **Director del INCORT** solicitó a la Dra. Rodriguez hablar con el Lic. Cedano, sobre la parte del presupuesto que abarca las responsabilidades del CNT, ya que le corresponde el área de promoción y difusión, por ser el rector en esta parte así como le recae el nombramiento de los coordinadores de trasplante en los hospitales, dicho acápite lo está asumiendo el INCORT y ver como se lograría que el CNT tenga su presupuesto el cual le permita tener una carpeta de promoción y de trabajo con los profesionales de salud, lo cual le quitaría parte del peso al presupuesto del INCORT.

La **Dra. Rodríguez** notificó que todos los consejos poseen un presupuesto mínimo para trabajar y tener dieta para cada reunión, por lo cual apoya hacer un presupuesto mínimo para el CNT y que en la medida de lo posible se podría aumentar el presupuesto del INCORT, ya que como órgano rector debería tener más poder en lo que se llama manejo de recursos, para poder trabajar con todas las entidades que trabajan con trasplante. Se ofreció a solicitar una cita con el presidente y el equipo del comité científico de medicamentos protegidos conjunto con el INCORT, para que se proyecte la necesidad de fortalecer esta área y serviría del punto de vista económico y así serviría como forma de promover el aumento, sugirió presentar casos y testimonios.

El **Director del INCORT** informo tendrá listos los dos presupuestos para contactar una reunión con Dr. Virgilio Cedano, Viceministro de Planificación y Desarrollo y la Licda. Yuderka Arrenderos, Directora de Planificación y Desarrollo del MSP.

**Informe sobre III Congreso Internacional de la Sociedad Iberoamericana de Coordinación de Trasplante (Punta Cana, 12-17 de mayo 2014).**

El **Director del INCORT** comunicó que del 12 al 17 de mayo del año 2014 se celebró en la República Dominicana El I Congreso Internacional de Donación y Trasplantes, dentro del cual se llevaron a cabo: El III Congreso de la Sociedad Iberoamericana de Donación y Trasplantes (SIADT) mejor conocida como Grupo Punta Cana de Coordinadores de Trasplantes, entidad se formó en esa localidad de República Dominicana, en el año 2001.

La I Reunión Américo-Europea y de Sociedades en Donación y Trasplante, organizando este evento conjuntamente con entidades internacionales como OPS-OMS, y la Red /Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes (RCIDT), participaron también representantes de sociedades científicas como la Transplantation Society (TSS), la Sociedad de América Latina y del Caribe de Trasplantes (STALYC) y la Asociación Latinoamericana de Banco de Tejidos (ALABAT), entre otras.

Además conmemoramos el XX aniversario del Proyecto Siembra y la celebración del I Congreso Internacional de la Sociedad Dominicana de Donación y Trasplantes, SODODYT.

Es el evento central y contó con la participación de 50 Invitados internacionales 173 nacionales, para un total de 223 participantes a los cuales se les ofertó desde un 60% hasta un 100% de la cobertura del evento. Se presentaron 31 conferencistas internacionales, 14 conferencistas nacionales, 6 presentaciones de poster y 7 presentaciones en modalidad oral.

**Situación en Comisión de Salud de Cámara de Diputados.**

La **Dra. Rodriguez** informa que desde se enteró de la situación le ha dado seguimiento a este caso tratando de comunicarse con la diputada Dra. Juana Vicente y sugiere que es importante que la comisión de la Cámara De Diputados lo reciba para aclarar los puntos, ya que a los diputados muchas cosas se la llevan listas, por lo tanto es importante que la comisión de salud junto con la cámara de diputados conozcan toda esta problemática.

El **Director del INCORT** notificó que mañana tendrán una reunión en la cámara de diputados, después de enterarse que había una serie de propuestas que modificaban las Ley 329-98 y la diputada Dra. Juana Vicente mandó por correo los puntos que se querían modificar, los cuales eran puntos medulares, ya que esta es una ley muy sensible, producto de reuniones que se sostuvieron durante el Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante que tenía los grupos Siembra, Dr. Rafael Matezans conjunto con la ONT, entre otras personas, para unificar criterios en los aspectos jurídicos y habían unos puntos bien definidos y se tomó el modelo Español. Entonces aparecieron esta solicitud de modificaciones y nos tomó

como sorpresa que ya estaba para someter en la plenaria de Diputados, los puntos a cambiar aunque parecen sencillo no lo son: cambiar el concepto de si es consentimiento presunto nada mas o consentimiento expreso, o consulta familiar o no consulta familiar, que había que obviar a la familia lo cual por estadísticas eso sería desastroso y teniendo esa experiencia no se puede poner esa presión a la familia. Y esto tenemos que hablarlo porque tenemos entidades que se encargan de la donación y el trasplante y tengan una idea de lo que es este tema.

La **Dra. Brugal** recordó un caso de varios años atrás en el Hospital Aybar sobre situación del trasplante de corneas, donde se dio el caso que alguien supuso le habían extraído las corneas a su pariente en la morgue sin autorización y esto dio un tranque e hizo decaer el trasplante de corneas completamente por aproximadamente 10 años, nuestro país es subdesarrollado económico y educacionalmente la gente es difícil entienda el concepto, si en los países desarrollados no se hace en los subdesarrollados menos, lo que podría traer es una reversión de todo el proceso, porque desde el momento que esto sea una ley las personas tendrán miedo hasta de llevar a sus familiares a los hospitales y todo se centraría en lo dejaron morir para poder sacarle el órgano, es una situación sumamente dedicada y más en un país donde las personas no confían en su sistema público de salud. Por el otro lado si se carnetiza quien quiera ser donante o no, se tendría una negativa si no están bien proyectados del tema. Para edificar una población en donación y trasplante tiene que tener un alto nivel educativo. Entonces en mi opinión eso sería un retroceso enorme para un programa inicial de donación y trasplante cadavérico en un país subdesarrollado, aparte de que esta familia se va a considerar lastimada hasta lo último y se quedaría con un pesar y un rechazo al sistema, en mi opinión esa propuesta del cambio de ley no está apta para este momento si se quiere progresar en el proceso de donación y trasplante en el país.

La **Dra. Sarita** en cierta forma también es culpa nuestra por el nivel de promoción que damos, informo que se ha encontrado con casos donde familiares deciden donar y el intensivista le dice que no porque es un proceso largo y otras cosas. Si bien es cierto que la negativa es familiar es alta, pero que estamos haciendo nosotros en cuanto a promoción y sería bueno tener el apoyo del MSP para que se dé a conocer que existe un Plan Nacional de Donación y Trasplante, porque si los profesionales no saben que existe y no lo entienden, mucho menos lo entenderá la población general. Sugirió dirigirse persistentemente a los profesionales de salud, universidades, etc para poder crear esa cultura de donación y trasplante que se desea.

### **Informe sobre la reunión de sociedades científicas en Leticia, Colombia.**

El **Dr. Liria** informó que fue una comisión a Leticia, Colombia convocada por la Sociedad Latinoamericana de Donación y Trasplante y del Caribe (STALYC), donde asistimos 11 presidentes de las sociedades de donación y trasplante de América Latina y del Caribe, un ex presidente del Grupo Punta Cana de Coordinadores de Trasplante, 2 invitados especiales de los EEUU dicha reunión tenía como objetivo principal de promover el trasplante

donde no se está haciendo el trasplante, se discutieron los cursos de trasplantes y congresos pautados, ofrecieron dos becas financiadas por la STALYC con una duración de 2 meses, por un costo de 2 mil dólares y así como pautas para promover el trasplante en esta región.

### **Informe sobre presentación en la reunión de COMISCA.**

El **Director del INCORT** notificó que en la reunión del comisca se ha tratado el tema de donación y trasplante en las últimas 3 reuniones y se comenzó a tratar producto de una propuesta de la Red Consejo ya que muchos de los países de Centroamérica no tenían programa de donación y trasplante, no tenían ley y no tenían lista de espera, lo que le permitiera tener un plan Nacional de Donación y Trasplante, lo cual era una preocupación de todos que esa parte tuviera la oportunidad de iniciar esos programas, el cierre fue aquí en el país y se nos dio la oportunidad de hacer una breve presentación ante el ministro de salud y la mayoría de ellos se sintieron muy comprometidos, firmaron una resolución en la cual se comprometen a seguir los puntos esenciales del libro de las recomendaciones de la Red Consejo Iberoamericana.

### **Tema Retomado Situación en Comisión de Salud de Cámara Diputados.**

La **Dra. Mercedes** dio la bienvenida a los diputados representante de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, la Dr. Juana Vicente, Presidente y el Dr. Ricardo Sánchez, Secretario de la Comisión Salud Cámara de Diputados y retomo el punto sobre el cambio a la ley de donación y trasplante. Se solicitó su presencia porque el CNT es el encargado de regular la donación y el trasplante y es precedido por el MSP que es la parte rectora en salud en el país, y como ustedes son los que ayudan a construir leyes es importante que formaran parte de esta reunión.

El **Director del INCORT** explicó que a partir del año 1995 se creó un Consejo Iberoamericano que fue el que dio lugar a la Red Consejo Iberoamericana y dentro de los puntos esenciales que buscaba era que muchos países latinoamericanos no tenían ley y se buscaba unificar criterios sobre los puntos que debe contener una ley de donación y trasplante, por lo cual nuestra ley está enmarcada en esos puntos algunos de los cuales son: la creación de un organismo internacional, la creación de un consejo organizativo ejecutivo, lo concerniente al diagnóstico de la muerte encefálica y lo concerniente a su consentimiento, el papel que juega la familia y los coordinadores al momento de la petición, entre otras cosas.

Agregó que si la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados nos debió de consultar antes, nos facilitaría mucho las cosas, ya que a veces un proyecto aunque tenga buenas intenciones tiene un efecto negativo en algunas cosas, por estudios el 95% de las solicitudes de querer ser donante tiene una negativa y esto se debe a que la promoción de la donación y el trasplante no llega a todo el mundo y sino se puede cambiar la mentalidad de las personas nunca tendrá respuesta positiva.

En Austria en el año 95 aumento en un 40% la donación presunta de riñón y se mantuvo así por 2 años y la recusa fue tan violenta que bajo a menos del 10% porque lesionaron la confianza de la familia. Cuando existe un donante donde se tiene a un hijo, un padre, un hermano que una persona con sentimientos encontrados que son los pacientes del momento y que le digan que le van a quitar un órgano a ese pariente sin su consentimiento, en un país donde todavía tenemos un alfabetismo muy bajo entonces nuestra ley tiene consentimiento presunto y tiene consentimiento informado, juega con los dos aspectos y juega con los aspectos de la

solicitud familiar. Tenemos una ley madura y en un futuro abra que cambiarle algunas cosas, pero los programas de trasplante deben estar maduro y no solo con el consentimiento, podría realizarse cambios a la ley como son: el tiempo de espera, las células entre otras pero al momento no procede.

El **Dr. Sánchez** aclaró que en ningún momento entendía que causaría un daño y que ese no era el objetivo.

La **Dra. Brugal** añadió que como estamos en un país subdesarrollado esa resolución iría en contra, porque las personas desconfían del sistema de salud como en este y todos los países subdesarrollados, en tal sentido que si la familia del donante de su consentimiento luego de hacer la solicitud lo cual hace que la familia este contenta porque se hizo lo que ella dispuso, si uno va en contra de la familia en el momento que le toque preguntar si desea ser donante o no, se tendrá como respuesta una negativa porque ya paso por una experiencia negativa, por lo que en nuestro país en este momento solo va a crear molestias y malos entendidos en el programa de trasplante.

La **Dra. Vicente** agregó que es un avance al trasplante aunque no lo veamos así, entendía que es una pérdida de órganos que se van a consumir en un ataúd y se necesita, que no hay cultura de donación en el país y se tiene que establecer, por lo cual entendíamos que era una forma de que todo el mundo fuera donante, sino lo era con esto lo seria, tal vez no es el momento. Informo que era un avance y no un atraso o estancamiento y que se tiene miedo, pero no es una excusa para no tener cultura en donación porque los miedos no llevan al desarrollo, por eso se debe de tener como cultura.

En lo concerniente a esto la **Dra. Brugal** añadió que la cultura no se impone, la cultura se crea y estamos en un punto de crear conciencia para que las personas estén dispuestas a donar, la Cámara de Diputados ayudaría mucho a crear el presupuesto para poder hacer esta promoción, se necesita promoción a la ciudadanía y a los profesionales de salud y posteriormente a este proceso se podría considerar, ahora mismo no es crear cultura se está imponiendo cultura, es cuando la población capte al mensaje desde las escuelas y lo asimila no como imposición, sino como un criterio personal de cada individuo.

Siguiendo con el tema la **Dra. Oller** informó que somos muy solidarios pero tenemos una cultura de muchos tabúes y muchos miedos y no nos gustan las imposiciones y no nos gustan las imposiciones, por ende se desea hacer cultura en donación y trasplante para no tener negativas, para lo cual necesitamos inversión, capital, personal, ya que la mayoría trabaja sin ningún beneficio.

El **Dr. Flores** está de acuerdo que en un país con tan bajo desarrollo de educación y con la desconfianza que se ha creado a través de los años en un sistema de salud tan deficiente como lo hemos tenido, no vamos a tratar de que de la noche a la mañana el pueblo dominicano se eduque en donación y trasplante, propone que se inicie en los colegios, ya que el presupuesto de educación a crecido tanto, y así buscar la manera que en las 60 horas obligatorias se le entregue un documento que oriente a los estudiantes y los estimule a investigar y a realizar una presentación que le pueden realizar a los niveles inferiores y con esto iniciar a crear una cultura de educación poco a poco, y cuando sean profesionales tendrán un sedimento que nos ayudara a todos. Pero en este momento no se puede imponer nada, porque crearía una desconfianza en el centro hospitalario y en el medico, sin importar su nivel económico.

La **Dra. Sarita** opinó que dentro del proceso de formación ha tenido la oportunidad de participar en programas de otros países mas desarrollados y la coordinación me ha hecho entender que dentro del dolor de lo que es perder un familiar una solicitud de donación todavía cuando no se a superado el duelo y se aborda de esta manera se puede agravar el duelo, por lo que realizando una solicitud se hace sin crear un dolor mayor y a veces ayuda a la familia a entender que ese fallecimiento no fue en vano y ayudara a salvar la vida de otras personas.

La **Dra. De Luna** informó que se había presentado un proyecto de educación que tiene realizado para las escuelas y universidades para ayudar a formar profesores para que ellos sean promotores, este proyecto dependía con diferentes niveles desde básico hasta el universitario para que cuando un niño llegara al hogar, ese tema se tocara como algo cotidiano porque si se trata en familia solo por cumplir el deseo del fallecido la familia lo acepta. El problema es que a veces se tocan puertas y no las abren se ha solicitado varias reuniones con el ministro de salud ya que estos proyectos son para concientizar desde el portero del hospital para que sepa cómo tratar a una familia hasta el último profesional para que no se sientan maltratados en el proceso.

### **Caso Hospital Padre Billini.**

El **Director del INCORT** notificó que se reunió con el Dr. Enriquillo Matos, el cual propuso que se restablezca el programa de trasplante en el Hospital Padre Billini, con el equipo del INCORT y los grupos que se han formado para que cada quien retome sus funciones.

## **CASOS SOLICITADOS**

El **DR. ALEXANDER ALTMAN** expuso cinco (5) solicitudes de trasplante vivo no relacionado evaluados por tres (3) Médicos Coordinadores de Trasplante:

**1<sup>er</sup>Caso:** Se conoció la solicitud del Sr. Enrique López (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 048-0014214-5 y el Sr. Daniel Jiménez (Donante) cedula de identidad y electoral No. 047-0055381-3, los cuales aseguran 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. Los integrantes del CNT acuerdan de forma unánime autorizar este trasplante.

**2<sup>do</sup>Caso:** Se conoció la solicitud del Sr. Franklin Espinal (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 048-0087832-6 y la Sra. Glenny Jaquez (Donante) cedula de identidad y electoral No. 048-0089728-4, los cuales aseguran 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. Los integrantes del CNT acuerdan de forma unánime autorizar este trasplante.

**3<sup>er</sup>Caso:** Se conoció el caso del Sr. José Rafael Genao Piña (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 050-0001811-8 y el Sr. Juan Manuel López García (Donante) cedula de identidad y electoral No. 026-0131935-9, los cuales aseguran 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. Los integrantes del CNT acuerdan de forma unánime autorizar este trasplante.

**4<sup>to</sup> Caso:** Se conoció el caso de la Sra. Rosa Latorture Anselmo (Receptora) cedula de identidad y electoral No. 028-0046230-7 y el Sr. Luciano Mateo Figuereo (Donante) cedula de identidad y electoral No. 028-0109685-6, los cuales aseguran 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. Los integrantes del CNT acuerdan de forma unánime autorizar este trasplante.

**5<sup>to</sup> Caso:** Se conoció el caso del Sr. Domingo Peña Paulino (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 048-0038981-1 y el Sr. Florentino Holguín Castillo (Donante) cedula de identidad y electoral No. 048-0030357-2. Atendiendo a la edad del donante el Sr. Florentino Holguín Castillo, quien actualmente tiene 53 años de edad y al Art. 9 de la Ley 329-98 que establece " Únicamente podrá efectuarse la extracción de una (1) de dos (2) órganos pares o de tejidos cuya remoción no implique riesgos razonablemente previsibles que puedan causar la muerte, incapacidad total permanentemente o significativa reducción de la calidad de vida del donante", por lo que recomendamos al nefrólogo tratante realizar una evaluación del donante de la forma más exhaustiva posible, que nos permita minimizar riesgos para garantizar que al realizar la extracción del donante evitar posibles complicaciones que reduzca la calidad de vida del mismo.

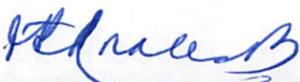
No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada a las dos (02:00 p.m.), el nueve (09) de julio del año 2014.

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:**

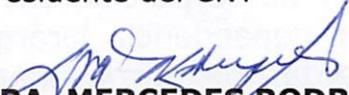
#### MIEMBROS PLENOS

**DR. LORENZO HIDALGO**

Ministro Salud Publica  
Presidente del CNT

  
**DR. FERNANDO MORALES B.**

Director INCORT, Secretario CNT

  
**DRA. MERCEDES RODRIGUEZ**

Vice Ministra Adm. y Financiera MSP,  
Representante Presidente CNT

**DR. ALBERTO FLORES**

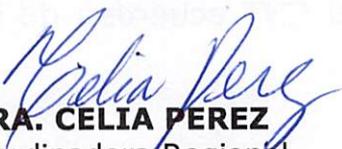
Representante del IDSS

  
**DRA. ESTHER DE LUNA**

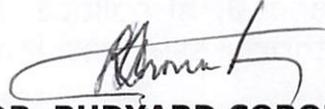
Coordinadora Hsp. Robert Reid Cabral

  
**DRA. CARMEN BRUGAL**

Coordinadora Hsp. Luis E. Aybar

  
**DRA. CELIA PEREZ**

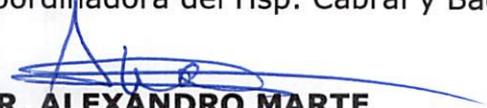
Coordinadora Regional

  
**DR. RUDYARD CORONA**

Coordinador Hsp. Darío Contreras

**DR. PEDRO SING**  
Presidente Colegio Médico Dominicano

  
**DRA. JUANA SARITA**  
Coordinadora del Hsp. Cabral y Báez

  
**DR. ALEXANDRO MARTE**  
Coordinadora Hsp. Policía Nacional  
Coordinador CECANOT

  
**DR. WILSON MEJIA**  
Decano Facultad de Medicina UASD

  
**DR. KENZO YAMAMOTO**  
Coordinador Hsp. Dr. Luis Morillo King