

## SITUACION DE LA DONACION ALTRUISTA DE ORGANOS Y TEJIDOS Y LOS TRASPLANTES EN EL ECUADOR

### SISTEMA PUBLICO DE SALUD

El Ecuador tiene su Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud que impulsa una política nacional de salud fundamentada en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, pluralidad, calidad e integridad.

El Ministerio de Salud Pública cuenta con su presupuesto y financiamiento para proveer tres niveles de acción:

Primer nivel: servicios de atención primaria

Segundo nivel: servicios de atención ambulatoria con servicios intrahospitalarios complementarios

Tercer nivel: servicios intrahospitalarios de alta especialización.

COBERTURA DE SALUD de 12.500.000 habitantes

Ministerio de Salud: 10 millones de habitantes

Instituto Ecuatoriano de S. Social: 2 millones de habitantes

Seguridad Social de Fuerzas Armadas: 400.000 habitantes

Seguros Privados: 100.000 habitantes

En éste sistema de salud fragmentado, las actividades trasplantológicas son atendidas en instituciones de tercer nivel de las tres primeras mencionadas.

En éste marco en el año de 1994 por iniciativa legislativo-parlamentaria y por decreto ejecutivo se expide la Ley de Trasplantes de Organos y Tejidos. Cuatro años después en 1998 se expide el Reglamento a La Ley de Trasplantes de Organos y Tejidos.

En el año 2002 se crea el organismo que se encargaría de instrumentar la Ley y ejercer la coordinación de todas las actividades de trasplantes de órganos. Fue asignado con el nombre de Organismo de Trasplantes de Organos y Tejidos (ONTOT) y fue adscrito al MSP del Ecuador como una dirección ejecutiva.

El ONTOT está conformado por dos médicos especialistas cirujanos trasplantólogos, tres profesionales administrativos y varios médicos asesores ocasionales.

### LEY DE TRASPLANTES

La Ley de Trasplantes ecuatoriana contempla en esencia los siguientes puntos:

1. Respeto estricto a la voluntad del fallecido para donar o no sus órganos
2. Considera a la muerte encefálica (no a la cardíaca) como la única muerte legal, científica y ética del individuo
3. Que el diagnóstico de muerte encefálica se haga por tres médicos independientes del equipo de trasplante
4. Que la donación sea altruista, generosa
5. Que se mantenga el anonimato del donante
6. Que la distribución de órganos se la efectúe con criterios médicos basados en la histocompatibilidad fundamentalmente

## 7. Que la donación se realice con el consentimiento informado del familiar cercano

La donación PRESUNTA está contemplada en la Ley y requiere de la corroboración del familiar. La donación EXPRESA prontamente estará explícita en el documento o cédula de ciudadanía de los ecuatorianos.

### DONACION ALTRUISTA Y TRASPLANTE DE ORGANOS

Hasta finales de la década de los noventa se habían efectuado en el país alrededor de 400 trasplantes renales y una cifra mayor de trasplantes corneales. Los renales exclusivamente de donador vivo, los segundos con corneas donadas en otros países.

Bajo el amparo de la Ley de Trasplantes, en 2004 iniciamos el trasplante renal de DONADOR CADAVERICO.

En todo el país existen empresas dializadoras privadas contratadas por la Seguridad Social que mantienen a algo más de 3000 pacientes con éstos tratamientos. Los hospitales del estado tienen un incipiente servicio dialítico, sin planificación alguna.

En el momento actual las listas de espera de pacientes trasplantables integradas por un 25% de pacientes hemodializantes aún no han sido satisfechas.

En los hospitales de la Seguridad Social, la financiación del programa de trasplantes está satisfecha completamente, incluida la medicación inmusupresora trans y postoperatoria. No obstante la donación de órganos es insignificante o no existe en esas instituciones.

En los hospitales asistenciales del estado, la financiación por el momento es parcial por lo que la actividad trasplantológica está limitada, aunque la donación y procuración de órganos es importante habiéndose convertido en instituciones proveedoras de órganos.

### PUNTOS CRITICOS

Se han identificado los siguientes:

- Importante negativa familiar a la donación (20%), atribuída a bajo nivel cultural y a conceptos atávicos que tiene la población con respecto a la posible desmembración corporal del donador por la ablación.
- Insuficiencia de coordinadores hospitalarios. Deserción de los ya formados y entrenados por varias razones incluida una baja compensación salarial
- Falta de percepción de la importancia del trasplante en las autoridades hospitalarias y en los mismos especialistas nefrólogos
- Ausencia de financiamiento de los procesos trasplantológicos en todos los hospitales del estado, por parte del MSP
- Todavía ausencia de ablaciones en los hospitales de la seguridad social
- Resistencia de los grupos médicos especialistas a emprender con las tareas trasplantológicas.

## INICIATIVAS DEL ONTOT EN EL AMBITO DE LA DONACION

En el momento que una persona fallece en las unidades de terapia intensiva si ésta persona ha sido considerada como un donante comienza el proceso que consideramos el más crítico dentro del trasplante cadavérico.

El proceso de la procuración de órganos a nivel familiar puede ser el más complicado y requiere la mejor disposición de los coordinadores.

Las experiencias vividas por cirujanos, coordinadores y funcionarios del ONTOT nos han permitido concretar las siguientes iniciativas destinadas a incrementar la donación y los trasplantes:

1. Levantar en autoridades de salud y profesionales médicos la percepción de que el tema de trasplantes es relevante en la salud de los ecuatorianos
2. Incentivar la provisión de recursos económicos para los hospitales del estado destinados a las actividades trasplantológicas
3. Encontrar puntos de contacto y cooperación mutua entre instituciones de salud de la seguridad social con las del estado.
4. Conformar equipos multidisciplinarios que se involucren en un trabajo interinstitucional alrededor de las actividades trasplantológicas. En este momento se han conformado dos equipos quirúrgicos interinstitucionales: uno para trasplante hepático y otro para el trasplante cardiaco.
5. Promocionar la formación de Coordinadores hospitalarios
6. Promocionar la cultura de la donación a nivel nacional ( proyectos promocionales a médicos y todos los estratos de la población, por radio, televisión, prensa)
7. Proyecto (que está iniciado) de creación del primer Banco de Tejidos del país, para procesar hueso, articulaciones, piel, válvulas cardiacas, injertos autólogos arteriales y venosos
8. Dos Bancos de corneas a nivel nacional creados por el MSP y el ONTOT

Estas iniciativas están proyectándose y concretándose a nivel local muy lentamente por razones presupuestarias y de financiamiento. A nivel internacional, la ayuda del programa Master Alianza del ONT de España ha sido muy importante y a quienes nunca dejaremos de agradecer su prestante ayuda en la formación de coordinadores, durante los últimos años.