



Grupo «Punta Cana». Una propuesta en América Latina

V. Duro

Presidente Grupo «Punta Cana».

América Latina es el nombre utilizado para denominar un conglomerado de países adyacentes de origen latino, que tienen en común el idioma español y portugués. Están incluidos México en América del Norte; Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá en América Central; Colombia, Venezuela, Ecuador, Bolivia, Brasil, Perú, Paraguay, Uruguay, Argentina y Chile en América del Sur; Cuba, República Dominicana y Puerto Rico, islas de idioma español del Caribe; y recientemente, Jamaica, Islas Vírgenes Americanas, Barbados y Trinidad.

Los países latinoamericanos presentan marcadas diferencias en la renta *per cápita*, en el desarrollo científico y tecnológico, en los sistemas de salud, en la cobertura de la población, en las prioridades sanitarias y en los índices de donantes de órganos y de trasplantes.

SITUACIÓN DE LOS TRASPLANTES

La mayoría de los países tienen, por lo menos, programas de trasplante renal, y algunos realizan trasplantes de otros órganos sólidos. El aumento del número de trasplantes renales es evidente, como puede observarse en la tabla I. El número de trasplantes renales realizados anualmente en América Latina corresponde aproximadamente al 12% de la actividad de trasplante registrada en el mundo.

Aun así, la tasa de donantes efectivos y de trasplantes, por millón de habitantes, es muy baja en la mayoría de los países, y muchos utilizan donantes vivos en más del 50% de los trasplantes renales.

Esta situación se produce entre otras razones, por la ausencia de una política efectiva de incentivo a la donación y a los trasplantes en la mayoría de los países. A pesar de que algunos países poseen orga-

Tabla I. Evolución de las actividades de donación y trasplante renal en América Latina

	1980	1985	1990	1995	1999
Población (millones)	350	390	440	500	560
Trasplantes n	780	1.280	2.300	3.900	5.500
pmp	(2,2)	(3,3)	(5,3)	(7,8)	(9,7)
Nº acumulado de trasplantes	3.200	8.000	20.800	38.100	57.550
Donante cadáver	23%	27%	42%	51%	43%
Donante vivo sin parentesco	6,8%		3,3%		
Donante cadáver (pmp)	0,3	0,6	1,4	2,3	2,5

nizaciones nacionales y/o regionales para controlar el proceso de donación-trasplante, el número de coordinadores hospitalarios de trasplante es insuficiente, y la mayoría de los hospitales no los posee.

«PUNTA CANA»

El Proyecto Siembra, un programa promovido por la Organización Nacional de Trasplantes en colaboración con otras entidades públicas españolas como la Universidad de Barcelona y el Fondo de Investigaciones Sanitarias, formó en los años 1994 y 1995, 30 coordinadores de trasplante procedentes de 14 países latinoamericanos.

Los profesionales entrenados en España, algunos con cargos de gran relevancia en sus países de origen, poseen actualmente una mayor experiencia y un mejor conocimiento de la situación real de sus países y de sus dificultades, en la área de la salud y específicamente en la de donación y trasplante.

Estos coordinadores de trasplante, reunidos en la República Dominicana, el 18 de junio de 2001, durante el XVI Congreso Latino-Americano de Trasplante, decidieron formar, junto con los demás coordinadores de trasplante presentes en el Congreso, y con el apoyo de los coordinadores de trasplante de España, el Grupo «Punta Cana». Esta denominación constituyó un homenaje al lugar donde se celebró el Congreso.

El objetivo de este grupo es, utilizando su experiencia con el «modelo español», desarrollar la ac-

Correspondencia: Dr. Valter Duro García
Rua Prof Annes Dias 258
Porto Alegre. Rio Grande do Soul
90020090 Brasil
E-mail: cdgarcia@terra.com.br

tividad de donación y trasplantes en América Latina y Caribe. El objetivo inicial a conseguir podría ser alcanzar una tasa inicial de 10 a 15 donantes efectivos por millón de población y año, en la mayoría de los países.

La primera actividad del Grupo Punta Cana fue la elaboración de un documento, la Declaración de Punta Cana sobre la Donación de Órganos (documento anexo), que fue entregado al Excmo. Sr. Presidente de la República Dominicana, Ing. Hipólito Mejía. Este documento deberá ser distribuido igualmente al resto de los gobernantes latinoamericanos.

El paso siguiente fue la decisión del Grupo de realizar un estudio más profundo sobre la realidad de cada país en cuanto a la financiación, la situación legal y los aspectos organizativos de los trasplantes.

Por lo que se refiere a la financiación, se debe conocer, en cada país, el sistema de salud, la cobertura del sistema público para los trasplantes y para la diálisis (si para toda la población o para determinados grupos), así como la disponibilidad de fármacos inmunosupresores a los pacientes.

En algunos países, tan solo la parte de la población que posee el seguro social, tiene acceso al trasplante, y a otras formas terapéuticas de alta complejidad como la diálisis. Por ejemplo, aproximadamente 30% de la población de Perú o el 25% de Ecuador poseen el seguro social. En estos países, la mayoría de la población puede ser donante, pero no receptora de órganos para trasplante. En otros países latinos en cambio, toda la población tiene asegurada una atención médica a cargo del sistema de salud.

Este estudio inicial permitirá proponer medidas que permitan el acceso de toda la población a estas terapéuticas, independiente de su situación socio-económica.

La mayoría de los países latinoamericanos tienen

leyes reguladoras de los trasplantes. Sin embargo, no hay ninguna recopilación donde se resume la forma de regulación del diagnóstico de muerte, las formas de autorización, la prohibición del comercio, las restricciones del donante vivo no emparentado y el control de la distribución de órganos y tejidos. Es necesario, por lo tanto, obtener todas esas legislaciones y analizarlas; para en una fase posterior intentar obtener una homogeneización de los aspectos más relevantes.

Con respecto a los aspectos organizativos, deben conocerse el número de hospitales que realizan extracciones y trasplantes de órganos en cada país. También, debe haber un registro de los trasplantes realizados, del número de potenciales donantes, del número de donantes efectivos y de los motivos de pérdidas de donantes. Este registro debería iniciarse de inmediato, con los resultados del 2000 y del primer semestre del 2001. Este registro quedará establecido en Montevideo, bajo la dirección del Dr. Raúl Mizraji, Secretario del Grupo Punta Cana.

Durante este año, deberán recogerse todos los datos, que serán analizados y discutidos con el fin de poder adoptar decisiones durante el próximo encuentro del Grupo Punta Cana, que se realizará en agosto del 2002, en Buenos Aires, durante el Congreso de la Sociedad Internacional de Trasplantes.

Se debe también elaborar un directorio de todos los coordinadores de trasplante de América Latina, iniciando la comunicación mediante el envío de un boletín informativo semestral. El primer boletín debe publicarse en el transcurso de este año.

El *Grupo Punta Cana* se propone, por tanto, trabajar para colaborar activamente en la estructuración de una política que contemple todos los aspectos relacionados con la donación y el trasplante en América Latina.

* * *

DECLARACIÓN DE «PUNTA CANA» SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

La actividad de trasplante de órganos y tejidos es una terapéutica consolidada en el mundo, y está al servicio de toda la sociedad.

Durante muchos años los profesionales latinoamericanos han trabajado intensamente en la obtención y el trasplante de órganos, pero aún las tasas de donación son insuficientes para cubrir las crecientes necesidades de nuestros pacientes.

Para mejorar esta situación y adaptarnos a las necesidades presentes y futuras sería necesario:

1. Contar con la solidaridad de toda la sociedad.
2. Adaptar las estructuras organizativas funcionantes para afianzar el desarrollo presente y futuro de los Programas de Trasplante de órganos y tejidos, a través de la mejora en la infraestructura actual, tanto de los Equipos de Procuración y de Trasplante.
3. Unificar esfuerzos de los profesionales de la donación latinoamericano para colaborar en la búsqueda de soluciones para nuestros pacientes.

4. Colaborar con los medios de comunicación para continuar educando y informando a la sociedad.

5. Los coordinadores Latinoamericanos de Procuración nos comprometemos a colaborar con nuestros gobiernos en la búsqueda de soluciones.

Solicitamos a los gobiernos latinoamericanos propiciar un compromiso social en nuestros países para apoyar los Programas de donación de órganos y tejidos y facilitar el acceso al trasplante a todo latinoamericano que lo necesite.

Firmantes iniciales del documento

Dr. Valter Duro García	Brasil (presidente)
Dr. Raúl Mizraji	Uruguay (secretario)
Dr. Fernando Morales	República Dominicana
Dra. Esther de Luna	República Dominicana

Dra. Carmen Milanes	Venezuela
Dra. Miriam Andrade	Ecuador
Dra. Carmen Fajardo	Perú
Dra. Carmen Berrios	Perú
Dr. Carlos Soratti	Argentina
Dr. Martín Torres	Argentina
Dr. Ricardo Ibar	Argentina
Dra. M. ^a Carmen Bacqué	Argentina
Dra. Virginia Franco	Paraguay
Dr. Rafael Matesanz	España
Dr. Joseba Aranzábal	España
Dra. Blanca Miranda	España
Dr. Miguel Ángel Frutos	España
Dra. María Adela Getino	España

A estos firmantes iniciales se han ido adhiriendo y lo seguirán haciendo en los próximos meses un número importante de profesionales que trabajan en la donación de órganos en América Latina y España.