

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES

(CNT)

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, día tres (3) de agosto del año dos mil dieciocho (2018), siendo las nueve de la mañana (9:00 A.M.), se dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante, (CNT) en el salón de conferencias del Ministerio de Salud Pública (MSP), situado en la Calle Av. Dr. Héctor Homero Hernández, Esq. Av. Tiradentes, Ens. La Fe, con la presencia de los **SRES: DR. RAFAEL SÁNCHEZ CÁRDENAS**, Ministro de Salud Pública, Presidente del Consejo Nacional de Trasplante (CNT), **DR. FERNANDO MORALES BILLINI**, Director del INCORT, **DRA. GISSELLE VASQUEZ**, Encargada del Programa de Alto Costo, **DRA. CELIA PEREZ**, Coordinadora de la Región 0 del INCORT, **DRA. ESTHER DE LUNA**, Coordinadora de Capacitación del INCORT, **DRA. CARMEN BRUGAL**, Coordinadora de Trasplante Ciudad Sanitaria, **DR. IGNACIO BENGEOA**, Coordinador Comisión Nefrología, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT, **DR. EMIGNIO LIRIA GONZALEZ**, Representante del Colegio Médico Dominicano, **DRA. MARISOL GENAO**, Médico Enc. de Registro de Control de Calidad del INCORT, **DR. ALEXANDER ALTMAN**, Asistente del Director del INCORT, **CORONEL MEDICO DR. ROBERTO CASTILLO, FARD**, Representante del Coronel Médico Gineco-Obstetra del Cuerpo Médico y Sanidad Militar, Fuerzas Armadas Dominicanas, **DR. JOSÉ RAMÓN SÁNCHEZ**, Comisión Quirúrgica CECANOT, **DR. JOSE CARABALLO**, Coordinador Hospital Plaza de la Salud, **DRA. JUANA SARITA**, Coordinadora del Hospital Cabral y Báez, **DR. KENZO YAMAMOTO**, Coordinador Hospital Dr. Luis Morillo King, **LIC. JESUS PEREZ**, Administrador del INCORT, **LIC. YULISSA UREÑA**, Encargada de Comunicación del INCORT.

Ausentes con excusa: **DRA. ÁNGELA HERNÁNDEZ**, Coordinadora de Trasplante Hospital Moscoso Puello

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. Situación de las auditorías de los centros trasplantadores.
4. Informe del Congreso Domínico-Andaluz / Viaje a Córdoba.
5. Reunión de la Red Iberoamericana de Donación y Trasplante (RCIDT) Brasil 2018.
6. Situación con la entrega de medicamentos a los pacientes trasplantados. (Dra. Giselle Vásquez)
7. Reunión con Gerentes Hospitalarios, SNS, MSP e INCORT para coordinar apoyo a la detección.
9. Casos de solicitudes de autorización de donaciones de vivo no relacionado.
10. Puntos propuestos.

Informe:

El Dr. Rafael Sánchez Cárdenas, dio inicio haciendo su presentación formal como 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

II. Informe General de las Actividades del INCORT.

El Director del INCORT hizo una presentación sobre el INCORT con todas las actividades del último año. Dijo que la ley 329-98, que deroga las leyes 391 y 6088 sobre donación de órganos humanos y córneas respectivamente, fue promulgada el 11 de agosto de 1998 con el Oficio No.2171, contenida en el Libro V de la Ley General de Salud. Crea 2 estructuras, el Consejo Nacional de Trasplantes, CNT, que es el organismo rector y normativo, y el Instituto Nacional de Coordinación de Trasplantes, INCORT, el cual es el organismo ejecutor y coordinador cuyas funciones generales son:

- Facilitar la donación de órganos y tejidos.
- Manejo de listas de espera
- Respetar lineamientos éticos.
- Crear estructuras organizativas
- Capacitación y promoción
- Regulación.
- Acreditación
- Control de calidad.

En la estructura jerárquica del Ministerio de Salud Pública, está el Consejo Nacional de Trasplante, y el Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante. Nuestro organigrama está formado por la Dirección, las asesorías externas: que son Planificación, Jurídica, Auditoría y Calidad; siguiendo con la estructura interna tenemos el Depto. Administrativo-Financiero, el Depto. de Coordinación Hospitalaria de Donación y Trasplante, el Depto. de Comunicación y Relaciones Públicas, que se dedica a la difusión y promoción, el Depto. de Coordinación de Laboratorio de Histocompatibilidad y el Banco de Tejidos, el cual no tenemos todavía. El Dpto. de Coordinación Hospitalaria incluye las actividades tanto de donación como de trasplante, en los diferentes hospitales así como la promoción.

El Dr. Morales comunicó que todavía no se ha logrado incluir a los intensivistas entrenados en la plantilla hospitalaria. Es importantísimo insertar en el Hospital Dr. Darío Contreras un grupo de intensivistas formados como coordinadores, que puedan detectar y dar seguimiento a todos los pacientes que sean posibles donantes.

El Director del INCORT dijo que para la certificación de la muerte encefálica se necesita la compra de 4 Doppler Transcraneal, uno para Santiago y para darle servicio a La Vega, otro para el Hospital Dr. Ney Arias Lora por el volumen que tiene, otro para el Darío Contreras y uno para ser usado donde sea necesario. Este equipo alemán reconocido cuesta USD \$18,500 aproximadamente.

El Dr. Morales informó que la relación del costo de hemodiálisis y trasplante renal resulta fundamental para lo que significa el tratamiento de la enfermedad crónica. Dijo que sin incluir las complicaciones, el coste de

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'JCCC' and 'Duro']

hemodiálisis por año gira alrededor de RD\$ 700,000.00-800,000.00. Y las analíticas, procedimientos y complicaciones por año andan alrededor de RD\$ 400,000.00, haciendo un total aproximado de RD\$1, 200,000.00 al año. El costo del trasplante renal oscila entre los RD\$ 850,000.00 a RD\$ 900,000.00 aproximadamente, y el mantenimiento de trasplante después del primer año anda por los RD\$ 350,000.00. Esta última cifra ha experimentado una baja significativa con los medicamentos de Alto Costo. El seguimiento del trasplante a los tres años es de RD\$1, 500,000.00, a diferencia del costo de hemodiálisis; que su valor por tres años es de RD\$ 3, 600,000.00. Esto significa que optar por un trasplante conlleva un costo menor, y el beneficio resultante que es la mejoría en cuanto a salud física y emocional y el poder reintegrarse a la vida, tanto laboral como familiar.

El Dr. Morales Billini le explicó al Ministro de Salud que se ha estado gestionando una reunión con el Procurador General Jean Alain Rodríguez para que un miembro de la Fiscalía, de trata de personas, sea designado para participar en las entrevistas de las solicitudes de autorización de trasplante de donante vivo no relacionado, con lo cual se contaría con un apoyo oficial para este proceso y desalentaría los intentos de tráfico de órganos en el país. De esta manera solicitó su colaboración para que se realice este encuentro, así como con el Ministro de Educación, para incluir en los libros de Ciencias Naturales el tema de la Donación y el Trasplante y la participación oficial en las charlas para los estudiantes de las escuelas.

III. Situación de las auditorías de los centros trasplantadores.

El Director del INCORT explicó que el propósito de las auditorías es hacer un levantamiento anual en todos los centros trasplantadores y generadores. También se podrían realizar auditorías a las Unidades de Diálisis para tener un levantamiento y definir con exactitud cuántos pacientes dializándose hay en existencia. El Dr. Morales Billini informó que el INCORT enviará una carta modelo al despacho del Sr. Ministro para que él mismo realice la convocatoria a los hospitales.

El Sr. Ministro propuso que se realice en conjunto con la parte de Estadística y Planeación del Ministerio, ya que éstos tienen los instrumentos necesarios, para que se pueda hacer lo más amplio posible. Dijo que para ello el Ministerio está dispuesto a dar el financiamiento para la obtención de información sólida en ese sentido. El Sr. Ministro sugirió que si el INCORT tiene algo iniciado, esto permitiría tener dos componentes de medición paralelos para avanzar. El Dr. Morales solicitó iniciar con los centros de donación y trasplante, y además realizar un listado de los centros de diálisis en el país.

El Dr. Sánchez Cárdenas sugirió que se entregue cada semana un registro epidemiológico de los pacientes que van ingresando en diálisis y así poder poner en marcha el reglamento y obtener los datos precisos del comportamiento de la enfermedad.

Con relación al tema de las células madre, el Ministro indicó que el Comité Estratégico del Ministerio de Salud Pública se planteó hacer una investigación más profunda, en coordinación con el Consejo, que identifique el conjunto de prácticas y los centros en que se aplican, para que el Ministerio cuente con una información tanto científica como estadística, sobre los componentes y sus actores; quienes están presionando la barrera que hay entre el concepto de sanidad y el de comercio. Hay que hacer las reglamentaciones de lugar en todos los sectores, de manera que podamos tener los instrumentos de medición tanto científicos como estadísticos, para la toma de decisiones. Es realizar una rectoría pero informada, fundamentada, para lo cual hay que sentar las reglamentaciones de lugar.

IV. Informe de Congreso Dominicano-Andaluz/Viaje a Córdoba.

El Director del INCORT comunicó que es muy importante materializar el convenio que se tiene con Andalucía, haciendo demanda en la capacitación, porque esto se traduciría en un aporte entre 300,000 y 800,000 euros para entrenamientos. Con la intención de que se cubrieran las necesidades básicas de salud, el INCORT renovó el convenio con el MESCYT, para que mediante al SNS, poder lograr ampliar los entrenamientos tanto de profesionales médicos como de las áreas técnicas, enfermeras, etc.

El Dr. Marte dijo que apelando a los convenios ya firmados con Andalucía nos propusimos dar inicio enviando residentes de 2do y 3er año. La rotación sería de seis meses, primeramente en terapia intensiva, y al mismo tiempo se entrenarían en la donación y trasplante de órganos; específicamente en mantenimiento y seguimiento de lo que sería un posible donante.

El Dr. Rafael Sánchez Cárdenas solicitó que le presenten un plan a cierto plazo de la rotación de residentes que se plantea para el entrenamiento junto con los detalles del financiamiento.

El Director del INCORT dijo que el INCORT solicitaría las áreas de interés para entrenamiento, que podrían ser: manejo ventilatorio, coordinación de trasplante, seguimiento de pacientes críticos de trasplante y cirujanos cardiovasculares, para ser enviados junto al listado de los posibles candidatos.

El Lic. Jesús Pérez informó que el INCORT cuenta con un convenio con el MESCYT que se pudiera utilizar como base y se adaptaría para este fin, por lo que el Dr. Marte informó que se reunirá con el Lic. Pérez para realizar un borrador de la solicitud, además del listado de profesionales con sus especialidades y prioridades para una rotación de 6 meses de duración.

V. Reunión de la Red Iberoamericana de Donación y Trasplante (RCIDT) Brasil 2018.

El Dr. Morales dijo que la próxima reunión de la Red Consejo Iberoamericana tendrá lugar en Brasilia, en septiembre próximo. República Dominicana presentará entre sus temas, la nueva configuración de los centros de trasplante y sus necesidades, otros dos trabajos de investigación como lo es los aspectos más relevantes de la donación y trasplante y el trabajo sobre las unidades de terapia intensiva. En este sentido, se les informó que debido a la reestructuración que está haciendo el país a nivel hospitalario, no fue posible hacer el levantamiento de las UCI, y que con suerte se iniciará el próximo año. Este trabajo es clave para tener una disposición sobre terapia intensiva, ya que en el mundo moderno, cada día los centros de agudo tienen más número de camas disponibles, y que un centro de 3ro y 4to nivel, debe tener entre 10 y 15 camas.

VI. Situación con la entrega de los medicamentos a los pacientes trasplantados. (Dra. Giselle Vásquez)

La Dra. Giselle Vásquez expuso sobre las cifras que permiten ver la proyección de ahorro que podría obtener tanto con la inclusión de los medicamentos de trasplante, los inmunosupresores, como otros medicamentos de Alto Costo con financiamiento a través de la Seguridad Social. Dijo que tienen un estimado de RD\$ 1,000,000,000.00 (mil millones de pesos) lo que significaría que se podrían captar recursos y obtener un retorno financiero de la inversión que está haciendo actualmente el Ministerio, así como de recursos que se podrían ahorrar.

Explicó que el Programa de Alto Costo obtuvo un saneamiento financiero, cuya deuda en 2014 era superior a los RD\$4,000,000,000.00 y que representaba de un 70-80% de la deuda del Ministerio de Salud Pública. Como producto de la negociación de la deuda anterior y de los pagos puntuales, al corte del 30 de junio del 2018, el MSP está al día en los pagos de compromisos relacionados con Medicamentos de Alto Costo.

En cuanto a la disponibilidad de medicamentos de Alto Costo, los avances obtenidos se traducen en un mayor control de riesgo financiero, en una continuidad de tratamiento a los beneficiarios del programa y nuevas inclusiones.

En el 2015, con la inclusión de 5 medicamentos comprados a través de COMISCA, se produjo un ahorro de RD\$ 179, 553, 051.25. La Integración de RD en programas de acceso para medicamentos para HVC con la reducción de precio de US\$84,000 a US\$3,564.00 y las negociaciones con laboratorios y suplidores con descuentos obtenidos adicionales por pronto pago de un 4 -10 %.

El Dr. Morales le solicitó a la Dra. Giselle Vásquez que le presentara un convenio de gestión con las ARS, la propuesta original que necesita la aprobación del Dr. Sánchez Cárderas, debido a que la importancia de que Alto Costo sea quien entregue los medicamentos, radica en que es la única forma de garantizar que los protocolos terapéuticos se cumplan.

El Ministro de Salud dijo estar de acuerdo con el Director del INCORT, y continuó diciendo que el equipo de Salud ha discutido este tema en varias vertientes que inducen a una modificación de la ley. Dijo que hay que definir puntualmente lo que se va a llevar a esta discusión con fines de hacer una negociación dialogada, con el tema de las ARS y las clínicas privadas y que necesitamos que estos componentes estén claros para que sea efectiva.

La Dra. Giselle Vásquez dijo que hay dos documentos, específicamente borradores, uno del convenio entre el Ministerio de Salud, SISALRIL y el LUFTA para el desarrollo de un sistema de gestión de Alto Costo que es lo que le dará base de política pública y demás al proceso.

El otro, es un borrador del Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y SENASA, con el cual se podría iniciar de inmediato. En él se plantea que el Ministerio continúe con los procesos de compra de medicamentos especializados, que evitan que haya situaciones de desabastecimiento en el mercado, garantizando así un mayor apego a los protocolos. Éste lo tiene la Dirección Jurídica y se pudiera reenviar para la revisión y puesta en función. El otro documento está también en proceso de revisión en Jurídica.

VII. Reunión con Gerentes Hospitalarios, SNS, MSP e INCORT para coordinar apoyo a la detección.

El Dr. Morales dijo que necesitamos estimular a los gerentes hospitalarios en donación y trasplante porque éstos creen que les puede repercutir en costos importantes de su presupuesto y los bloquean; esto es clave, porque beneficia a todos y le da un back-ground a los hospitales en cuales se ejecutan. También añadió que es necesario solicitar una reunión con los gerentes hospitalarios y con el Director del Sistema Nacional de Salud para tratar estos temas fundamentales e intentar buscarle una solución.

VIII. Presupuesto CNT.

El Dr. Morales dijo que le enviará el presupuesto del Consejo al Ministro, y aclaró que al Consejo Nacional de Trasplante le corresponde una parte de la educación de encargados de las diferentes áreas que se dedican a la donación y trasplante, y que hasta ahora las está asumiendo el INCORT. También al Consejo le corresponde una parte del costo que representa la promoción y de las reuniones que se realizan.

El Ministro de Salud dijo que para la próxima reunión del Consejo designará una persona que lo sustituya y le dé seguimiento al caso INCORT, y que se le envíe un resumen de los puntos tratados, ya que como rectoría requieren una respuesta y para ello necesita que se incluyan los temas prioritarios que sean más sensibles al presupuesto.

IX. Casos de solicitudes de autorización de donaciones de vivo no relacionado.

Primer caso

Esta solicitud fue presentada por el Dr. José Juan Castillo, del Hospital General Plaza de la Salud. El paciente es el Sr. José Rafael Lantigua Medina, de 68 años, ocupación agrimensor, empleado público y también hacendado. Padece de diabetes tipo 1 e insuficiencia renal crónica. Tiene 3 hijos, de 22, 26 y 30 años y el menor vive con él. Tiene varios hermanos, de los cuales 2 padecen de insuficiencia renal crónica, uno falleció por esta causa, y en la niñez murieron otros 2. Todos sus hermanos lo sobrepasan en edad y nunca le planteó la donación a sus hijos.

La donante es Adalgisa Doñé Ramírez, de 35 años, soltera, empleada privada, tiene 2 hijos menores y sostiene una relación sentimental con el receptor desde 1 año y medio y la condición económica es mejor que la del receptor. Se realizó trabajo social y se comprobó que sostienen una relación sentimental extramarital. Los miembros del Consejo aprobaron la solicitud unánimemente.

Segundo Caso

El Dr. Altman informó que recibimos una solicitud de autorización de trasplante de donante vivo no relacionado del Hospital General Plaza de la Salud, referido por el Dr. José Juan Castillos, siendo el receptor el Sr. Peng Kiam Miguel Sang Ben, de 70 años, casado, economista, profesor universitario, tiene 8 hermanos, unos diabéticos y los otros hipertensos. Ninguno de sus 3 hijos, resultó compatible, ni tampoco su esposa.

La donante es Stefanie Núñez, de 34 años, de estado civil unión libre, labora como asistente de negocios en Banreservas y conoció al donante en su niñez desde hace más de 30 años, porque su madre tuvo una relación sentimental con el receptor y cuando su madre le comenta el estado de salud del Sr. Peng Kiam, quiso hacerse la prueba y al salir compatible le informó que sería su donante. Se realizó trabajo social.

El Dr. Caraballo expresó que en la entrevista no observaron ningún motivo de tipo económico entre donante y receptor, y que por el contrario vieron una intención real de cariño y respeto. El Consejo votó a favor del solicitante Peng Kiam Miguel Sang Ben.

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin, including names like "J. J. Castillo", "Adalgisa", "Peng Kiam", "Stefanie", and "JCCO".

Tercer Caso:

Esta solicitud es presentada por la Dra. Beriguete, y el Dr. Bengoa en CECANOT, a favor del Sr. José Rafael Lantigua Medina, casado, de 60 años, comerciante, quien reside en Santo Domingo. Sus hermanos son 5, y todos mayores que él. Tiene 6 hijos y el menor tiene 21 años. Dos de sus hijos estaban dispuestos a donarle. Se dializa desde enero de este año por padecimiento de insuficiencia renal crónica por nefritis tubular medicamentosa.

El donante es Rafael de la Cruz, de 42 años, quien se ofreció a donarle. Tiene 3 hijos. Es propietario de un club deportivo y son amigos desde hace 25 a 30 años. El receptor fue su promotor en la época en que fue boxeador.

No se comprueba dependencia económica de ninguna índole pero el donante dijo que no fue debidamente informado de las limitantes físicas que implica la donación para su trabajo como profesor de artes marciales y que investigará con el médico. Debido a que el donante está indeciso el Consejo dijo que se reenviará para revisión.

Cuarto Caso:

Este último caso es a solicitud del Dr. José Juan Castillos, de Plaza de la Salud. El receptor es el Sr. Pablo Calderón Adames, de 55 años, casado, comerciante, se dedica a suministrar alimento en las escuelas. Vive en Sabana Grande de Boyá. Padece de insuficiencia renal crónica por hipertensión arterial. Tiene 5 hermanos diabéticos e hipertensos, 4 hijos mayores de edad, 2 padecen de diabetes y de obesidad y la hija es falsémica; el otro hijo está encarcelado en los Estados Unidos. Su esposa no es compatible por ABO y un primo que quiso donar resultó ser hipertenso.

La donante es Ebelyn Johanna Liriano Hernández, de 29 años, unión libre, ama de casa, y su pareja es técnico forense, residentes de Monte Plata. Su padre, quien vive en los Estados Unidos la ayuda económicamente. Es ahijada del receptor y quiso donar por agradecimiento a este señor quien la acogió en su casa, es su padre de crianza y también porque se motivó con la campaña de donación transmitida por televisión. El comité entrevistador dijo que el caso de familiaridad es muy claro, así que no se le hizo trabajo social.

El Consejo concedió la aprobación de la solicitud de trasplante en beneficio del solicitante, Pablo Calderón Adames.

X. Puntos Propuestos.

El Dr. Morales dijo que el Dr. Caraballo como coordinador de trasplante debe participar en la comisión que investiga los casos de solicitud de trasplante de vivo no relacionado, para que haya un mayor control.

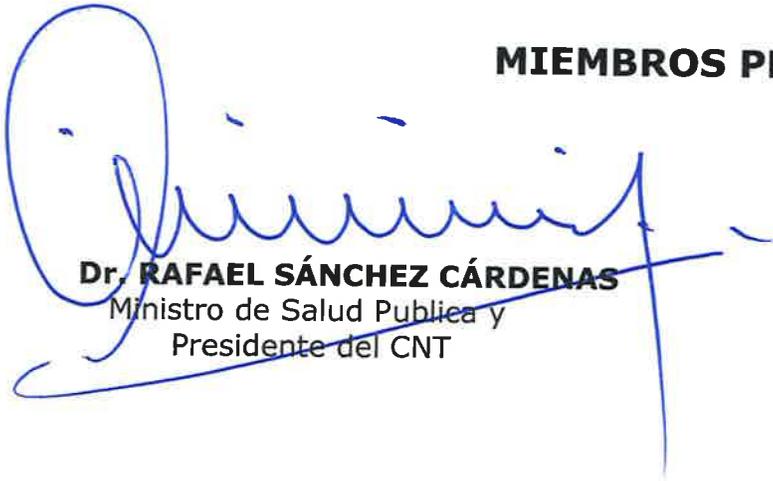
La Dra. Giselle Vásquez dijo que conversó con el Dr. Puello y dijo que él sigue siendo el enlace con el Ministerio de Educación y que está disponible, para cualquier soporte o apoyo en lo que se necesite. El Dr. Morales dijo que le recalcó al Ministro sobre la necesidad de llamar al Procurador General de la República y al Ministro de Educación, para una reunión que se va a sostener y que sería conveniente explicarle a Puello lo que se intenta conseguir y pedirle que asista a la reunión.

No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada, el mismo 3 de agosto del 2018.

(Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin)
A
B
J
JSSA
EX
B.P.
CS.
JCCC
ANJ

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:**

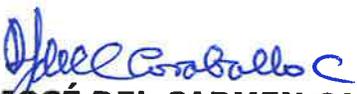
MIEMBROS PLENOS



Dr. RAFAEL SÁNCHEZ CÁRDENAS
Ministro de Salud Pública y
Presidente del CNT



DR. FERNANDO MORALES B.
Director INCORT, Secretario CNT



JOSÉ DEL CARMEN CARABALLO
Coordinador Hosp. Gral. Plaza de la Salud



DRA. ESTHER DE LUNA
Coordinadora de Trasplante



DRA. CARMEN BRUGAL
Coordinadora Hosp. Luis E. Aybar



DRA. CELIA PÉREZ
Coordinadora Regional

DR. JOSÉ RAMÓN SÁNCHEZ
Comisión Quirúrgica CECANOT



DR. EMIGNIO LIRIA
Representante del CMD



DR. ALEXANDRO MARTE
Coordinador Hosp. Policía Nacional
Coordinador CECANOT



DRA. JUANA SARITA
Coordinadora Reg. Hosp. Cabral y Báez

DR. KENZO YAMAMOTO
Coronel Psiquiatra, FARD



DR. JOSÉ MIGUEL CANAÁN NÚÑEZ
Coronel Psiquiatra, FARD
Dir. Gral. Cuerpo Médico y Sanidad Militar