

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

Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana treinta (30) de abril del año dos mil quince (2015), siendo las diez horas de la mañana (10:00 A.M.), se dio inicio a la reunión del Consejo Nacional de Trasplante, (CNT) en la sede Central del Ministerio de Salud Pública (MSP), Salón de reuniones del Despacho del Ministro, sito en la Ave. Tiradentes Esquina San Cristóbal, 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, **DRA. GISSELLE VASQUEZ**, Coordinadora técnica de Despacho, **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, **DR. ALEXANDRO MARTE**, Coordinador de Trasplante CECANOT y Coordinador de Trasplante Hospital de la Policía Nacional, **DR. RUDYARD CORONA**, Coordinador de trasplante del Hospital Darío Contreras, **DRA. ANGELA HERNANDEZ**, Coordinadora de Trasplante Hospital Moscoso Puello, **DR. CARLOS ENRIQUE JIMENEZ MIRANDA**, General Médico Cirujano General del Cuerpo Médico y Sanidad Militar, **DR. JOSE CARABALLO**, Coordinador Hospital General Plaza de la Salud, **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 BENGUA**, Coordinador Equipo Nefrología, **DRA. ROSEL FERNANDEZ**, Representante Facultad de Ciencias de la Salud de la UASD, **LICDA. ELSY FERNANDEZ**, Relaciones Publicas del INCORT, **LIC. JESUS PEREZ**, Administrador del INCORT.

**Ausentes con excusa:** **DR. ALBERTO FLORES**, Representante del Instituto Dominicano de Seguro Social, **DRA. MADAY PERDOMO**, Coordinadora de Trasplante Hospital Vinicio Calventi.

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. Informe de Gestión del INCORT 2014
4. Presupuesto del INCORT del 2015.
5. Informe sobre III Congreso Internacional de la Sociedad Iberoamericana de Coordinación de Trasplante (Punta Cana, 12-17 de mayo 2014).
6. Informe de la reunión Américo-Europeo.
7. Informe de la reunión del COMISCA, Costa Rica.
8. Sobre los nombramientos de Coordinadores hospitalarios.

9. Laboratorio Nacional de Histocompatibilidad y Banco Nacional de Tejidos.
10. XIV Reunión Red Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante, Brasilia, Brasil.
11. Protocolos.
12. Presentación de reglamentos Ley 329-98 (Publicación).
13. Convenio con Andalucía.
14. Caso medicamentos inmunosupresores para trasplante.
15. Presentación de casos de solicitud de autorización de trasplante vivo no relacionado.
16. 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

### Informe de Gestión del INCORT 2014

El **Director del INCORT** presentó el Informe de Gestión del INCORT 2014: Las estructuras que crea nuestra ley, las funciones del Consejo Nacional de Trasplante, así como del INCORT, la estructura de la Red de Coordinación a nivel nacional, los problemas que nos siguen afectando, financiamiento para la preparación y el trasplante adecuado equipamiento para los centros públicos y privados, el levantamiento hecho por el INCORT junto con los intensivistas de las áreas de terapias intensivas del país, falta de camas y falta de intensivistas, el laboratorio de histocompatibilidad fundamental para el desarrollo trasplante, equipamiento adecuado de los hospitales, el banco de tejidos, los medicamentos, los coordinadores hospitalarios por nombrar en los hospitales, un presupuesto adecuado para el INCORT y el CNT y las dificultades de los diferentes sistemas de salud del país.

Mencionó las capacitaciones realizadas y el énfasis hecho en la promoción, comunicación y difusión.

Tuvimos incremento en el número de detecciones, 141 donantes potenciales, y la tasa de cadavéricos fue de 2.6 por millón, frente a 1.83 del 2013.

Las causas fundamentales de las negativas familiares son las contraindicaciones médicas ya que debemos hacer pruebas e imágenes en los donantes de muerte encefálica y no están contenidas en los planes de salud y los hospitales no tienen recursos para esto, por lo tanto en ese tiempo los pacientes hacen paros irreversibles.

Se realizaron 67 trasplantes renales, seis (06) de hígado y 331 corneas, 200 trasplantes de córneas más que el año anterior. Proponiendo el Dr. Morales la estimulación de búsqueda de corneas nativas y a las que deben

alg.  
AMU  
[Handwritten signatures and initials in blue ink]

hacer sus pruebas también. Las corneas que estamos trasplantando son de otros países, presupuesto con el cual podría trasplantarse aquí.

Para el trasplante de Médula Ósea no hay presupuesto, y para el de corazón falta mayor entrenamiento del grupo de cardiólogos e intensivistas para poner al día ese proyecto.

En costos el renal e hígado no tienen diferencia, tomando en cuenta que los pacientes que tienen cardiopatía y hepatopatía terminal se mueren.

Presentó los costos de diálisis actualmente y de trasplantes.

Se lanzó la revista.

Estudios de investigación en el tema de la donación.

Se han ejercido una serie de lineamientos, como las charlas a los estudiantes de secundaria, diplomados, cursos, docencia a nivel hospitalario, a nivel del Ministerio de Educación, y universidades, los entrenamientos de los médicos en España y los Cursos de CSC.

56 cursos intrahospitalarios, cuatro (4) diplomados y varios cursos a legistas.

### **Presupuesto del INCORT del 2015**

El **Director del INCORT** proyecta su presupuesto en la base de 58 millones 271 mil pesos, sigue este año con 21 millones, lo que cuesta un trasplante en EU, solo que el nuestro es anual.

Tenemos un convenio con la MESCYT, esas capacitaciones se hacen con el 50% (750 dólares mensuales) de lo que cuesta el entrenamiento. Entre dos a 6 meses. Después de referir al Dr. Puello. Hemos reducido un poco el área de becas y promoción y algunas otras actividades. Pero hemos aumentado las incursiones en las escuelas, secundaria. Hemos dado 22 conferencias, con un promedio de 200 alumnos en cada una. Carmen Brugal 3ro y 4to. Bachillerato.

Iniciamos con el Distrito ahora zona Herrera y el Este. Mostrándose muy interesados, y sean el vehículo de llevar el tema a sus familiares.

Iniciamos con los Liceos porque la mayor cantidad de las personas que van a los hospitales públicos.

Necesitamos el apoyo de educación para mejor acceso

Un Consejo de toma de decisiones, la importancia de la toma de decisiones en el tema de trasplante en el país.

La **Dra. Mercedes** realizaremos una asamblea de directores regionales del país, de salud y educación para llevar a cabo del programa que tenemos dice **Dra. Brugal** en los hospitales.

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

El **Director del INCORT** informo que fue un extraordinario congreso por el calor humano y la participación masiva de los invitados, asociaciones mundiales, tres latinoamericanas y siete (7) representantes de países.

Se celebró la Reunión Américo Europea.

Por otro lado, la reunión del COMISCA, enviando todo por escrito, haciéndose una alianza entre la STALIC y el grupo Punta Cana (Sociedad Iberoamericana de Donación y Trasplante), quedando en que iremos a Honduras a dar un curso de motivación, para tratar que en Honduras se haga un programa de donación y trasplante.

## Informe de la reunión del COMISCA, Costa Rica

El **Director del INCORT** informo sobre la reunión del COMISCA, calificando como muy importante ya que representa la oportunidad de comprar medicamentos de calidad.

La Conferencia para los Ministros que estuvieron aquí, sobre la importancia de la donación y trasplante.

La reunión en Costa Rica para unificación de criterios sobre los Registros de Diálisis y Trasplante y otra para ampliar el catálogo de medicamentos para que varios países tuvieran acceso y aumentar la oferta.

Se planteó la posibilidad de que los países latinoamericanos apoyaran el documento de condena al tráfico de órganos y turismo de trasplante, que hizo el Consejo Europeo de Donación y Trasplante, firmado en marzo en la Ciudad de Santiago de Compostela, abierto para que otros países pudieran adherirse. Haciéndose la solicitud aquí, esperando la aprobación de la cancillería y el ministerio.

La **Dra. Rodríguez** añadió que necesitamos ser escuchados, insiste en la necesidad del conocimiento del tema sobre Donación y Trasplante, sugiriendo que debe estar en la educación básica nuestra. Crear consciencia no solo del que es médico, si no de los profesionales en general. Indicó que hablo para la cita con el Presidente y que lo retomaremos con la nueva Ministra. Dijo que la discusión del presupuesto se hizo con Cedano, haciendo lo posible y que aumentaron demandas y disminuyeron ingresos.

La **Dra. Vázquez**, se presentó como Coordinadora técnica de Despacho, y de modo provisional como Coordinadora Técnica del Programa de Medicamentos de Alto Costo, ayudando a la Dra. Rodríguez con los procesos de aprobación de solicitud de medicamentos de alto costo.

Presentó a la Dra. Rosel Fernández, Vice Decana de la Facultad Ciencias de la Salud de la UASD, representante del Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la UASD, Dr. Wilson Mejía, y mirando cómo se incorpora la Universidad y una Asociación de las Facultades y Escuelas de Medicina ADOFEN en el proceso de colaboración para la cultura de trasplante desde las aulas.

La **Dra. Vázquez** notificó que la Ministra le está dando calor a la activación del re-acuerdo del Ministerio de Educación y de Salud. Dijo que coordinará algunas reuniones con el Encargado de Salud Colectiva. Hay una alianza estratégica con ambos ministerios que estará empujando con el SENASA y SEMMA, ver como formamos parte de esa estrategia.

En la parte de información, comunicó que Carlos Rodríguez, director de Comunicación Estratégica del Ministerio estaba trabajando una agenda de información. Le plateaba el tema de poner sobre la palestra pública los puntos clave del tema de los trasplantes, planteando diferentes opciones.

En el Hospital Luis E. Aybar se construirá el laboratorio de histocompatibilidad, un gran empuje al desarrollo y fortalecimiento del programa de trasplante.

En el Hospital Padre Billini se está trabajando para retomar los programas públicos de trasplante. La directora convocó una reunión, se quedó en buscar para este trabajo la asesoría directa del INCORT, ya se hicieron los primeros acercamientos, como el órgano asesor de este programa de trasplante.

## **Sobre los nombramientos de Coordinadores hospitalarios.**

La **Dra. Rodríguez** agrego que tenemos nuevas autoridades, retomaremos el tema con la Ministra del nombramiento de los Coordinadores hospitalarios.

Se ha sometido varias veces, algunos son cambios de designación.

## **Laboratorio Nacional de Histocompatibilidad y Banco Nacional de Tejidos.**

La **Dra. Vásquez** presentó los planos de los edificios de la nueva Ciudad Sanitaria Luis E. Aybar, mencionando como el más moderno de las Américas, el cual dará respuesta a muchas necesidades en el área de Salud. Estará Patología Forense, el laboratorio de histocompatibilidad y el de Banco de tejidos, será público y habrá apertura para cualquier recomendación de parte de la constructora.

Habrà un edificio solo para trasplante, con condiciones extraordinarias.

Está la posibilidad de que el INCORT esté en el 4to. Piso. Ya que esta institución es de Salud Pública y no tiene sentido seguir pagando alquiler. Sugiriendo comentarlo con la Ministra e indicando el director que es decisión del Presidente.

## **XIV Reunión Red Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante, Brasilia, Brasil.**

**Director del INCORT** entregó informe a Dra. Rodríguez comunicando que fue XIV reunión de la Red Consejo Iberoamericana, mencionando el fortalecimiento y ejecución de los puntos comunes en lo relativo a la donación y el trasplante, indicando que ha sido la única comisión presidencial que sigue funcionando y ha sido reconocida como la Red Consejo más importante de todas, mucho que ver en una reunión hecha en Rep. Dom. ; conformándola 22 países, y los países donde aún no hay donación y trasplante asisten funcionarios públicos.

## **Protocolos.**

El **Director del INCORT** notificó que sostuvieron reunión con el Vice Ministro de Dr. Nelson Rodríguez Monegro, indicando el perfil de protocolos que se viene trabajando desde el inicio, participaron todos los grupos de trasplante, sobre lista de espera, protocolos de preparación, seguimiento de los pacientes. Informó que ya se reunieron los equipos de los hepatólogos, cardiacos, siendo nuestro objetivo hacer una publicación que nos permita tener la ley, los reglamentos y todos los protocolos y difundirlos entre todos los grupos de trasplante. Comunicó que hay una guía de Bioética que fue aprobada. Esto es parte de la lucha en relación a los medicamentos inmunosupresores.

## **Presentación de reglamentos Ley 329-98 (Publicación).**

El **Director del INCORT** notificó que somos parte de la comisión de la terapia celular y por 1ra vez estamos muy cerca para el decreto firmado por el presidente, tratando que no estén validados científicamente.

La **Dra. Pérez** informó se está reuniendo los miércoles una comisión asignada por la Ministra de Salud para la elaboración de los reglamentos de la terapia celular en el país. Faltaría la revisión por el depto. Judicial del Ministerio, y luego pasara a manos de la Ministra.

## Caso medicamentos inmunosupresores para trasplante.

La Dra. Vásquez informó a los miembros del Consejo que este proceso de racionalización de la lista de medicamentos de alto costo, este informe, es el resumen del 1er proceso de revisión que se hizo, apoyado técnicamente de un equipo de profesionales que trabajan en programas de revisión de listas de medicamentos en la región de las Américas y a nivel internacional. La USAID (Agencia de los EU para el desarrollo), es una de las principales instancias que brinda asistencia técnica al ministerio, tiene más de 6 años apoyando el desarrollo de un sistema único de gestión de suministro de medicamentos e insumos (SUGEN), con sus fondos, se ha venido haciendo a través de un programa que coordina una agencia que tiene sede en Washington, MCH.

En el año 2014 el programa de alto costo estaba en proceso de programación de lo que sería la compra para el año 2015, el presupuesto en el 2003 representaba alrededor del 52% del presupuesto total del Ministerio, menos de 9,000 pacientes consumían más de la mitad del presupuesto de medicamentos de toda la república.

Se solicitó al programa que revisara, y reacciono ante la revisión ya que cada día se sumaban más medicamentos. Se habían creado algunas instancias de evaluación y programas de controles pero no tenían la estructura para dar respuesta a tantas solicitudes y se acumuló una deuda de varios años de dos mil 700 millones de pesos. Esa deuda no tenía respaldo presupuestario en ese año ni en el presente. Generando una presión que obligo a redimensionar lo que era el trabajo del programa.

En mayo-junio 2014 se hizo una primera revisión con los expertos de la USAID, y se catalogaron los medicamentos en A B y C, en la Categoría A se establecieron tres niveles de prioridad, la 1ra son los medicamentos de la OMS y OPS, y en los fondos de negociación conjunta de OMS validados por expertos y por la OMS sobre la base de criterios de evidencia científica y costos de efectividad. Valorándose que si un estudio lo financia una casa X ya está influenciado; son estudios que pueden ser parcializados.

Hay estudios de investigación que no tienen tanta relevancia.

La 2da prioridad, son los medicamentos que estaban en la lista de compras del COMISCA. Se realizó un Consejo de Ministros, se solicitó una subasta pública orientada a la reducción de precios, evaluados por comisión de expertos y comisión asesores: muy diferente que comprar en el mercado local.

Habían que no tenían evidencia científica.; pero importantes.

El 3er grupo de medicamentos que cumplían con evidencias científicas, medicamentos de segunda línea, que cumplían con los requisitos apropiados.

Existían muchos medicamentos que estaban en la lista de PROMESE, por lo que se hacía una duplicación de compra.

Existían medicamentos en presentaciones diferentes y otros preocupantes sin ninguna evidencia científica.

Se hizo reunión con el comité científico, una revisión y a los que no pudieron dar su resultado se les dio 15 días, a lo que nadie envió nada.

Se incluyó un medicamento nuevo importante para la Hepatitis C.

Por recomendación de expertos se había hecho un presupuesto de 4,800 millones para el 2015, al hacer la revisión bajó 3,700 que debía de ser el presupuesto.

Cuando llega la Ministra no se aprobaron 3,700 millones con el mismo producto, solo menos de la mitad del presupuesto. Solicitando al programa hacer revisión y ajustar del programa la revisión del presupuesto. Habían 55 medicamentos para el 2015. La racionalización que se hizo fue de 55 a 42.

Se convocó a los expertos de USAID.

Los medicamentos de patologías raras se pasaron a Asistencia Social, para no cargar la lista de alto costo o financiamientos externos.

42 medicamentos priorizados, Y en esa lista de 42 incluimos los inductores, inmunosupresores. Los de 2da línea muy costosos de los que los comités de expertos dicen que para garantizar el acceso se requiere que los programas tengan controles internos efectivos, tanto clínicos como financieros.

Nos dimos cuenta que a los medicamentos no estaba dándose el uso adecuado.

La Sociedad de Nefrología fue con un documento de un acuerdo que supuestamente se hizo con el MSP para que no se compraran genéricos, no era un acuerdo formal, por lo que no existe ese acuerdo. Siendo esto consultado con el Jurídico del Ministerio.

Antes se había hecho compra por licitación de Micofenolato, participando representantes de la Asociación de Pacientes y Especializadas, resultando ganador SANDOZ, despachándose muy tímidamente, ya que los suplidores no entregaban por la gran deuda. Cumplía con las especificaciones técnicas, si no cumplía lo sacábamos.

Tenían medicamentos sin utilizarse porque los pacientes no los querían aceptar.

Tenemos 23 productos de los 42 que son exclusivos. Hicimos investigación y comparamos que entre los seis de mayor consumo y precio había uno que tenía por encima de un 100% de costo.

Entonces la Ministra inicio el proceso de negociación de la deuda con los diferentes suplidores apoyada del área legal.

Los márgenes de ganancia de los intermediarios era de un 20 y 40%. Alegando las casas farmacéuticas que no podían vender directo.

Nos sentamos un equipo del área financiera, jurídica, el equipo del programa y expertos en el tema, escuchando sus ofertas y les plateábamos bajar los costos, negándonos y solicitándoles revisión de precios.

Una farmacéutica hizo reducción de un 20 al 30% del costo del producto. Planteamos asumiendo el protocolo que elaboró el INCORT. Proponen el Tacrolimo XL, la diferencia de precios es abismal. El COMISCA tiene un solo Tacrolimo y lo estamos sometiendo a la compra.

Los Micofenolatos estamos de acuerdo que haya una segunda opción para los casos de intolerancia gástrica demostrada (previo a Evaluación).

Contamos con el comité de Nefrología del INCORT y la Sociedad de Nefrología, se ha establecido un sistema de trabajo y colaboración muy estrecho. Se seguirá ampliando el trabajo con las demás sociedades especializadas.

Con los recursos disponibles debemos garantizar sostenibilidad y acceso a todos.

Mencionando que se trabajará para que esto pase a la seguridad social.

cas  
MSP

A  
mms.

pa  
JP

BB

ep

JASP

## CASOS SOLICITADOS

El **DR. ALEXANDER ALTMAN** expuso cinco (4) 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. José Virgilio Reyes (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 088-0002936-8 y el Sr. Antonio Manuel Almonte (Donante) cedula de identidad y electoral No. 047-0039673-4, 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.

**2<sup>do</sup>Caso:** Se conoció la solicitud de la Sra. July Rijo (Receptora) cedula de identidad y electoral No. 028-006486-1 y el Sr. Santos Martínez (Donante) cedula de identidad y electoral No. 001-01393440-0, 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 de la Sra. María de los Milagros Santana (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 032-0006446-1 y el Sr. Francisco Veras (Donante) cedula de identidad y electoral No. 032-0033113-4. Atendiendo a los datos aportados por la posible donante no se percibe relación de cercanía entre donante y receptor, hay importante diferencia de edad entre ambos y precaria la situación económica del donante se le dificultaría asumir cualquier complicación si la hubiese. Atendiendo al Art. 2 de la ley 329-98, que establece que no se podrá percibir compensación alguna por la donación de órganos. Se reglamentarán los medios para la realización de estos procedimientos no sea, en ningún caso, gravosa para el donante vivo no para la familia del fallecido. En ningún caso existirá compensación económica alguna para el donante, ni se exigirá al receptor precio alguno por el órgano trasplantado. Se recomienda continuar en la lista de espera para trasplante cadavérico. Los integrantes del CNT acuerdan de forma unánime no autorizar este trasplante.

**4<sup>to</sup>Caso:** Se conoció el caso del Sr. Victor Manuel Jansen Mora (Receptor) cedula de identidad y electoral No. 001-1471179-9 y el Sr. Quilvio Toribio (Donante) cedula de identidad y electoral No. 073-0017785-9. Los integrantes del CNT acuerdan de forma unánime dar instrucciones para la revisión del caso por el Departamento de Trabajo Social del MSP.

No habiendo otro tema a tratar, la reunión se dio por terminada a las dos (12:30 p.m.), el treinta (30) de abril del año 2015.

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 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 Hosp. 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

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

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

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

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

  
**Carlos Enriquez Jimenez Miranda**  
General Médico Cirujano General del  
Cuerpo Médico Sanidad Militar

*Vertical handwritten notes on the left margin:*  
JASB  
ep