

## ACTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES

(CNT)

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, día jueves nueve (9) de diciembre del año dos mil veintiuno (2021), siendo las dos de la tarde (2:00 P.M.), se dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante, (CNT) en forma presencial y virtual a través de la plataforma zoom, con la presencia de los **SRES:** el **DR. EDDY PÉREZ THEN**, Asesor del Gabinete de Salud de la Presidencia en representación del **DR. DANIEL RIVERA REYES**, Ministro de Salud Pública - Presidente del Consejo Nacional de Trasplante (CNT), el **DR. FERNANDO MORALES BILLINI**, Director del INCORT, **DRA. CELIA PÉREZ**, Coordinadora de la Región 0 del INCORT, **DRA. ESTHER DE LUNA**, Coordinadora de Capacitación del INCORT, **DRA. CARMEN BRUGAL**, Coordinadora de Trasplante Ciudad Sanitaria, **DRA. MARISOL GENAO**, Encargada del Registro de Control de Calidad del INCORT, la **DRA. ISIS NEFERTITI OLLER**, Coordinadora Comisión Quirúrgica de CECANOT, **DR. IGNACIO BENGEOA**, Coordinador Comisión Nefrología, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante de CECANOT, **DRA. ANGELA HERNÁNDEZ**, Coordinadora de Trasplante Hospital Moscoso Puello, **CORONEL MÉDICO DR. ROBERTO CASTILLO, FARD**, Representante del General Médico Gastroenterólogo del Cuerpo Médico y Sanidad Militar, Ejército de la Rep. Dom., **DR. MARTIN SALAZAR SIMÓ**, **DR. EMIGNIO LIRIA**, Representante del CMD, la **DRA. JUANA SARITA**, Coordinadora del Hospital Cabral y Báez, el **DR. KENZO YAMAMOTO**, Coordinador del Hospital Dr. Luis Morillo King, **DR. JOSÉ CARABALLO**, Coordinador del Hospital Plaza de la Salud.

**INVITADOS:** la **DRA. YESENIA DÍAZ**, Directora de Aseguramiento de Salud del Régimen Contributivo y Planes de la SISALRIL, el **DR. ALEXANDER ALTMAN**, Asistente del Director, **LIC. JESÚS PÉREZ**, Administrador del INCORT, **DR. ELOY DANIEL ALVAREZ**, Enc. Investigación y Proyectos, **LIC. YULISSA UREÑA**, Encargada de Comunicación del INCORT, **DR. ARTURO JIMENEZ**, Coordinador del Hospital San Vicente de Paul.

Ausentes con excusa: **DRA. ELLEN HILARIO**, representante de la UASD.

Comprobando el quórum reglamentario previsto en el artículo 6 de La Ley No. 329-98 del 14 de noviembre de 1998, el **INCORT**, presenta la siguiente agenda a discutir.

### AGENDA

1. Informe, lectura y firma del Acta anterior.
2. Informe de Gestión del INCORT / Planes especiales en condiciones de pandemia COVID-19 en la Donación y el Trasplante.
3. Informe sobre la reunión de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante.
4. Situación del personal médico con el Ministerio de Administración Pública (MAP).
5. Resolución 533-01
6. Propuesta de la Modificación de la Ley 329-98.
7. Renovación de Convenios con Andalucía, España y Convenio con la República Popular China.

8. Actividades de Investigación.
9. Reglamento Técnico para la Habilitación de los Centros Especializados en la Donación y el Trasplante.
10. Presupuesto General del CNT-INCORT.
11. Solicitudes de autorización para los casos de donantes Vivos no Relacionados.
12. Puntos Propuestos

**Informe:**

El Dr. Eddy Pérez Then, Asesor del Gabinete de Salud de la Presidencia y en representación del Ministro de Salud, dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante (CNT), luego de previa comprobación del quórum del Consejo Nacional de Trasplante, que estuvo dividido parte virtual, parte presencial, debido a la situación del COVID-19. No se dio lectura al acta anterior, ya que fue revisada individualmente por cada uno de los miembros.

**ORDEN DEL DÍA**

**2. Informe de Gestión del INCORT y planes especiales en condiciones de pandemia COVID-19 en la Donación y el Trasplante.**

La afectación global del SARS-CoV-2 nos ha obligado a cambiar nuestra forma de vida y el caso específico de la Donación y el Trasplante, no ha sido la excepción, por lo que realizamos una adaptación utilizando los tics como instrumento de trabajo, capacitación y difusión.

**Situación Actual De La Diálisis Y El Trasplante De Órganos Y Tejidos.**

En nuestro país, se ha incrementado la tasa de pacientes con insuficiencia renal crónica y presenta un total de 4,265 casos con un total de 78% de pacientes que reciben hemodiálisis y un 22% en diálisis peritoneal.

**Relación Coste Trasplante Renal vs. Hemodiálisis.**

Si comparamos el costo de una persona enferma en diálisis representa un costo por renta per cápita de un individuo en los Estados Unidos, mientras que en la República Dominicana representa un 18 por renta per cápita.

El coste relativo de un trasplante durante el primer año es aproximadamente RD\$ 900,000, bajando drásticamente en el segundo año a menos de la mitad, cercano a los RD\$300,000. El porcentaje de supervivencia es aproximadamente del 80-85% a los cuatro años. Esto difiere mucho en el método dialítico, ya que el coste es alrededor de 1.2 millones/año. Estos datos reflejan que el trasplante renal es el procedimiento más racional posible; al ofrecer tanto en el aspecto económico como sanitario una supervivencia y calidad de vida superior a que ofrece la diálisis, en la cual la supervivencia es alrededor del 30% para el cuarto año.

## **B) Donación y Trasplante de órganos y tejidos.**

La pandemia del Sars-CoV2 produjo una importante reducción en las detecciones y trasplantes en nuestro país en comparación con el año 2019 – donde se obtuvieron 23 donantes reales de órganos. Resultando en 86 trasplantes de riñón (42 de donantes fallecidos y 44 de donantes vivos) y 5 trasplantes de hígado.

En el aspecto de las donaciones de órganos y tejidos, durante el 2020 logramos 4 donantes reales de órganos, resultando en 28 trasplantes de riñón, 8 de los cuales fueron donantes cadavéricos y 20 trasplantes de vivo, 1 trasplante de hígado, y 1 de páncreas-riñón.

Otro aspecto que repercute en la tasa de donaciones es la credibilidad, la confianza y la solidaridad, si hay temas en los medios sobre venta de órganos, el proceso de donación se ve muy afectado.

Se espera que en el 2021 se obtenga el doble de los trasplantes realizados en el año 2020, y nos estamos preparando con un programa más agresivo para el 2022.

Se han realizado hasta la fecha 6,864 trasplantes en total: 1,216 de riñón, 50 de hígado, 51 de medula ósea, 5,542 de córneas, 2 de páncreas y 3 de corazón.

## **C) Estadísticas preliminares de pacientes trasplantados afectados por COVID-19 hasta octubre 2021.**

### **Pacientes trasplantados afectados por Covid-19**

De acuerdo al estudio que estamos realizando desde 2019-2021, 115 pacientes trasplantados fueron infectados por Covid-19, 4 trasplantados hepáticos de los trasplantes reno-pancreático 1.

### **Mortalidad por Covid-19**

El Covid-19 ha cobrado vidas en la población de los pacientes trasplantados, con 24 fallecimientos entre los trasplantados renales, 4 de los hepáticos y 1 trasplantado reno-pancreático. El índice de letalidad de pacientes trasplantados por COVID-19 es de **19.16%** versus un 1.36% que representa la población en general.

### **Inmunización SARS-COV**

Como medida prevención ante el Covid-19, el grupo de pacientes trasplantados en inmunizarse no ha sido la excepción, hasta el mes de octubre del 2021 tenemos el reporte de 152 pacientes renales que han sido inmunizados con Sinovac, 14 con Pfizer y 32 con otras vacunas, 1 trasplantado hepático recibió la vacuna de Pfizer, y 7 hepáticos la Sinovac, 1 trasplantado reno-pancreático y 1 un hepato-renal también se inocularon con Sinovac.

## **D) Coordinación Hospitalaria**

Los coordinadores hospitalarios se encuentran en los principales hospitales generadores de órganos.

Para que la coordinación hospitalaria pueda ejercer un buen desempeño, existen unos requerimientos de insumos necesarios para el mantenimiento del donante fallecido en los hospitales. Estos insumos fueron agrupados en:

- a) **Laboratorio general**, que abarcan pruebas estándar, marcadores tumorales, marcadores virales.

AMH H6  
[Signature]  
[Signature]  
[Signature]  
ELG.  
AMU  
[Signature]  
JCCC  
C.P.  
JASP  
[Signature]  
[Signature]  
[Signature]

- b) Laboratorio de Histocompatibilidad**, con pruebas de histocompatibilidad con el método LUMINEX.
- c) Imágenes** (Tac, Doppler Transcraneal (DTC), Electroencefalograma.
- d) Medicamentos** (Vasopresina, Desmopresina, Noradrenalina, otros).
- e) Equipos** (Mantas térmicas, Ventiladores (de planta y portátil).

**Muerte Encefálica vs. Donantes Reales**

En el proceso de detección de muerte encefálica, hasta llegar a un donante real, en el gráfico del 2016 al 2020 observamos como a pesar de haber detectado muchos donantes potenciales, no todos llegaron a ser donantes reales.

**Negativa Familiar – Razones que Motivaron a Donar.**

En un estudio realizado sobre la negativa familiar en el primer semestre del 2021, como también las razones que motivaron a las familias a donar:

- **Causas de negativa a la donación:**
  - el 67% alegó que por mantener la integridad del cuerpo
  - un 11% por creencias religiosas
  - otro 11% por la premura en la entrega del cadáver
  - y el 11% restante fue por razones asertivas
- **Las razones que motivaron a las familias a donar:**
  - Tenemos un 40% de los casos había escuchado el tema con sus familiares.
  - Otro 40% había escuchado
  - El 20% restante en vida había hecho la donación

**D) Capacitación**

En cuanto al renglón de capacitación, del 2020 a junio 2021 se incluyeron conferencias sobre el tema COVID-19 y Donación y Trasplante, dirigidas al personal de salud que labora con estos pacientes. Paralelamente se incluyó la planificación de un Ciclo de Conferencias virtuales grabadas, 12 hasta el momento, llamado "Curso Universitario de Donación y Trasplante", para universitarios del área de la salud.

Se impartieron conferencias motivacionales llamadas "Camino a la Donación" con 1,698 participantes en 21 liceos, 1 institución, 4 asociaciones comunitarias y 4 universidades y conferencias científicas en 11 universidades y 1 centro de salud con 703 participantes. Resultando en un total de 54 actividades de capacitación con la asistencia de 2761 participantes.

**E) Administrativo - Financiero**

El Director del INCORT presentó un resumen del presupuesto del año 2021 explicando que en el aspecto financiero al mes de octubre del 2021 hemos cumplido con una ejecución presupuestaria del 72%, lo que está dentro de los parámetros de la proyección de los gastos del año.

**3. Informe sobre la reunión de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante.**

En la reciente reunión de la Red Consejo se trataron los siguientes temas:

- **Situación actual de la estrategia y plan de acción para América Latina OPS/Red Consejo.**

APM H A B

Q

S

P

ELG

Q

JCCC

E.P.  
GASP.

AP

EP

OP

- **Capacitación:** Master Alianza, Curso virtual a intensivistas, Curso virtual de la OPS sobre Gobernanza en D y T y pasantías presenciales de post-grado, diplomado de Donación y Trasplante, Argentina.
- **Investigación:** Diferencia en el financiamiento de los tratamientos alternativos de la enfermedad renal (Hemodiálisis y Trasplante Renal).
- **Proyecto de Biovigilancia, R.D.** como parte de la comisión.
- **Iniciativa contra la lucha de tráfico de órganos y trata de persona,** creando la comisión para conocer la propuesta del Consejo Europeo de Trasplantes, R.D. es parte de la comisión.
- **Puntos de unificación sobre la lista de espera, R.D.** como parte de la comisión.
- **La República Dominicana resultó electa como sede para la Reunión de la RCIDT para el año 2023.**

AMAG

#### 4. Situación del personal médico con el Ministerio de Administración Pública (MAP).

Q

Existe un problema serio que puede poner en riesgo el desarrollo de la donación y el trasplante en el país, hemos formado profesionales que no se han logrado introducir al Servicio Nacional de Salud, donde les corresponde, y para poder lograr que un coordinador de trasplante intensivista, que está dando seguimiento 24 horas, pueda realizar esta labor, hemos logrado sacar unos incentivos y a cada cual se le paga por resultados.

SD

El MAP está negado en autorizar la renovación de los contratos del personal médico necesarios para la detección, mantenimiento del donante y su trasplante. En diciembre del 2021 deben ser renovados los contratos de trabajo de los médicos igualados, y de no lograrse afectaría directamente a los pacientes dominicanos que esperan de un trasplante para seguir viviendo.

Y

**El Dr. Eddy Pérez Then se comprometió en llevar la minuta de esta reunión al Ministro de Salud, y estuvo de acuerdo en que se realizara una resolución del CNT para que se conozca por el Dr. Mario Lama esta situación tan urgente.**

AmV

Se ha solicitado en varias instancias que este pago por especialización sea realizado al personal que está ya nombrado en el SNS, mediante la creación del cargo de coordinador de trasplante u otro medio que entiendan pertinente, sin respuesta hasta el momento. Por lo que se ha solicitado en varias ocasiones una reunión con el Dr. Mario Lama, Director del SNS sin haber sido lograda aún.

SLH

Q  
TCCC

#### 5. Resolución 533-01

La Resolución 533-01 es una resolución administrativa que establece el mecanismo de notificación oportuna de fallecidos para el trasplante renal a partir del donante cadavérico, para su financiamiento por el Seguro Familiar de Salud.

C.P.

GASPA

K

La Dra. Yesenia Díaz, Directora de Aseguramiento de Salud del Régimen Contributivo y Planes de la SISALRIL, explicó que en la resolución 533-01 ya estaba contemplada la cobertura de trasplante y que fue ampliada para incluir una cobertura integral del trasplante, desde el diagnóstico de insuficiencia renal crónica del paciente en falla renal, -aunque no haya entrado todavía en

SPT

QBC

hemodiálisis- hasta el seguimiento posterior con sus medicamentos inmunosupresores. Se amplió la cobertura de 1 millón a 3.5 millones por paciente por año, facilitando la cobertura para el donante cadavérico y cuya efectividad es a partir de octubre.

Se han estado realizando una serie de trabajos coordinados entre el INCORT, la Superintendencia de Salud y Riesgos laborales, SISALRIL y el Ministerio de Salud Pública, los que incluye: una guía de financiamiento para poder hacer efectiva esta cobertura, y una resolución que establece los mecanismos para que las ARS' puedan autorizar el paciente con muerte encefálica y que los trámites administrativos no frenen esa posibilidad de trasplante.

Hay un tercer documento que se está trabajando relacionado a la posibilidad de que se pueda realizar el pago por paquetes en cuanto a la contratación y pago de las ARS' y los servicios de salud.

Informó que estamos detenidos con la resolución esperando que el Ministerio de Salud Pública cree algunos procesos relacionados a lo que sería la Habilitación de los centros generadores de donantes y los centros trasplantadores.

Debido a que este proceso puede requerir de un largo tiempo, estamos necesitando que el Ministerio de Salud Pública autorice al INCORT o a este Consejo Nacional de Trasplante, a poner a la disposición de una lista y al Seguro Familiar de Salud, los centros donde ya se tiene experiencia en el proceso de trasplante, tanto en la donación como del trasplante mismo.

El Ministro de Salud Pública envió una comunicación autorizando a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, para coordinar con las ARS' el proceso mientras se concluyen las guías y los protocolos. Pero luego de comunicarse con el Depto. Jurídico de la SISALRIL, comentó que esta comunicación debe ser más explícita dando la autorización para que se pueda utilizar esta lista.

Además, informó que hoy en día las ARS ya están recibiendo el per cápita, y de no trabajar esto con urgencia se pueden dar dos situaciones:

- 1) Las ARS' no den la cobertura efectivamente como está contemplado desde el primero de octubre, aun recibiendo el per cápita.
- 2) Se tendría que solicitar al CNSS frenar la transferencia del per cápita; con lo cual se caería lo que hemos logrado.

Necesitamos sacar estos documentos para que las ARS puedan garantizar una cobertura efectiva del trasplante.

El Dr. Morales Billini dijo que dentro de la propuesta del INCORT para este Consejo está la emisión de una comunicación por parte del Ministro autorizando a los centros públicos y privados que han participado en donación y trasplante, que tienen su habilitación.

La Dra. Yesenia Díaz presentó el borrador inicial de la propuesta de trasplante para que el Ministro autorice la redacción en las partes subrayadas en amarillo, junto con la lista de los centros, porque es fundamental que se autorice para que se pueda iniciar el proceso con estos centros mientras sale la certificación. Esta sería la redacción de como pudiera quedar el documento dando la autorización. **Este borrador fue firmado como recibido por el Dr. Eddy Pérez Then.**

AMAHG

Q

J

Amc

CS

Q

JCCC

C.P.

JASP.

KP

EP

QC

## 6. Propuesta de la Modificación de la Ley 329-98.

La actividad de donación y trasplante está regulada por la Ley 329-98. Desde el 9 de septiembre del 2017 se han realizado en total 12 reuniones con los grupos de donación y trasplante, siendo la última el 28 de diciembre del 2020. En una segunda etapa se han realizado 3 reuniones virtuales convocadas por el Viceministerio de Salud Colectiva con diferentes departamentos del MSP y luego abierto a vista pública.

En estos momentos estamos en una tercera etapa en espera del envío al Congreso de esta propuesta preliminar requiriendo la colaboración del Ministro de Salud Pública para tratar de hacer una comisión y ser llevada al Senado y a la Cámara de Diputados bicameralmente y presentarla como una modificación a la ley.

El Dr. Marte informó que hay una propuesta de ley por una periodista de una propuesta de donación y trasplante y está muy activa, la cual está llevando al congreso.

## 7. Renovación de Convenios con Andalucía, España y Convenio con la República Popular China.

Desde el 2004 tenemos un convenio con Andalucía, España. Este convenio ha permitido el entrenamiento de especialistas en el área de coordinación y trasplante en hospitales de la región. Este año tuvimos 4 médicos en modalidad virtual, que concluirán su práctica más adelante. Ellos están de acuerdo en firmar el convenio desde que mejore las condiciones de pandemia.

Sobre el Convenio con China, tuvimos un acercamiento con el Viceministro Jiefu Huang de China, quien es el Coordinador de Trasplante en China. El proyecto está hecho, solamente hay que hablar con el embajador de China y retormarlo, ya que por cooperación podríamos lograr realizar en pocos meses muchas horas de práctica en trasplante, teniendo en cuenta que los hospitales realizan más de 4,000 trasplantes renales al año y 1,000 hepáticos.

## 8. Actividades de Investigación.

El Doctor Morales Billini, explicó que partir del 2011, en el INCORT se han realizado 12 Proyectos de Investigación. Actualmente en el año en curso 2021 se están realizando 3 nuevos proyectos:

- Potencialidad y efectividad del proceso de donación y trasplante de donante fallecido en muerte encefálica en hospitales generadores y trasplantadores de órganos, tejidos y células.
- Informe y levantamiento de análisis de las diferentes causas de negativas familiares y de las principales causas de contraindicación para la donación de órganos y tejidos registrados en el país en el período comprendido enero-junio 2021.
- Estudio de la respuesta inmunitaria al SARS-CoV2 en pacientes con insuficiencia crónica renal y trasplantados de la República Dominicana.

## 9. Reglamento Técnico para la Habilitación de los Centros Especializados en la Donación y el Trasplante.

En respuesta a la resolución 533-01 la SISALRIL y el INCORT recomiendan que se prolongue de forma transitoria de 8 meses a 1 año, la habilitación de

los centros que han realizado actividades en donación y trasplante, hasta poder unificar el reglamento propuesto.

Priorizamos dentro del POA y el presupuesto del INCORT para el año 2022 trabajar con esta resolución, porque tiene que llegar a todos los directores de clínicas, los directores administrativos, los encargados de cobrar y presentar expedientes a las ARS-, para hacer un programa conjunto con presentaciones, talleres y hasta una pequeña evaluación.

### 10. Presupuesto General del CNT-INCORT.

Este presupuesto es necesario para que el CNT pueda ejercer los lineamientos propuestos en dicha ley, siendo estos:

- A. Diseñar las políticas generales relacionadas con la donación y el trasplante de órganos y tejidos a nivel nacional.
- B. Reglamentar la práctica de donación y legado, extracción, conservación e intercambio de parte, órganos y tejidos para trasplante, investigación y educación, incluidos los principios de ética fundamentales.
- C. Acreditar y/o autorizar (conjuntamente con la Dirección de Habilitaciones) los hospitales y demás centros de salud, públicos o privados, donde podrán efectuarse la extracción y/o trasplante de órganos y tejidos.
- D. Crear comisiones técnicas de consulta que permitan orientar las decisiones del Consejo Nacional de Trasplante
- E. Propiciar los mecanismos pertinentes para la educación y concientización de la ciudadanía, a fin de estimular las donaciones y legados de partes, órganos y tejidos para fines de trasplante, investigación y educación.
- F. Tomar las medidas necesarias que aseguren el cumplimiento de las finalidades perseguidas por la presente ley.
- G. Elaborar su reglamentación interna y otros aspectos no contemplados en esta ley.

Para poder lograr las funciones asignadas por la ley, es necesaria una partida presupuestaria de unos RD\$15,657,520.00 ya que el CNT no tiene ninguna.

### 11. Solicitudes de autorización para los casos de donantes Vivos no Relacionados.

#### Primer Caso:

Fue presentada una solicitud realizada por el Dr. José Juan Castillos, del Hospital General Plaza de la Salud, quien funge como médico tratante del Sr. Christopher Espiritusanto Rivera (receptor) y su donante, el Sr. Juan Mercedes Severino. Estas personas se conocen desde la niñez, quienes teniendo un familiar cercano en común han mantenido desde entonces una relación. No habiéndose encontrado intermediación económica, ni dependencia jerárquica, laboral ni política, esta solicitud fue aprobada por unanimidad por los miembros de este Consejo.

#### Segundo Caso:

Esta solicitud fue presentada por la Dra. Yosamny Beriguete de CECANOT, médico tratante del Sr. Víctor Ramón Mateo Flores. Su donante es el Sr. Cristofer Rafael Seledonio, no encontrándose intermediación económica ni

AMPA AG











JCCC















dependencia jerárquica, ni laboral, ni política, los miembros del consejo estuvieron de acuerdo con la donación.

### **Tercer Caso:**

El Dr. José Juan Castillos, médico tratante de la Sra. Leidilín Del Carmen Ramírez y su donante, la Sra. Aida Salazar Grullón, presentó esta solicitud al Consejo, quienes constataron que donante y receptora mantienen una relación estrecha desde hace muchos años, y en vista que la receptora tiene mejor condición económica que la donante, fue aprobada la solicitud de trasplante por los miembros de este consejo.

### **Cuarto Caso:**

Tuvimos una solicitud presentada a este consejo por la Dra. Eliana Diná, del HOMS, médico tratante del Sr. José Leandro Vicente Gonell (Receptor) y su donante, el Sr. Francisco Antonio Perdomo Ureña. Esta solicitud fue discutida, y dados los informes presentados, los miembros del Consejo concuerdan en que este caso debe ser evaluado conjuntamente por el departamento de Asistencia Social del Ministerio de Salud Pública y el CNT por sospechas de dependencia de índole jerárquica-laboral.

AM 17/16

## **13. Puntos Propuestos**

- 1) El Dr. Emignio Liria, en calidad de representante del CMD, solicitó que en la próxima reunión del Consejo Nacional de Trasplante la presencia del Ministro de Salud Pública, lo cual fue apoyado por los demás miembros presentes.
- 2) El Dr. Ignacio Bengoa hizo la advertencia de que para el correcto funcionamiento de la resolución **533-01**, se necesitan ciertos protocolos clínicos (protocolo de donante vivo, de muerte encefálica, etc.) y así unificar criterios en cuanto a los procesos.

No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada, el mismo 9 de diciembre del 2021.

elt

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. DANIEL RIVERA**  
Ministro de Salud Pública  
Presidente CNT

  
**DR. FERNANDO MORALES B.**  
Director INCORT, secretario CNT

  
**DR. EDDY PEREZ THEN**  
Asesor del Gabinete de Salud de la Presidencia



**DRA. ESTHER DE LUNA**  
Coordinadora de Trasplante



**DRA. CARMEN BRUGAL**  
Coordinadora Hosp. Luis E. Aybar



**DRA. CELIA PÉREZ**  
Coordinadora Regional



**DR. EMIGNIO LIRIA**  
Representante del CMD



**DR. MARTÍN SALAZAR SIMO**  
Gral. Médico Gastroenterólogo, ERD  
Dir. Gral. Cuerpo Médico y Sanidad Militar



**DR. KENZO YAMAMOTO**  
Coord. Hosp. Dr. Luis Morillo King



**DRA. ÁNGELA HERNÁNDEZ**  
Coord. Hospital Moscoso Puello



**DRA. ELLEN HILARIO**  
Representante de la UASD

**DR. ALEXANDER MARTE**  
Coordinador de Trasplante de CECANOT.



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



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