

# ACTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE TRASPLANTES

(CNT)

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, día tres (26) de octubre del año dos mil dieciocho (2018), siendo las once de la mañana (11:00 A.M.), se dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante, (CNT) en el salón del despacho 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. 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, **DR. IGNACIO BENGEOA**, Coordinador Comisión Nefrología, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT, **DR. EMIGNIO LIRIA GONZÁLEZ**, 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 MÉDICO DR. ROBERTO CASTILLO, FARD**, Representante del General Médico Otorrinolaringólogo del Cuerpo Médico y Sanidad Militar, Ejército de la Rep. Dom., **DR. JOSÉ RAMÓN SÁNCHEZ**, Comisión Quirúrgica de CECANOT, **DR. JOSÉ CARABALLO**, Coordinador del Hospital Plaza de la Salud, **DRA. JUANA SARITA**, Coordinadora del Hospital Cabral y Báez, **DR. KENZO YAMAMOTO**, Coordinador del Hospital Dr. Luis Morillo King, **LIC. JESÚS PÉREZ**, Administrador del INCORT, **LIC. YULISSA UREÑA**, Encargada de Comunicación del INCORT.

Ausentes con excusa: **DR. KENZO YAMAMOTO**, Coordinador del Hospital Dr. Luis Morillo King y el **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT.

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, lectura y lectura del Acta anterior.
2. Informe de la Reunión de la Red Iberoamericana de Donación y Trasplante (RCIDT) Brasil 2018.
3. Reunión de discusión y consulta a los países de América Latina sobre el plan Regional de Acción de OPS en donación y trasplante de órganos, células y tejidos 2019-2023. Ojo.
4. Informe de DONASUR, solicitud de inclusión al registro de DONASUR.
5. Celebración del Día Mundial del Donante 2020 Y Reunión de la Red Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante en la República y Dominicana.
6. Situación Sobre Terapia Celular.
7. Comunicación de Auditorías.
8. Becarios del Convenio con Andalucía.
9. Reunión Gerentes Hospitalarios.

10. Resolución 457-05.
11. Convenio ARS-Medicamento de Alto Costo.
12. Casos solicitudes de autorización de donaciones de vivo no relacionado.
13. 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 de la Reunión de la Red Iberoamericana de Donación y Trasplante (RCIDT) Brasil 2018 y del Plan Regional de Acción de la OPS.**

El Director del INCORT informó el resultado de su viaje a Brasilia, para la Reunión de la Red Consejo, le entregó un informe al Ministro de Salud respecto a las 2 reuniones sostenidas allí ; una correspondiente a la Reunión de la Red Consejo, y otra a la Reunión Regional de la OPS, para dar a conocer un documento que deberán ser firmados por los Ministros de Salud para la próxima reunión que se realizará en el 2019, sobre el apoyo y la unificación de criterios frente a una serie de indicadores sobre la Donación y Trasplante. Esto es la línea estratégica de acción, fortalecer la gobernabilidad y rectoría de las autoridades sanitarias en particular, su capacidad de fiscalización, y el otro el informe general de lo que fue la participación en la Red Consejo.

*Handwritten notes in blue ink:*  
AM  
A  
J

### **III. Informe de DONASUR, solicitud de inclusión al registro de DONASUR.**

El Dr. Rafael Sánchez Cárdenas firmó una carta de solicitud tanto para la presidente de la Red Consejo como para la representante de la OPS en el país, dando el visto bueno para que seamos parte formal de DONASUR y éstos solicitaron la designación de un encargado por parte del INCORT que responda sobre la verificación de datos, el cual asignó al Lic. Robinson Fernández. Esto implica una serie de responsabilidades que conlleva a que se realicen las auditorías anualmente. Para realizar estas auditorías necesitamos hacer un documento de recolección de datos para las unidades de diálisis, y crear una comisión amplia en la que proponemos que se designe un representante de Contraloría del MSP y uno del Depto. Jurídico, un representante de Alto Costo y representantes del INCORT, así como del CMD.

*Handwritten notes in blue ink:*  
AM  
JCCC  
EK  
EP  
JASP  
AM

### **IV. Celebración del Día Mundial del Donante 2020 y Reunión de la Red Consejo Iberoamericano y Trasplante en la República Dominicana.**

El Director del INCORT dijo que la República Dominicana fue seleccionada para celebrar el Día Mundial del Donante en el año 2020. Requerimos hacer la carta de confirmación para enviársela. También se realizará la Reunión de la Red Consejo, y se necesita que el Ministro gestione US\$ 200,000.00 como base. El Ministro dijo que solicitemos este monto en agosto del 2019 para que se incluya dentro del presupuesto del año 2020.

Esperamos que se celebre la Reunión de Coordinadores de Trasplante Españoles en el país, que correría por ellos, la Jornada de Andalucía y el Congreso de SODODYT.

#### **V. Situación sobre la Terapia Celular.**

El Dr. Morales dijo que se realizó una visita a la Cámara de Diputados, y se elaboró un documento en conjunto con CONABIOS, sobre los conflictos que ha generado depositar una ley por un grupo de interesados que están aplicando la terapia celular con fines comerciales en el país.

El Ministro de Salud dijo que el reglamento tiene una serie de deficiencias porque no establece ninguna diferenciación ni en el procedimiento, ni en las implicaciones que tienen.

El procedimiento de las células madre es básicamente para investigación a nivel mundial, y tiene demasiadas aristas que implica tecnologías que aquí no existen, ni la seguridad, ni los técnicos capacitados para aplicarlas. Tenemos un consultor que está trabajando este tema en España, y que se desempeña con un equipo de investigación de Aragón; a quien invitaremos a participar en la próxima reunión del Consejo para discutir este tema específicamente. Estamos trabajando en la reglamentación para que se hagan dos regulaciones aparte; una para las células madre, y otra para los hemoderivados.

El Dr. Liria, como representante del Colegio Médico, expresó que esa institución a la cual el representa, no está dispuesta a dar apoyo a congresos y acciones que un grupo de personas con intereses comerciales está ejecutando. Solicitó una reunión para tener una sola voz y frenar estas acciones.

El Ministro de Salud expresó que está considerando hacer un pronunciamiento público respecto a esto, con una advertencia bien clara y transmitirla a través de ADOFEN, CMD y con la Asociación de Escuelas de Medicina.

#### **VI. Comunicación de las Auditorías.**

El Director del INCORT dijo que envió a la secretaria del Ministro los borradores de las cartas de las auditorías y pidió que designaran a las personas que formarán la comisión. El Dr. Liria será el representante del CMD, mientras que el Sr. Benito Cruz, Jurídico del Ministerio, el Contralor del Ministerio y la Dra. Giselle Vásquez por Alto Costo, designarán a sus representantes.

#### **VII. Becarios del Convenio de Andalucía.**

El Director del INCORT comunicó que el Proyecto Alianza de Coordinación de Trasplante nos otorgó 5 becas este año que van a ir a diferentes hospitales españoles. Esto se maneja con el MESCYT. Debemos tener un equipo de profesionales entrenados en el área de trasplante cardíaco, para funcionar cuando CECANOT esté rehabilitado, y esto se lograría enviando a 2 cirujanos cardiovasculares, 1 anestesiólogo cardiovascular y 1 intensivista cardiólogo.

De la residencia de intensivo, ante la necesidad de disponer de intensivistas formados, se enviarán 4 residentes los primeros 6 meses y 4 más el segundo semestre del año. El costo para el entrenamiento de estos 8 intensivistas anda por los USD \$8,500.00, y pretendemos que sea más ampliado.

Handwritten notes and signatures on the right margin: "CC", "E", "JCC", "C.P.", "JASP", "AMC".

El Dr. Morales continuó diciendo que existe una problemática con la reválida en la carrera de medicina, por parte de la UASD, la mayoría de los médicos egresados de Cuba optan por ejercer en otros países por las trabas de 6 meses con el manejo de atención primaria. El Director del INCORT aconsejó hacer un decreto para que eso sea manejado directamente por el MESCYT. El Ministro de Salud solicitó el listado con los nombres de los egresados de Cuba, y que se verifique cuáles de ellos residen en el país, como punto de partida para tratar de buscarle una solución. El Dr. Morales solicitó dirigir una comunicación al embajador de Cuba para solicitarle ese listado.

### **VIII. Reunión con los Gerentes Hospitalarios.**

El Director del INCORT dijo que necesita realizar una reunión con los gerentes hospitalarios y el SNS, para proponer que se abran concursos de intensivistas en los hospitales con el título de Coordinadores de Trasplante, que permita garantizar la captación de órganos, porque se están perdiendo donaciones en hospitales que tienen gran capacidad de generar donantes. Por lo que se le solicitó al Sr. Ministro la gestión de convocar una reunión con el Director del SNS, para la realización de este encuentro.

### **IX. Resolución 457-05.**

El Director del INCORT informó de la nueva Resolución 457-05, que incluye la cobertura de trasplante renal al donante vivo o cadavérico bajo la cobertura del receptor. Tenemos que presentar una propuesta a la SISALRIL, en un lapso menor a los 120 días, en la que lleguemos a un acuerdo en establecer cómo se van a impartir las atenciones antes, durante y después del trasplante renal, tanto para el donante como para el receptor.

El Dr. Morales Billini dijo que estamos preparando nuestra propuesta de prolongar 24 horas la cobertura del paciente a partir desde que sea declarado con muerte encefálica para dar un tiempo en el que se pueda gestionar el proceso de mantenimiento, pesquisaje viral, y extracción. Una vez lista la propuesta, se hará una reunión con Pedro Luis Castellanos, y se le remitirá al Ministro de Salud.

La importancia de esto radica en que podremos concentrarnos en las clínicas privadas, porque ahora se dispondrá de recursos directos para cubrir los costos de extracción y mantenimiento del donante.

### **X. Convenio de la ARS - Medicamentos de Alto Costo - MSP.**

El relación al convenio, Dr. Morales enfatizó que los beneficios del convenio resultarían en un retorno financiero de unos 600 millones de pesos en medicamentos de trasplante y 1, 300 millones en relación a los medicamentos oncológicos.

El Dr. Sánchez Cárdenas comunicó que firmó un reclamo a las ARS para la devolución de fondos al Ministerio de Salud Pública.

### **XI. Puntos Propuestos.**

El Dr. Caraballo dijo que una inquietud expresada por la Sociedad de Nefrología es que las unidades de hemodiálisis deben preparar a un porcentaje de pacientes para trasplante, para que pasen a la lista de espera, en vez de sostenerlos en diálisis, de forma que se necesita que se les exija, y que se regule y que tenga consecuencias.

El Dr. Bengoa dijo que eso se contempla dentro de lo que es calidad de diálisis. Y que todo nefrólogo tiene conocimiento de esto, de que tiene que preparar a un 30 por ciento de los pacientes. Para que esto se aplique se requiere primero que se conozca cuántas unidades hay y cuántos pacientes en diálisis.

El Dr. Sánchez Cárdenas dijo que en vista del gran negocio en que se ha convertido las hemodiálisis, una parte fundamental para tratar en una reunión es cómo va a operar el sistema para conducir a los pacientes susceptibles a trasplante, porque se les tiene que ofrecer una salida; y el incorporar mecanismos activos de búsqueda de donantes, vivos o cadavéricos. Hay que buscarles una solución y reglamentarla.

El Dr. Morales dijo que estamos pendiente de una reunión con Habilitación, para iniciar con los levantamientos, sabiendo que la auditoría sería el preámbulo porque la Habilitación, entraría como una parte de recertificación de que se cuente con un 20% de pacientes preparados para trasplante en la lista de espera, y como nosotros manejamos la lista de espera podemos confirmar esas estadísticas.

## **XII. Casos de solicitudes de autorización de donaciones de vivo no relacionado.**

### **Primer 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 años. El receptor fue su promotor en la época en que el donante fue boxeador.

No se comprueba dependencia económica de ninguna índole. Este caso fue pospuesto, porque el donante dijo que no fue debidamente informado sobre el estado de salud después de la extracción. Finalmente el donante confirmó su decisión de donar. Este caso fue aprobado por unanimidad.

### **Segundo Caso:**

La siguiente solicitud fue hecha por la Dra. Ana Carolina De la Cruz, del Hospital General Plaza de la Salud, para conocer el caso de Alcaris González Rodríguez, de 42 años, soltero, ocupación asistente de administrador y oriundo de la ciudad de Higüey. Fue trasplantado en el 2001 y está en diálisis peritoneal desde hace 4 años. Tiene cuatros hermanos, uno ya donó y los otros son hipertensos. Tiene un hijo de 18 años que quiso donar pero los médicos y sus amigos le desaconsejaron hacerlo. Uno de sus primos quiso donar pero resultó incompatible.

La donante es Ana Luz Severino Minaya, quien es esposa del sobrino del receptor. Tiene 27 años y diez años de casada. Tomó la decisión de ser donante por solidaridad y también fue motivada por un spot promocional sobre donación. Fue investigado por trabajo social sin encontrar ningún indicio de dependencia ni jerárquica, ni económica, y el comité consideró que en términos legales entra dentro del cuarto rango de relación familiar. Por estas razones fue aprobada esta solicitud de trasplante.

Handwritten notes and signatures on the right margin:  
- A blue scribble at the top.  
- A circled 'P' below it.  
- Another blue scribble below that.  
- The word 'Any' written vertically.  
- The acronym 'JCCC' written horizontally.  
- The word 'EN' written horizontally.  
- The initials 'C.P.' written horizontally.  
- The acronym 'JASP' written horizontally.  
- A large blue scribble at the bottom, possibly containing the initials 'AMU'.

### Tercer Caso:

Esta solicitud fue hecha por la Dra. Eliana Diná del Hospital Metropolitano de Santiago (HOMS), para el Sr. Martín De la Cruz Alvarado, de 43 años, licenciado en enfermería y profesor. Tiene 2 años en diálisis por hipertensión arterial, y tuvo una encefalitis, pero está coherente. Tiene 7 hermanos hipertensos y diabéticos, su esposa tiene contraindicaciones y un sobrino que intentó donar resultó hipertenso. Su condición económica es precaria.

El donante es Rancier Antonio Bonilla Báez, de 22 años. Se conocen por más de 5 años porque fue novio de la sobrina del receptor. Es estudiante de UTESA y motoconchista, vive en Gaspar Hernández en una casa alquilada con un amigo. Tomó la decisión de ser su donante por amistad y generosidad. Se realizó trabajo social en el que no se percibió mediación económica. Los miembros del Consejo aprobaron la solicitud unánimemente.

### Cuarto Caso:

La Dra. Eliana Diná del Hospital Metropolitano de Santiago (HOMS) nos refirió esta solicitud del Sr. Cristian Manuel Peña Peña, de 40 años, ingeniero industrial, estado civil unión libre y residente de Mao. Tiene 9 hermanos que son hipertensos y los primos no se motivaron a donar.

El donante es Oscar Eduardo del Rosario de 24 años, electricista independiente, también residente de Mao. Es hijo de la doméstica de la casa del receptor, quien vive con su madre en casa propia, y se conocen desde hace 15 años. Se motivó a donar al ver llorar a su amigo apenado de que no podrá ver crecer a sus hijos. Su madre estuvo de acuerdo con la donación. El comité comprobó que la decisión de donar es voluntaria y por motivos altruistas. Se le hizo visita social y tampoco se observó ninguna dependencia. El consejo estuvo de acuerdo con la solicitud y ésta fue aprobada.

### Quinto Caso:

Esta solicitud fue hecha por la Dra. Eliana Diná del Hospital Metropolitano de Santiago (HOMS). El receptor es el Sr. Rafael Francisco Pichardo Jiménez, de 41 años, taxista, quien fue trasplantado en el 2006 y conservó el órgano por diez años. Perdió el injerto por Glomerulonefritis por IGA. Vive en Jacagua, Santiago, en una casa alquilada y su esposa no labora. Carece de donante familiar porque sus hijos son menores; de sus 3 hermanos 1 es cardiópata, otro es incompatible y el tercero es menor. Un primo hermano fue quien le donó anteriormente. Tiene seguro privado PALIC y un hermano lo ayuda económicamente.

El donante es José Antonio Capellán Díaz, de 49 años, taxista, compañero de trabajo. Se conocen desde hace 10 años y tienen un vínculo de amistad muy fuerte. También residente de Santiago. La trabajadora social reportó que la situación económica del donante es superior a la del receptor. El Consejo estuvo de acuerdo en aprobar la solicitud del Sr. Rafael Francisco Pichardo.

ga  
a  
JCC  
EX  
C.P.  
JASP  
Amc

### **Sexto Caso:**

La presente solicitud la presentó la Dra. Martha Bello, del Instituto Dominicano de Trasplantes Renales, Fundación Baquero, médico tratante del Sr. Octavio Roque Bidó. El receptor tiene de 70 años, pensionado de las Fuerzas Armadas, oriundo de Santo Domingo. No tiene donante familiar porque asegura que sus hijos mayores de edad tienen contraindicaciones médicas, tiene un hermano vivo, el cual es mayor que él y además es hipertenso.

El donante es el Sr. Miguel Manuel Reyes González de 28 años, soltero, trabaja como seguridad de un juez, oriundo de Villa Tapia. Conoce al receptor desde niño, y se motivó porque se enteró de una persona que donó en su trabajo, y conoció a alguien que nació con un solo riñón y que ha sobrevivido. La trabajadora social informó que esta persona dio una dirección en donde le dijeron no lo conocían. El comité entrevistador recomienda que se incluya en la lista de espera para trasplante renal cadavérico por la diferencia de edad existente entre donante y receptor. El Consejo unánimemente rechazó la solicitud del trasplante de vivo no relacionado del Sr. Octavio Roque Bidó.

No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada, el mismo 26 de octubre del 2018.

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**



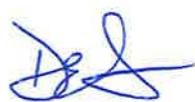
**Dr. RAFAEL SÁNCHEZ CÁRDENAS**  
Ministro de Salud Pública y  
Presidente del CNT



**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

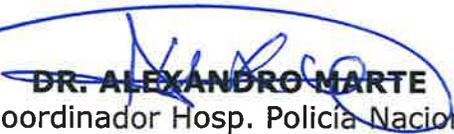
**DR. JOSÉ RAMÓN SÁNCHEZ**  
Comisión Quirúrgica CECANOT



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

**DR. EMIGNIO LIRIA**  
Representante del CMD

  
**DR. DALVERT POLANCO ARIAS**  
General de Brigada de ERD  
Dir. Gral. Cuerpo Médico y Sanidad Militar

  
**DR. ALEXANDRO MARTE**  
Coordinador Hosp. Policia Nacional  
Coordinador CECANOT

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