



**COLEGIO MÉDICO
DE CHILE**

DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS: AGENCIA NACIONAL DE PROCURAMIENTO

**Documento de Trabajo
Comisión Trasplante Colegio Médico de Chile**

“La donación no es un asunto de la generosidad de la gente. Sino más bien de un sistema sanitario bien organizado y de políticas públicas prioritarias, claras y responsable” (Rafael Matesanz ONT, España)

INTRODUCCIÓN:

Hace diez días el país se conmovió al conocer el caso de Joaquín Bustos, el joven de 27 años, que manifestó en vida querer ser donante, y que al fallecer solo pudieron aprovecharse sus riñones, luego de un tortuoso proceso de coordinación, en que finalmente no hubo un avión disponible para trasladar a los equipos que harían la extracción de su corazón, sus pulmones, su hígado.

La autoridad ministerial reaccionó equívocamente. Explicaciones imprecisas; errores comunicacionales, y un gobierno que si bien planteó con claridad que esto se trató de una “falla del Estado” (en palabras textuales del ministro del Interior), se adelantó planteando un centro de trasplante en la ciudad natal de Joaquín (Temuco), lo cual además de no resolver el problema, requiere una implementación que tardaría varios años.

Esta propuesta-elaborada por la Comisión de Trasplante del Colegio Médico-pretende cambiar de manera rotunda los paradigmas que han marcado la organización actual del trasplante en Chile, de manera de doblar nuestra tasa de donación.

Se basa, fundamentalmente, en una mejora sustancial en la organización del procuramiento, en el aprovechamiento eficaz de los recursos actuales y en la implementación de nuevos y modernos procedimientos en la generación de órganos para el trasplante.

En segundo término, se propone que en las campañas de donación se busque crear conciencia o cultura de donar órganos, más que apelar a la generosidad y/o solidaridad de las personas.

DIAGNOSTICO ACTUAL:

En países desarrollados las tasas de donación oscilan entre los 20 y 30 donantes por millón de habitantes y las tasas de negativa familiar son de alrededor del 20% de los casos (1, 2, 3). No obstante, las diferencias propias de los países hacen que las comparaciones no sean del todo justas si consideran, por ejemplo, los recursos propios de cada país. Así, un referente que puede ser considerado cercano a Chile es Uruguay, donde las tasas de donación son más del doble de la nuestra, alcanzando los 18 donantes por millón de habitantes en el año 2016 (1). En Chile nos encontramos en una situación alarmantemente opuesta. Es así que, durante los últimos 14 años, nuestras tasas de donación han oscilado en torno a los 7 donantes por millón de habitantes (una de las más bajas del cono sur) y la negativa familiar de un 51%, sólo ha sido superada por la de Paraguay, donde fue de un 60% en el año 2016 (1, 4, 5). La tasa más alta conseguida en nuestro país fue de 10 por millón de habitantes, pero es absolutamente insuficiente, considerando la abultada lista de espera nacional.

Lo anterior se traduce en una elevada tasa de salida de espera por muerte o empeoramiento de las condiciones de los pacientes que hacen inviable el procedimiento. Es así como, en el año 2016, la mortalidad en lista de espera alcanzó al 17% en la lista de pulmón, 2% en la de los que esperaban por un riñón, 14% los de corazón y un lamentable 32% para los de la lista de hígado (4).

La baja tasa de donación puede deberse a múltiples factores. Uno de los principales se refiere a los esfuerzos insuficientes y/o no sostenidos por parte del Estado en relación a la actividad del procuramiento de órganos por parte de las instituciones de salud y por otro lado, la falta de una política intersectorial, que consiga modificar la "cultura de la desconfianza" imperante. En relación a la elevada tasa de negativa familiar, factores como la desinformación, percepción de inequidad del sistema de salud, no comprensión del concepto de muerte encefálica, desconfianza en el diagnóstico, entre otros, aparecen vinculados y con potencial de ser modificados de manera eficaz (6).

Es importante conocer el cambio ocurrido en nuestro país en el 2010, año en que se crea la Coordinadora Nacional de Trasplantes, entidad estatal, alojada en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y encargada de implementar la política nacional de donación y trasplantes. Esta unidad logró la puesta en marcha de alrededor de 80 Unidades de Procuramiento conectadas a través de un sistema informático en Red, pero falta consolidar este sistema para que opere mejor, haciendo uso adecuado de los recursos disponibles en todos los niveles necesarios

(funcionamiento integrado entre las direcciones de los hospitales, servicios de urgencia, unidades de cuidados intensivos, personal de salud, equipos de procura, etc). Esto demanda la generación de una política robusta y eficaz que permita minimizar las deficiencias actuales, conocer exactamente cuántas de las unidades de procuramiento se encuentran funcionando al día de hoy y en qué condiciones y con cuánto personal y colocar incentivos a aquellos directores de hospitales que gestionen y demuestren mejorías en las cifras de donaciones.

En mayo del 2018 se anunció el cierre de la Corporación de fomento del Trasplante. Se anunció oficialmente desde Esmeralda, sede del Colegio Médico. El 14 de marzo de este año, se constituyó una Comisión de Trasplantes, desde esta institución gremial. El objetivo primero será el de aumentar la donación en Chile.

Por todo lo anterior parece lógico que, dada la existencia de programas de trasplante funcionantes y disponibles para todas las personas a través de nuestro sistema de salud, cuyos resultados se asemejan a los estándares internacionales entregando beneficios en términos de supervivencia y costo-efectividad, se amplíe su disponibilidad intentado mejorar aquellos factores limitantes, siendo el más importante la baja disponibilidad de donantes efectivos.

Tras un proceso de reflexión hemos llegado al convencimiento de que existen en nuestro país, oportunidades y espacios de gestión, para mejorar la disponibilidad de trasplantes de órganos sólidos y tejidos, en el mediano plazo.

PROPUESTAS:

Fortalecer y reorganizar la Coordinadora Nacional de trasplantes, dotándola de una institucionalidad con mayor autonomía, y capacidad de injerencia sobre instituciones de salud, públicas y privadas. Queremos proponer transformarla en una “Agencia Nacional de Procuramiento y Trasplante”. Para su funcionamiento pleno, deberá depender directamente del Ministro de Salud, disponiendo del recurso humano, económico e infraestructura necesarios para cumplir con las siguientes funciones:

- a) Reorganizar territorialmente las Unidades de Procuramiento, favoreciendo la descentralización de sus acciones, autonomía de decisión, fortaleciendo su RRHH y distribuyéndolo de acuerdo a las necesidades. Esta reagrupación, ordenada en torno a los centros que han demostrado funcionamiento más efectivo, podría conseguir replicar modelos de gestión actualmente exitosos, en centros de la RM y de regiones.
- b) Fortalecer a los equipos de procuramiento con médicos, que puedan apoyar en la vigilancia, capacitación y manejo del proceso de donación en su conjunto.
- c) Generar la disponibilidad de condiciones estructurales y administrativas que permitan a quienes se desempeñan en Servicios de Urgencia y UCI detectar, identificar y sostener a potenciales donantes en el marco de un compromiso y apoyo explícito del sistema de salud y cada centro en particular (públicos y privados). Esto en cuanto a RRHH implicado, neurólogos o neurocirujanos para certificar la muerte cerebral; disponibilidad de exámenes complementarios para diagnóstico de muerte encefálica, entre otros.
- d) Fiscalizar el funcionamiento del proceso de donación, desde la detección de un posible donante, hasta la extracción y posterior entrega del cuerpo de todo donante efectivo, estableciendo estándares de cumplimiento de protocolos y normas vigentes, sanciones frente a incumplimientos, estímulos para centros con resultados positivos, abordaje de eventos adversos (como donaciones frustras) y cumplimiento de criterios de máxima transparencia, con cifras y datos, que permitan dar cuenta de los avances y gestionar localmente los programas.
- e) Dar énfasis a los programas de donación de injertos tisulares, difundiendo y capacitando en lo relativo a esta materia, en toda la red asistencial, tanto pública como privada.

- f) Solicitar una asesoría externa por un organismo experto, que evalúe el desempeño del Sistema de Donación y Trasplantes chileno, a la luz de sus casi 20 años de trayectoria.
- g) Implementar programas de capacitación obligatoria para todos los funcionarios de las instituciones de salud públicas, privadas e instituciones de FFAA, de respecto a donación de órganos, las leyes que la regulan, listas de espera para órganos sólidos y tejidos, entre otros.
- h) Incluir a la medicina de urgencia y rescate prehospitalario, al cálculo de compromisos de gestión vigentes actualmente.
- i) Formar una Unidad de equipos de salud centralizados , especialmente entrenados en extraer órganos y tejidos, para acudir a lo largo del país, a realizar estos procedimientos de manera eficiente técnicamente, estableciendo esta actividad como parte del proceso de formación continua de especialistas contratados en el sistema público, que quieran formarse como trasplantólogos.
- j) Si bien para el año actual se reincorporó un Compromiso de Gestión para los Servicios de Salud (COMGES N°14), que medirá meta de donantes efectivos (tasa por millón de habitantes), seguimiento de posibles donantes y diagnósticos de muerte encefálica, está pendiente incluir estos objetivos como un criterio de acreditación de toda institución privada, con capacidad generadora de donantes de órganos y tejidos (Mutuales, hospitales de Fuerzas Armadas, entre otros).
- k) Será también función de la Agencia de Donación y Trasplante convocar a la Comisión Nacional de trasplantes, integrando a un miembro de la Comisión COLMED. De esta manera se estará dando cumplimiento a la ley N° 19.451, en su artículo 16.
- l) Establecer un equipo técnico, médico-bioético-jurídico, que analice y proponga cambios legales, que permitan regular y promover nuevas tecnologías disponibles, o nuevas maneras de conseguir donantes (donante a corazón parado); así como poner al día la reglamentación que existe en relación a tejidos.
- m) Realizar avances significativos en la donación cruzada, así como en la donación en vida entre personas relacionadas y no relacionadas.
- n) Implementar a los programas de trasplante con sistemas o dispositivos que permitan mantener a los receptores en condiciones adecuadas (ejemplo: LVAD, ECMO, sistemas de soporte hepático).
- o) Establecer una política intersectorial, con Educación y Cultura, de manera de lograr instalar en el país el cambio cultural necesario, para ser “un país donante”. Alcanzar el 2020 un objetivo secundario de esta

iniciativa, que es bajar al 20% la negativa familiar, puede ser posible, gracias a la modificación de la ley 19.451, incluida en la ley 21.145 del 12 de Marzo de este año.

- p) Generar condiciones para el fortalecimiento de instituciones comunitarias y ONGs, que apoyan a agrupaciones de pacientes y familiares, reconociendo su importancia para asentar una cultura por la donación en Chile a través de toda la sociedad, comenzando por los niños.

Cabe destacar que la implementación de estas medidas destinadas a mejorar las tasas de donación en nuestro país no representan un costo adicional al estado de acuerdo a estudios económicos realizados en Chile, ya que el solo aumento de la tasa en más de 2 donantes por millón de habitantes implica un ahorro neto para el estado, considerando solo el ahorro que se produce por el menor costo del trasplante renal vs la diálisis (8).

Creemos que las medidas aquí sugeridas se adhieren a la experiencia acumulada en sistemas de procuramiento y de trasplante de órganos sólidos en el mundo desarrollado. No vemos impedimentos estructurales para que en Chile se adopten las políticas adecuadas que permitan que la actividad de procuramiento y trasplantes de órganos sólidos y tejidos, sea comparable a la de otros países de primer nivel.

Santiago, 30 de julio del 2019
Comisión Trasplantes Colmed