

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES

(CNT)

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, día dieciséis (16) de noviembre del año dos mil diecisiete (2017), 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 Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante (INCORT), situado en la Calle Presidente Hipólito Yrigoyen, No. 17 B, Zona Universitaria, con la presencia de los **SRES: DRA. GISSELLE VASQUEZ**, Presidente del Consejo Nacional de Trasplante, **DR. FERNANDO MORALES BILLINI**, Director del INCORT, **DRA. CELIA PEREZ**, Coordinadora de la Región 0 del INCORT, **DRA. ESTHER DE LUNA**, **DRA. CARMEN BRUGAL**, Coordinadora de Trasplante Ciudad Sanitaria, **DRA. ANGELA HERNANDEZ**, Coordinadora de Trasplante Hospital Moscoso Puello, **DR. RUDYARD CORONA**, Coordinador de trasplante del Hospital Darío Contreras, **DR. IGNACIO BENGUA**, Coordinador Comisión Nefrología, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT, **DRA. MARISOL GENAO**, Medico 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, **DRA. ISIS OLLER**, Coordinadora 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: **DR. EMIGNIO LIRIA GONZALEZ**, Representante del Colegio Médico Dominicano.

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. El POA 2017-2018
4. Caso de trasplante de vivo no relacionado en CEDIMAT.
5. Situación de las auditorías de los centros trasplantadores.
6. Resolución 0018.
7. Casos de solicitudes de autorización de donaciones de vivo no relacionado.
8. Puntos propuestos.

Informe:

El DR. MORALES, dio inicio haciendo su presentación formal como Secretario 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

Informes

El Director del INCORT informó que sostuvo dos reuniones con la ministra de salud, en la que se discutieron algunos temas. El primero fue la elaboración de la disposición sanitaria que regula la terapia celular, que ya salió públicamente e incluye los elementos esenciales para ser apto a los lineamientos internacionales.

La segunda reunión fue en la SISALRIL con motivo de la Resolución 341, sustitutiva de la 375. Como resultado de una negociación logramos incluir todos los medicamentos de donación y trasplante, exceptuando los antivirales como valganciclovir y ganciclovir, algunos de los policlonales, como la hemoglobulina antitumoral, el resto de los medicamentos serán cubiertos por las ARS, así como todos los procedimientos, todas las imágenes y los laboratorios. Además incluyeron algunos procedimientos claves como lo son los accesos vasculares, las fístulas y la extracción del donante. La resolución presentó un error y en vista de eso se le remitió una carta al consejo, ya que este limita las extracciones renales a realizarse solamente por laparoscopia y será una tarea de este Consejo Nacional de Trasplante que la resolución cite en su lugar *para donante cadavérico, donante vivo y laparoscópico*.

Otro aspecto tratado en la reunión con SISALRIL lo fue la necesidad de una reunión con las ARS, Medicamentos de Alto Costo, y el INCORT para gestionar que los programas que realiza Alto Costo de compras de economía de escala de estos medicamentos continúen ejecutándose como hasta ahora.

POA 2017-2018

El Lic. Jesús Pérez resumió la reunión del Plan Operativo Anual, el cual se ha estado trabajando hace dos meses. Se dividió en 2 partes, la primera donde se revisó el avance y seguimiento de las actividades y su nivel de alcance, revisión de lo que se ha logrado, obstáculos y lecciones aprendidas y una revisión exhaustiva de la matriz de productos y servicios que debe realizar nuestra Institución. En esta sesión concluimos en que se ha ejecutado un 84% de las actividades trazadas, quedando las pendientes de noviembre y diciembre. La segunda parte del plan se irá trabajando conjuntamente con el Encargado de Planificación en donde se hará una revisión del Plan Estratégico de los cinco años, 2014-2018 y el Plan Operativo Anual del 2018, el cual se hará de una forma diferente considerando que es posible tener un presupuesto más ajustado a nuestras necesidades que van de la mano con la meta de los indicadores planteados para el 2018.

El Director del INCORT añadió que entre las ideas propuestas del Plan Operativo está la realización de un desayuno mensual para difundir entre la sociedad científica vinculada con la extracción, donación y trasplante de órganos, tejidos y células. Se buscaría patrocinio y aumentaría el número de participantes. Esta actividad se realizaría en un sitio modesto y su importancia es que con ella asumiríamos el rol de servir de vínculo de educación continuada.

Otra actividad que está proyectada es el Congreso de Trasplante a celebrarse en mayo del 2018, con la participación de especialistas internacionales para actualizar los conocimientos en materia de donación y trasplante a los médicos que asistan, porque resulta muy costoso viajar y recibir entrenamiento en el exterior. Algunas casas farmacéuticas mostraron su interés de ayudar en su realización.

Situación de las auditorías de los centros trasplantadores.

El Director del INCORT sugirió una pequeña reunión con todos los coordinadores en la mayor brevedad posible para evaluar los nuevos indicadores de donación y trasplante que serán usados en las auditorías.

Se elaborará una comunicación dirigida a la Ministra de Salud esta semana. Esta debe ser muy explícita, incluyendo las necesidades del equipo, entre ellas confirmando la disponibilidad de ver las unidades, revisión de expedientes los expedientes y el seguimiento de los pacientes, etc.

Resolución 0018

El Doctor Morales le comunica a la Dra. Giselle que quedó pendiente realizar una nueva reunión con representantes de la SISALRIL y la Dra. Giselle como Alto Costo con la intención de hacer un acuerdo de con las ARS con respecto a las gestiones de los medicamentos.

El Dr. Morales confirmó el señalamiento hecho por el Dr. Bengoa que en algunos casos los centros de salud hacen solicitudes de autorizaciones con medicamentos, Tacrolimus XL o que no figuran en la lista de Salud Pública en los tratamientos prescritos a los pacientes trasplantados. Es prioritario que se le comunique a las ARS los protocolos de las terapias a seguir, y éstos se sigan manejando con la dirección de Alto Costo para que no se rompa el control de los protocolos terapéuticos.

La Dra. Giselle responde que la resolución 431-02 en uno de sus artículos plantea que el Ministerio de Salud Pública debe protocolizar y establecer cuáles son los protocolos de referencia. Por eso urge oficializar el protocolo de trasplante renal que es el que está más avanzado y expresó que le preocupa que aún no tengamos el de trasplante hepático.

El Dr. Morales continuó en que está casi listo y se continuará con la reunión con las personas pertinentes de la Plaza de la Salud y con el Centro de Gastro, para trabajar con el protocolo de trasplante hepático y tenerlo listo como meta a finales de enero del 2018 para luego enviarlo a la Dra. Giselle Vásquez. El Dr. Bengoa añadió que el protocolo renal sale este año.

La Dra. Giselle explica que en la resolución se presentó un elemento que fue interpretado de que la cobertura de las ARS cubriría 1 millón por intervención, pero SISALRIL propone 2 millones, que sería bueno plantear escenarios de negociación que sean favorables para ambas partes en virtud de buscarle salidas apropiadas. Y que es el protocolo lo que define lo que las ARS pueden cubrir. La SISALRIL está interesada en crear normativas de financiamiento basadas en el protocolo, por eso es necesario tenerlos disponibles.

El Dr. Morales refirió la intención de solicitarle a la señora ministra con el apoyo de Alto Costo, la compra de Dopplers Transcraneales. Explicó que han bajado de precio en un 50% menos y serían para uso del equipo task force, y en el Cibao.

La Dra. Ángela Hernández informo que tiene un doppler sin marca que se le puede solicitar al Dr. Torres Lebrón porque le informaron que no está siendo utilizado y que ella propuso que se nos reasignara. La Dra. Giselle expresó el interés de hacer una visita la semana siguiente al hospital. El Dr. Morales expresó que se le puede entregar ese doppler al Hospital Darío Contreras.

Caso de Trasplante de Vivo No Relacionado en CEDIMAT.

El Director del INCORT compartió la información de un caso de trasplante de vivo no relacionado que se sospecha hubo mediación económica y que no pasó por el Consejo Nacional de Trasplante. Informo que este caso está siendo investigado, y ya es del conocimiento de la Ministra de Salud. Solicitó así mismo a los miembros del Consejo tratar este tema con discreción.

Presentación de casos de solicitud de autorización de trasplante vivo no relacionado.

Primer caso:

La Sra. Cándida Teresa Bautista (receptora) de 61 años, casada, dueña de una tienda de ropa y es oriunda de Bonao fue referida por la Dra. Eliana Dina del (HOMS), se encuentra en fase pre-dialítica. Padece insuficiencia renal crónica causada por riñones poli quísticos, no tiene donante familiar porque sus 6 hermanos sus 2 hijos también son poli quísticos. La donante es Elizabeth Suarez de 33 años, soltera, empleada privada de un salón de belleza y oriunda de Bonao, vive en casa privada y tiene 2 hijos. Conoce a la receptora porque es su cliente en el salón donde trabaja desde hace 10 años y de ahí tienen una amistad, la receptora indico que la Sra. Cándida llego un día triste y llorando al salón de belleza, ella le conto su historia, por lo que Elizabeth tomo la decisión de hacerle la donación, si salían positivos los resultados de compatibilidad, ya que hacen 7 años ella había decidido donarle a otra amiga pero salió incompatible. La Sra. Nidia Carrasco comentó que realizó su visita social y concluyó en que la donante posee mayores recursos que la receptora y comprobó que es una persona desprendida, una gran samaritana.

A través de votación unánime de los miembros del consejo aprobaron el caso de Cándida Teresa Bautista.

Segundo Caso:

El Dr. Altman informó que se realizó una solicitud de autorización de trasplante de un donante vivo no relacionado en Plaza de la Salud, por el Dr. José Juan Castillo, siendo la receptora la Sra. Hirma de Jesús Gómez Pacheco, de 70 años, dominicana reside en Estados Unidos, ama de casa, Tiene tres hijos, en edades de 52, 38 y 35 años. No tiene donante familiar porque su hija no resultó compatible y la Sra. Hirma no planteó a otros familiares la posibilidad de donar. La donante es Ramona Aracena Hernández, de 35 años, de estado civil unión libre, oriunda de San Fco. De Macorís y tiene un pequeño negocio de picadera. Se considera hermana de crianza de la receptora y vivió en casa de la madre de ésta. Ser trasladó hace 17 años al Cibao, tiene hija de 2 años y su pareja recoge hierros del vertedero. La receptora hace un mes que llegó a la capital y ha vivido por más de 30 años en Estados Unidos. El comité entrevistador encontró disparidad en los relatos y le hicieron visita social.

La Sra. Nidia Carrasco expresó que los familiares no estaban enterados del deseo Ramona de donar, agregó que no supo decir el nombre de su *madre de crianza* ni nombres de los familiares de la receptora y dijo además que la receptora tiene dos hijos. Al preguntarle al esposo de la receptora dijo que tiene 5 hijos con doña Hirma; por lo que doña Nidia confirmó que las versiones no coinciden de ninguna de las partes.

En vista de las evidencias presentadas el Consejo rechazó la solicitud de trasplante de Hirma de Jesús Gómez.

Tercer Caso:

Sr. José Francisco Contreras (receptor) de 50 años, referido por el Dr. José Juan Castillo del Hospital General Plaza de la Salud, quien es dominicano, técnico dental, oriundo de la ciudad de La Vega y desde 1992 reside en Estados Unidos. Tiene dos hijos de 22 y 26 años. No tiene donante familiar porque sus hermanos son hipertensos, y no desea comprometer la salud de sus hijas. Ha estado recibiendo diálisis peritoneal durante 4 1/2 años. Padece de insuficiencia renal crónica a consecuencia de hipertensión arterial. El donante es el Sr. William Antonio García Mateo de 27 años de edad, soltero, auxiliar de farmacia, también oriundo de La Vega, y se conocen por más de diez años. El joven es hijo de una antigua doméstica del receptor, quien cuidó de sus hijas por unos años hasta que El Sr. José Francisco Contreras se estableció mejor. Los últimos 4 años la madre de William vive en E.U. cuidando al receptor de manera gratuita. Este señor alega que el joven le quiere demostrar agradecimiento porque él costó la edificación de la casa de su madre. Se hicieron 2 intentos de conseguir visa para William, y al ser denegadas, el Sr. Francisco regresa hace un mes al país. El Dr. Altman añadió que los entrevistadores consideraron que era necesario indagar más y la Sra. Nidia Carrasco, presente en este consejo, dijo que determinó con su visita doméstica que el donante, William, estuvo muy asustado, afirmó que es su madre quien le ha insistido con donar.

Terminada la intervención de doña Nidia, el Consejo determinó por votación unánime que en vista de que el joven ha estado presionado por su mamá, la solicitud fue denegada.

Cuarto Caso:

Solicitud hecha por Braulio Joel Abreu Abreu, la solicitud fue realizada por la Dra. Eliana Diná y por el Dr. José Juan Castillo del Hospital Plaza de la Salud. El paciente tiene 34 años, procedente de Santiago, labora en la Autovía de Santiago, en el Dpto. de Juventud, Sección Savica. Fue trasplantado hace 3 años, cuyo trasplante se aprobó en este mismo consejo y se ha estado dializando desde enero del año presente.

Padre de 2 hijos, menores de edad, sus progenitores hipertensos, El donante es su amigo Jesús Cruz Martínez, de 41 años, soltero, de ocupación chofer público, se conocen desde los doce años, eran vecinos, compartían todo. La Dra. Giselle Vásquez comenta que conoce al receptor, Braulio Abreu, quien es activista, hace publicidad en las redes sociales a favor de la donación, pertenecía a la fundación de pacientes Dota como vicepresidente. Y ha participado dinámicamente con la Dra. Giselle en Santiago en actividades de Salud Pública. La Dra. Vásquez dijo que este joven tiene una situación de alto riesgo inmunológico, y que solicitó ayuda para los medicamentos de terapia inmunosupresora en caso de aprobar su trasplante. El Dr. Bengoa dijo que el receptor lo contactó, y que deseaba que le hicieran la ventana, por lo que él contactó al Dr. Castillo y le indicó que debía primeramente referirlo al Consejo, para someterlo a aprobación. Continuó diciendo que ese paciente requeriría terapia para hacer la ventana inmunológica, hacer la prueba sincronizada y luego inmunosupresora tal como se realiza fuera.

El Consejo votó unánimemente a favor del solicitante, el Sr. Braulio Abreu.

Tanto el Dr. Morales Billini como la Dra. Oller estuvieron de acuerdo recalcaron en la importancia de que sea debidamente llevado el caso, con un protocolo específico para manejo del paciente. Y el Dr. Morales recomendó que sólo se realice en Plaza de la Salud.

Puntos Propuestos

La Dra. Giselle Vásquez expresó el interés que como Consejo y Sododyt se le dará al caso de Braulio Abreu por ser un caso innovador y complejo de estudio para publicar en medios científicos del país. También designó a los Dres. Bengoa y De Luna el analizar junto a Alto Costo los medicamentos para tratar de que el receptor disponga la mayor cantidad de tiempo posible los medicamentos de uso continuo.

La Dra. Vásquez informó que las nuevas instalaciones de Alto Costo, estarán funcionando a partir del lunes 21, ubicada en la Plaza Metropolitana, John F. Kennedy esquina Ortega y Gasset, local 305.

No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada, el mismo 16 de noviembre del 2017.

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

DRA. ALTAGRACIA GUZMAN
Ministra de Salud Pública y
Presidente del CNT.



DR. FERNANDO MORALES B.
Director INCORT, Secretario CNT

JASP



DRA. GISELLE VASQUEZ
Presidente en Función CNT



JOSE 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 PEREZ
Coordinadora Regional



DR. RUDYARD CORONA
Coordinador Hosp. Darío Contreras

DR. EMIGNIO LIRIA
Representante Colegio Médico Dominicano

DR. WILSON MEJIA
Decano Facultad de Medicina UASD



DRA. JUANA SARITA
Coordinadora del Hosp. Cabral y Báez



DR. KENZO YAMAMOTO
Coordinador Hosp. Dr. Luis Morillo King



DR. ALEXANDRO MARTE

Coordinador Hosp. Policía Nacional
Coordinador CECANOT



PEDRO FERNANDO TEJADA

Coronel Médico Psiquiatra, FARD
Dir. Gral. Cuerpo Médico y Sanidad Militar