

NEWSLETTER

Trasplante Iberoamérica



Red / Consejo
Iberoamericano de
Donación y Trasplante

VOL. XVII • Nº 1 • 2023

2023



Actividad de **Donación y Trasplante**
de Órganos, Tejidos y Células,
y Recomendaciones Aprobadas
por el Consejo Iberoamericano
de Donación y Trasplante



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



ONT
ORGANIZACIÓN NACIONAL
DE TRASPLANTES



Red / Consejo
Iberoamericano de
Donación y Trasplante

PAÍSES QUE INTEGRAN EL RCIDT



ARGENTINA

BOLIVIA

BRASIL

CHILE

COLOMBIA

COSTA RICA

CUBA

DOMINICANA

ECUADOR

EL SALVADOR

ESPAÑA

GUATEMALA

HONDURAS

MÉXICO

NICARAGUA

PANAMÁ

PARAGUAY

PERÚ

PORTUGAL

URUGUAY

VENEZUELA





CONTENIDOS

- **INTRODUCCIÓN**
 - La Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante: Beatriz Domínguez-Gil 3
- **Recomendaciones y documentos elaborados por el Comité de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT):** 7
 - Recomendación REC-RCIDT-2023 (35) de Adopción de la 8ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la calidad y la seguridad de los órganos para trasplante como estándar de referencia en América Latina 9
 - Recomendación REC-RCDIT (36) para el Desarrollo de la Donación de Órganos en Asistolia Controlada en América Latina 10
 - Recomendación REC-RCDIT (37) sobre el Acceso de No Residentes a la Lista de Espera para Trasplante de Órganos de Donante Fallecido 13
 - Recomendación REC-RCDIT (38) de Adopción de la 5ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de Células y Tejidos para su Aplicación de Humanos como Estándar de Referencia en América Latina 16
- **Datos sobre la actividad de donación y trasplante de Órganos, Tejidos y Células (Año 2022)** 17
- **Hacia un consenso global en trasplante: disponibilidad, transparencia y registro. Declaración de Santander** 47
- **Programa Alianza en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Edición 2023** 51

NIPO: 136-20-001-2

Reservados todos los derechos. No se puede reproducir, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse en forma alguna por medio de cualquier procedimiento, sin previo permiso de los titulares del Copyright.



Coordinación editorial:



Río Jarama, 135. Nave 3.06
45007 Toledo
Tel.: 655 97 10 87
www.grupoaulamedica.com
www.libreriasaulamedica.com

INTRODUCCIÓN

La Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante

Beatriz Domínguez-Gil

Presidenta de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante

La iniciativa de desarrollar la RCIDT se formalizó en el Foro Iberoamericano de Trasplantes que tuvo lugar en Cartagena de Indias (Colombia) en junio de 2005. La RCIDT vería la luz ese mismo año tras avalarse su creación en la VII Conferencia Iberoamericana de Ministros de Salud y en la XX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno que tuvieron lugar en las ciudades de Granada y Salamanca (España), respectivamente. En noviembre de 2005 se celebró la reunión constitutiva de la RCIDT en Mar de Plata (Argentina), con una primera declaración que sentaba sus objetivos, líneas de trabajo y normas de funcionamiento. La RCIDT está constituida por representantes ministeriales de 21 países de habla española y portuguesa de las Américas y Europa. El apoyo incondicional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha sido fundamental para la RCIDT, ambos organismos ahora inmersos en el desarrollo de la **Estrategia y Plan de Acción sobre Donación y Acceso Equitativo al Trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030** para las Américas, adoptada por los Ministros de Salud de la Región, que traza nuestra hoja de ruta para los próximos años. La RCIDT también ha ido incorporando progresivamente como observadores a organismos como el Consejo de Europa y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a diversas sociedades científicas, como la Asociación Latinoamericana de Bancos de Tejidos (ALABAT), el Grupo Custodio de la Declaración de Estambul (DICG), la Federación Panamericana e Ibérica de Sociedades de Medicina Crítica y Terapia Intensiva (FE-PIMCTI), la Sociedad Latinoamericana de Coordinadores de Trasplante - Grupo Punta Cana, la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), la Sociedad de Trasplante de América Latina y El Caribe (STALYC) y la Sociedad Internacional de Trasplantes (TTS). Se trata de una larga lista de aliados estratégicos para la confrontación de retos y la búsqueda de soluciones a la problemática de la donación y el trasplante en América Latina.

Entre todos hemos escrito una historia de éxito en la Región. **Son ya 23 las reuniones oficiales de la**

RCIDT que se han celebrado hasta el momento. La XXIII Reunión de la RCIDT se celebró en Punta Cana (República Dominicana) los pasados días 21 y 22 de septiembre de 2023. El Instituto Nacional de Coordinación de Trasplante (INCORT), bajo la dirección del Dr. Fernando Morales Billini, con el apoyo del Gobierno dominicano, se volcó en la organización de un evento único celebrado en ese paradisíaco entorno. Esta reunión no habría sido posible sin su esfuerzo y determinación. Tampoco habría sido posible sin el apoyo de OPS. A través de estas líneas, quiero expresar a ambos nuestro sincero agradecimiento por brindarnos la oportunidad de este encuentro.

Los logros de la RCIDT son numerosos, comenzando por las **38 recomendaciones generadas y dirigidas a los gobiernos de la Región**, que constituyen una referencia básica para la construcción de un modelo eficaz, eficiente y ético de donación y trasplante de órganos, tejidos y células. En esta *Newsletter* presentamos cuatro nuevas recomendaciones de gran valor para nuestros países. Por una parte, la *Recomendación REC-RCIDT-2023 (35) de Adopción de la 8ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la calidad y la seguridad de los órganos para trasplante como estándar de referencia en América Latina* y la *Recomendación REC-RCDIT (38) de Adopción de la 5ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de Células y Tejidos para su Aplicación de Humanos como Estándar de Referencia en América Latina*. Estas dos recomendaciones reconocen el trabajo efectuado en Europa para establecer requisitos que garantizan la calidad y la seguridad de órganos, tejidos y células para trasplante, pero también la determinación de la RCIDT de garantizar tales estándares en América Latina. Por otro lado, se presenta la *Recomendación REC-RCDIT (36) para el Desarrollo de la Donación de Órganos en Asistolia Controlada en América Latina*. Esta recomendación hace énfasis en la necesidad de continuar optimizando el proceso de donación en muerte encefálica en la Región como línea fundamental. No obstante, proporciona unas



pautas para el desarrollo de la donación en asistolia controlada en aquellos países con un programa robusto de donación en muerte encefálica y en los que se han constatado cambios en la atención al paciente crítico al final de la vida, protocolizando la adecuación de medidas de soporte vital cuando se alcanza una situación de futilidad terapéutica. Finalmente, la *Recomendación REC-RCDIT (37) sobre el Acceso de No Residentes a la Lista de Espera para Trasplante de Órganos de Donante Fallecido* reconoce la colaboración internacional como la mejor estrategia para abordar este complejo problema.

A este conjunto de documentos, se suma un **Plan de Formación en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos** para los profesionales de la Región, uno de cuyos protagonistas es el **Programa Alianza**, cuya 19ª edición en 2023 contó con 18 alumnos de 9 países. Son ya 559 los profesionales formados para la traslación de los elementos del Modelo Español de manera adaptada a la realidad de sus países. Más que nunca, conviene destacar la importancia de un perfil adecuado de los alumnos del Programa Alianza y el necesario apoyo institucional requerido para que los alumnos puedan implementar en sus países de origen planes de acción a nivel hospitalario, regional o nacional, según corresponda. Además, durante el año 2023 y gracias a la colaboración con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) a través de su Plan de Transferencia, Intercambio y Gestión de Conocimiento para el Desarrollo de la Cooperación Española en América Latina y el Caribe (Programa Interconecta), la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), con el aval de la RCDIT, organizó la **2ª Edición del Curso Virtual de Formación de Coordinadores de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos**. Este curso ha permitido formar a profesionales seleccionados por los máximos responsables de donación y trasplante de 15 países de la Región, que han sido tutorizados por 9 profesionales de reconocido prestigio y experiencia de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica y España. El curso ha tenido una extraordinaria acogida y valoración, lo que nos hace considerar la posibilidad de realizar más ediciones en el futuro.

Los resultados de estas iniciativas se han visto plasmados en el desarrollo y actualización de legislaciones nacionales en materia de trasplante, la creación y el fortalecimiento de agencias nacionales responsables de la organización, supervisión y coordinación de la actividad y funcionalmente integradas en los Ministerios de Salud. Se han estructurado redes de

coordinación de trasplantes, con una progresiva incorporación de profesionales que atienden a pacientes críticos como figuras clave de estas unidades de coordinación. Se han constituido registros de actividad, fundamentales para la garantía de transparencia y trazabilidad. También se han adoptado medidas para la lucha contra el tráfico de órganos y el turismo de trasplante. Todo ello, sumado al esfuerzo realizado en formación continuada, ha derivado en un extraordinario desarrollo de la actividad en la Región. En esta *Newsletter* exponemos los datos de actividad de donación y trasplante en los países de América Latina relativos al año 2022, año en el que se constata una recuperación de los programas tras el dramático impacto de la pandemia de COVID-19. De este modo, **la donación de órganos de personas fallecidas aumentó en América Latina en un 18% en comparación con 2021 y el trasplante renal lo hizo en un 21%**. Si bien es cierto que la mejora no es común a todos los países, esta evolución traduce el esfuerzo realizado por nuestros sistemas para garantizar un mejor acceso de nuestros pacientes a la terapia del trasplante.

La RCDIT ha continuado teniendo un papel muy activo a nivel global. En el marco de la Presidencia española del Consejo de la Unión Europea, España organizó una **Cumbre Mundial de Trasplantes** en noviembre de 2023 en la ciudad de Santander. La Cumbre contó con el Consejo de Europa, la Sociedad Europea de Trasplante de Órganos (ESOT) y la TTS como coorganizadores y con la Organización Mundial de la Salud (OMS) como copatrocinadora. El objetivo de la Cumbre fue revisar críticamente la situación de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células a nivel mundial y establecer una hoja de ruta para los próximos diez años. La denominada **Declaración de Santander: hacia un consenso global en trasplante**, que también publicamos en esta *Newsletter*, proporciona una serie de recomendaciones a los gobiernos para mejorar la atención a los pacientes desde la perspectiva de la donación y el trasplante, progresar hacia la autosuficiencia, asegurar la transparencia y la supervisión de las actividades en este ámbito, fortalecer la lucha contra la trata de personas y el tráfico de órganos y fomentar la innovación responsable en el uso clínico de sustancias de origen humano. Cabe destacar que, tomando como base la Declaración de Santander, España ha promovido una **propuesta de Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud en materia de trasplante**, con el copatrocinio de Argentina, Brasil, Catar, China, Perú y los 27 países miembros de la UE. El Consejo Ejecutivo de la OMS aprobó este borrador



de Resolución el pasado 24 de enero de 2023, lo que significa que la Resolución será presentada para adopción en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2024. Este es un gran logro que muestra que el trabajo que realizamos en Santander puede influir de manera efectiva en el futuro del trasplante a nivel global.

Estamos en un momento ilusionante que nos compromete a implementar aquellas acciones que hemos identificado como prioritarias en América Latina. Son varios los países que han de centrarse en el ABC de los programas de donación de órganos y tejidos, perfectamente plasmado en las numerosas recomendaciones que ha elaborado la RCIDT a lo largo de los años. Pero también hemos de apostar por la innovación a través de la implementación de programas tales como el de cuidados intensivos orientados a la donación, la donación con criterios expandidos y de riesgo no estándar o la donación en asistolia controlada. Hemos de cuestionarnos la gestión de las listas de espera y analizar el porqué de las diferencias en la indicación de trasplante entre países, que tanto limita el acceso de los pacientes a esta terapia transformadora. Tenemos la obligación, no sólo de garan-

tizar la disponibilidad de órganos, tejidos y células para uso clínico, sino también su calidad y seguridad. Es también el momento de reforzar la lucha contra prácticas éticamente inaceptables y de regular temas de enorme complejidad, como el acceso de no residentes a la terapia del trasplante, analizado en esta *Newsletter*, o el efervescente mundo de la terapia celular. La *Estrategia y Plan de Acción sobre Donación y Acceso Equitativo al Trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030* liderado por OPS y en cuya elaboración e implementación participa de forma muy activa la RCIDT, aúna muchas de estas líneas de acción y brinda la oportunidad única de un trabajo coordinado y cohesionado para lograr nuestro objetivo último común – que nuestros pacientes accedan a las terapias basadas en sustancias de origen humano, que lo hagan a tiempo y que lo hagan con las mayores garantías de éxito. Esa es nuestra responsabilidad y miles los pacientes que dependen de nuestro esfuerzo y compromiso.

Beatriz Domínguez-Gil

*Presidenta de la Red Consejo Iberoamericano de
Donación y Trasplante*

NEWSLETTER

Trasplante Iberoamérica



**RECOMENDACIONES Y
DOCUMENTOS ELABORADOS
POR EL COMITÉ DE LA
RED/CONSEJO IBEROAMERICANO
DE DONACION Y TRASPLANTE
(RCIDT)**

Recomendación REC-RCIDT-2023 (35) de Adopción de la 8ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la calidad y la seguridad de los órganos para trasplante como estándar de referencia en América Latina

23ª Reunión – Rep. Dominicana. 21-22 Noviembre 2023

Considerando que

- i. la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT) ha promovido la elaboración de recomendaciones periódicas sobre los estándares que los Estados Miembros deben alcanzar para garantizar la calidad y la seguridad de los órganos humanos destinados para trasplante;
- ii. las recomendaciones de la RCIDT jerarquizan que los Estados miembros deben proporcionar servicios de trasplante de alta calidad y seguridad en beneficio de sus ciudadanos;
- iii. resulta pertinente emitir recomendaciones actualizadas para garantizar la calidad y la seguridad de los órganos humanos destinados para trasplante;
- iv. actualmente se encuentra vigente y actualizada la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de los Órganos para Trasplante en su 8ª Edición¹, que recopila información actualizada e indispensable sobre los avances más recientes en este ámbito y proporciona orientación técnica para garantizar la calidad y la seguridad de los órganos humanos destinados a ser trasplantados, con el obje-

tivo último de mejorar las tasas de trasplante de órganos exitosos y seguros.

La RCIDT recomienda a sus Estados Miembros considerar como documento de referencia, en todos aquellos aspectos referidos a la calidad y la seguridad de los órganos humanos para trasplante, la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de los Órganos Humanos para Trasplante en su 8ª Edición, de manera que sirva como documento base para la conformación de normativas, directrices, protocolos y recomendaciones en los países de la Región, así como para el abordaje práctico de los problemas asistenciales que se presentan en la actividad habitual. La mencionada Guía no reemplazará a otros documentos de referencia desarrollados y adoptados oficialmente en los países de América Latina, cuando así lo determinen las correspondientes autoridades sanitarias.

¹ 8th Edition of the Guide to the quality and safety of organs for transplantation. Disponible en: <https://freepub.edqm.eu/publications/PUBSD-88/detail>



Recomendación REC-RCIDT (36) para el Desarrollo de la Donación de Órganos en Asistolia Controlada en América Latina

23ª Reunión – Rep. Dominicana. 21-22 Noviembre 2023

Considerando

- i. que la Red-Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT) tiene como finalidad desarrollar y mejorar la cooperación entre los participantes en aspectos organizativos y legislativos, formación de profesionales y aspectos éticos y sociales relacionados con la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células, según el Documento de Constitución de la RCIDT y la Declaración de Mar del Plata de 2005¹;
- ii. los principios alcanzados en el Documento de Aguascalientes, adoptado en el Primer Foro Latinoamericano de Bioética y Trasplantes en Aguascalientes (México) en septiembre de 2010²;
- iii. la Recomendación REC-RCIDT-2008(8) sobre consideraciones bioéticas sobre la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células³;
- iv. la Recomendación REC-RCIDT-2005(3) sobre funciones y responsabilidades de una Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT)⁴;
- v. la Recomendación REC-RCIDT-2006(6) sobre la solución a la escasez de donantes;⁵
- vi. la Recomendación REC-RCIDT-2015(21) sobre el papel y formación de los profesionales sanitarios de cuidados críticos y urgencias en la donación de órganos de fallecidos⁶;
- vii. la Estrategia y Plan de Acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030⁷, adoptado por el 57º Consejo Directivo en la Sesión 71ª del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas;
- viii. los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos⁸ adoptados en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2010, a través de la Resolución WHA 63.22, y en particular, el Principio Rector número 1, que establece la necesidad de obtener el consentimiento establecido por ley y de comprobar que la persona fallecida no se oponía a la extracción de órganos, tejidos y células, el Principio número 2, que especifica que los médicos que hayan diagnosticado la muerte de un donante potencial no deben participar en la extracción de órganos, tejidos y células de ese donante, el Principio número 3, que afirma que la donación de personas fallecidas ha de desarrollarse hasta su máximo potencial terapéutico, así como el Principio número 10, que afirma la necesidad de evaluar los resultados del trasplante;

¹ Declaración de Mar de Plata. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/download/declaracion-de-mar-del-plata/>. Acceso: Diciembre 2023.

² Documento de Aguascalientes; Disponible en: <https://contraloria.bcs.gob.mx/wp-content/uploads/Documento-de-Aguascalientes.pdf> Acceso: Diciembre 2023.

³ REC-RCIDT-2008 (8) sobre consideraciones bioéticas sobre la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁴ Recomendación REC-RCIDT-2005 (3) sobre funciones y responsabilidades de una Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT). Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Noviembre 2023.

⁵ Recomendación REC-RCIDT-2006 (6) sobre solución a la escasez de donantes. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁶ Recomendación REC-RCIDT-2015 (21) papel y formación de los profesionales sanitarios de cuidados críticos y urgencias en la donación de órganos de fallecidos. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/byregions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁷ CD57/11 - Estrategia y plan de acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd5711-estrategia-plan-accion-sobre-donacionacceso-equitativo-al-trasplante-organos>. Acceso: Diciembre 2023.

⁸ Principios Rectores sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos. Disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/download/who-guiding-principles-on-human-cell-tissue-and-organtransplantation-spanish/>. Acceso: Diciembre 2023.

- ix. el Documento Técnico sobre Criterios Clínicos para el Diagnóstico de Fallecimiento, publicado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2014⁹;
- x. la Declaración de la Asamblea Médica Mundial sobre medidas para la prevención y la lucha contra los delitos relacionados con los trasplantes¹⁰, que insta a los responsables de las políticas de los países a la creación y optimización de programas de donación de personas fallecidas éticamente sólidos tras la certificación de la muerte por criterios neurológicos y circulatorios, que destaca que la donación en asistolia se acepta en un número limitado de países y que los gobiernos deben valorar si la donación en este contexto de muerte es una práctica aceptable dentro de su comunidad y, si este es el caso, considerar introducirla dentro de su jurisdicción, y que afirma que el médico debe ofrecer la donación póstuma de órganos como una opción al final de la vida y posibilitarla si es coherente con los principios y valores de la persona;
- xi. los resultados del proyecto colaborativo internacional para la expansión de la donación en asistolia controlada¹¹, que aborda aspectos relativos a la decisión de adecuación de medidas de soporte vital como proceso independiente de cualquier consideración sobre la donación de órganos, el diagnóstico de fallecimiento por criterios circulatorios y la utilización de técnicas de preservación de órganos *in situ* y *ex situ* para aumentar la efectividad del proceso y mejorar los resultados del trasplante;

Considerando a su vez que

- i. el trasplante es la mejor o la única estrategia terapéutica disponible para pacientes con enfermedad orgánica terminal y que la escasez de órganos es el principal obstáculo que impide la plena expansión de esta terapia, lo que determina que cada año miles de pacientes en necesidad de un trasplante fallezcan o se enfrenten a una pobre calidad de vida;
- ii. la donación de órganos a partir de personas cuyo fallecimiento se ha establecido por criterios circulatorios (donación en asistolia) puede contribuir a aumentar la disponibilidad de órganos para uso clínico con adecuados resultados post-trasplante;

- iii. las decisiones al final de la vida no deben basarse exclusivamente en aspectos médicos, sino también atender a los principios y valores que han regido la vida de la persona y que, por tanto, la donación ha de plantearse de forma rutinaria como una opción en los cuidados al final de la vida;
- iv. en las unidades de terapia intensiva de determinados países de América Latina muchos pacientes fallecen después de la adecuación de medidas de soporte vital que ya no se consideran beneficiosas para los pacientes y que tales circunstancias de fallecimiento son compatibles con la donación de órganos en asistolia controlada;
- v. para el desarrollo de programas de donación de órganos en asistolia es necesario un marco regulatorio específico que garantice el cumplimiento de los principios éticos fundamentales que deben regir la práctica de la donación de órganos de personas fallecidas;
- vi. para la puesta en marcha de estos programas de donación de órganos en asistolia controlada, son necesarias medidas adicionales dirigidas a la educación de la población, la formación continuada de los profesionales, la protocolización de los procedimientos, la evaluación de resultados y la investigación;

La Red-Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante recomienda a sus Estados Miembros

- i. Continuar trabajando en la optimización del proceso de donación de órganos en muerte encefálica y explorar la oportunidad y pertinencia de

⁹ Clinical Criteria for the Determination of Death WHO Technical Expert Consultation. Disponible en : <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254737/1/WHO-HIS-SDS-2017.5-eng.pdf>. Diciembre 2023.

¹⁰ Declaración de la Asamblea Médica Mundial sobre medidas para la prevención y la lucha contra los delitos relacionados con los trasplantes. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-ammsobre-las-medidas-para-la-prevencion-y-la-lucha-contra-los-delitos-relacionados-con-los-trasplantes/>. Acceso: Diciembre 2023.

¹¹ Domínguez-Gil B, Ascher N, Capron AM, et al. Expanding controlled donation after the circulatory determination of death: statement from an international collaborative. *Intensive Care Med* 2021 ;47(3):265-281. doi: 10.1007/s00134-020-06341-7.



desarrollar programas de donación de órganos en asistolia controlada para ofrecer a un mayor número de pacientes la posibilidad de donar órganos tras su fallecimiento, al tiempo que se aumenta la disponibilidad de órganos para uso clínico.

- ii. En aquellos países con experiencia consolidada en donación de órganos en muerte encefálica en los que se considere posible y adecuado construir las bases para iniciar el programa de donación de órganos en asistolia controlada, en particular, en aquellos países en los que la adecuación de tratamiento de soporte vital sea una práctica instaurada, protocolizada y aceptada por los especialistas:

- A. Desarrollar un marco regulatorio específico¹² que se revise de forma periódica y se alinee con los avances científico-técnicos y los principios éticos que deben regir la práctica de este tipo de donación. Como mínimo, este marco regulatorio debe especificar:

A.1) La independencia entre la toma de decisiones relativas a las opciones terapéuticas del paciente y cualquier consideración sobre la donación póstuma de órganos, lo que implica que las conversaciones del equipo médico responsable del paciente sobre la adecuación de medidas de soporte vital han de llevarse a cabo antes de plantear la posibilidad de la donación. Cuando el equipo médico haya consensuado la adecuación de medidas de soporte vital y esta decisión se haya comunicado a los familiares, se notificará al coordinador de trasplantes la posibilidad de explorar la opción de la donación póstuma de órganos.

A.2) La no implicación de los profesionales que participan en la extracción o el trasplante de órganos en el diagnóstico de fallecimiento, ni en la toma de decisiones relativas a la adecuación de medidas de soporte vital en pacientes considerados posibles donantes.

A.3) Los requisitos para el diagnóstico del fallecimiento por criterios circulatorios que han de cumplirse previamente a la extracción de órganos, en particular, las técnicas y mediciones que se habrán de realizar para comprobar la ausencia de circulación, así

como la necesidad de respetar un periodo mínimo de 5 minutos de ausencia de circulación previamente al diagnóstico (periodo de observación o *no touch*).

A.4) Las medidas *ante mortem* y *post mortem* destinadas a mejorar la calidad de los órganos que se consideran aceptables en cada jurisdicción y la necesidad de solicitar consentimiento informado específico para llevar a cabo medidas *ante mortem*.

A.5) Los modelos de consentimiento informado escritos para los familiares del posible donante y para los receptores.

- B. Garantizar la disponibilidad de los recursos humanos y materiales necesarios para el adecuado desarrollo de los procesos de donación de órganos en asistolia controlada, tanto para llevar a cabo el procedimiento, como para atender a los familiares antes, durante y después de la donación.
- C. Asegurar la formación continuada de los profesionales implicados en la práctica de la donación de órganos en asistolia controlada.
- D. Adoptar acciones orientadas a informar y educar a la población sobre la donación de órganos en asistolia controlada, incluyendo un plan de comunicación para los medios antes de iniciar el programa.
- E. Incorporar a los sistemas de información nacionales de donación y trasplante la información relativa a cada proceso de obtención y trasplante de órganos de donantes en asistolia controlada, así como los resultados a corto, medio y largo plazo de los trasplantes efectuados con órganos obtenidos de estos donantes.
- F. Promover la investigación en el ámbito de la donación de órganos en asistolia controlada para optimizar su práctica y mejorar los resultados después del trasplante.

¹² Se entiende por marco regulatorio el reflejado tanto en documentos legalmente vinculantes (ley/decreto/resolución), como en documentos de carácter no vinculante (recomendaciones/guías/protocolos), siempre que estos últimos estén emitidos o avalados por la autoridad sanitaria competente.

Recomendación REC-RCIDT (37) sobre el Acceso de No Residentes a la Lista de Espera para Trasplante de Órganos de Donante Fallecido¹

23ª Reunión – Rep. Dominicana. 21-22 Noviembre 2023

Considerando

- i. que la Red-Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT) tiene como finalidad desarrollar y mejorar la cooperación entre sus países miembros en aspectos organizativos y legislativos, formación de profesionales y aspectos éticos y sociales relacionados con la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células, según el Documento de Constitución de la RCIDT y la Declaración de Mar de Plata de 2005²;
- ii. la Recomendación REC-RCIDT-2005(3) sobre funciones y responsabilidades de una Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT)³;
- iii. la Recomendación REC-RCIDT-2008(8) sobre consideraciones bioéticas sobre la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células⁴;
- iv. la “Declaratoria de rechazo al turismo de trasplante en Latinoamérica” emitida por la RCIDT en el año 2009⁵, así como los Acuerdos del Mercosur RMS (5/09 y 10/09) relacionados con el tráfico de órganos, tejidos y células, el turismo de trasplantes y el acceso al trasplante de pacientes no residentes;
- v. la Recomendación REC-RCIDT-2010(15) sobre principios aplicados a la gestión de las listas de espera para trasplantes de órganos, en la que se establece que los órganos se asignen siguiendo normas transparentes y debidamente justificables según criterios médicos⁶;
- vi. la Recomendación REC-RCIDT-2018(25) sobre los principios para el seguimiento de los pacientes que recibieron un trasplante de órganos y retornan a su país de residencia⁷;
- vii. la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza, que excluye de su ámbito de aplicación, por su carácter específico, el acceso a los órganos y su asignación;
- viii. los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos⁸ adoptados en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2010, a través de la Resolución WHA 63.22, y en particular, el Principio Rector número 9, que establece que la asignación de órganos, tejidos y células debe guiarse por criterios clínicos y normas éticas y que tales criterios han de ser equitativos, justificables y transparentes;

¹ En el marco de este documento, residente permanente es aquella persona que cumple todos los requisitos normativos establecidos en el correspondiente país para el reconocimiento de la residencia oficial.

² Declaración de Mar de Plata. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/download/declaracion-de-mar-del-plata/>. Acceso: Diciembre 2023.

³ Recomendación REC-RCIDT-2005 (3) sobre funciones y responsabilidades de una Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT). Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Noviembre 2023.

⁴ REC-RCIDT-2008 (8) sobre consideraciones bioéticas sobre la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁵ Declaratoria de rechazo al turismo de trasplante en Latinoamérica. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁶ Recomendación REC-RCIDT-2010(15) sobre principios aplicados a la gestión de las listas de espera para trasplantes de órganos. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁷ Recomendación REC-RCIDT-2018(25) sobre los principios para el seguimiento de los pacientes que recibieron un trasplante de órganos y retornan a su país de residencia. Disponible en: <https://www.transplant-observatory.org/by-regions/>. Acceso: Diciembre 2023.

⁸ Principios Rectores sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos. Disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/download/who-guiding-principles-on-human-cell-tissue-and-organ-transplantation-spanish/> Acceso: Diciembre 2023.



- ix. la Resolución de Madrid sobre Donación y Trasplante de Órganos⁹, resultante de la Tercer Consulta Global de la Organización Mundial de la Salud en materia de Trasplantes, que insta a los países a satisfacer las necesidades de trasplante de sus propios pacientes con órganos y recursos locales y, cuando sea oportuno, a través de mecanismos de cooperación internacional;
 - x. la Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes, en su versión revisada adoptada en Madrid en julio de 2018¹⁰, y en particular, su definición de turismo de trasplantes, considerado como el viaje para trasplante no ético, bien porque implica el tráfico de órganos o la trata de personas, o porque la provisión de la terapia del trasplante a pacientes no residentes reduce las opciones de trasplante de la población que reside en el país de destino;
 - xi. la definición de refugiado reflejada en el Manual de Procedimientos y Criterios para Determinar la Condición de Refugiado en virtud de la Convención de 1951¹¹ y el Protocolo de 1967 sobre el Estatuto de los Refugiados, publicado por la Organización de Naciones Unidas y el Informe de UNHR “Principles and Guidelines migrants in vulnerable situations, supported by practical guidance, on the human rights protection of migrants in vulnerable situations”;
 - xii. la Estrategia y Plan de Acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030¹², adoptado por el 57º Consejo Directivo en la Sesión 71ª del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas; que insta a los Estados Miembros en las líneas estratégicas 1 y 3 a contar con políticas y marcos legales para todos los aspectos relativos a la donación, el trasplante y la lucha contra el tráfico y el turismo de trasplantes, y a la elaboración de listas de espera y el establecimiento de criterios de asignación mejoran la equidad y el acceso oportuno a los trasplantes.
- ii. cada estado debe avanzar hacia la autosuficiencia en materia de trasplantes, combinando estrategias de prevención que reduzcan la incidencia de enfermedades que aboquen a la necesidad del trasplante y estrategias que aumenten la disponibilidad de órganos, con especial énfasis en la donación de personas fallecidas que ha de desarrollarse hasta su máximo potencial terapéutico;
 - iii. debido a las características particulares del trasplante de órganos, las autoridades sanitarias y los gobiernos deben salvaguardar la justicia y la utilidad en la asignación de órganos de personas fallecidas, así como garantizar la transparencia en dicha asignación, la trazabilidad de los órganos y la continuidad en la atención médica del paciente trasplantado;
 - iv. los órganos de personas fallecidas son un recurso escaso y único y su trasplante un servicio sanitario complejo y económicamente costoso, por lo que resulta justo y ético resarcir a los sistemas que ofrecen esta opción de trasplante a pacientes no residentes, lo que idealmente ha de realizarse en el marco de acuerdos de cooperación internacional basados en los principios de solidaridad y reciprocidad (por el que el país de origen contribuye a restablecer los recursos invertidos y los órganos utilizados en el país de destino);
 - v. las tasas de donación de órganos de personas fallecidas y la actividad trasplantadora son variables entre países y en algunos países inexistente, lo que hace que haya pacientes que se vean impedidos a viajar por su cuenta a otros países donde existen mayores oportunidades de acceder al trasplante;

Considerando a su vez que:

- i. el trasplante de órganos es la mejor, si no la única, opción terapéutica disponible para los pacientes con insuficiencia orgánica avanzada y que la disponibilidad limitada de órganos es el principal obstáculo que impide la plena expansión de la terapia del trasplante;

⁹ The Madrid resolution on organ donation and transplantation: national responsibility in meeting the needs of patients, guided by the WHO principles. Transplantation.2011; 91: S29–S31. doi: 10.1097/01.tp.0000399131.74618.a5.

¹⁰ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. Disponible en: <https://www.declarationofistanbul.org/the-declaration>. Último acceso: Diciembre 2023.

¹¹ Manual de Procedimientos y Criterios para Determinar la Condición de Refugiado en virtud de la Convención de 1951. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7575.pdf>. Último acceso: Diciembre 2023.

¹² CD57/11 - Estrategia y plan de acción sobre donación y acceso equitativo al trasplante de órganos, tejidos y células 2019-2030. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd5711-estrategia-plan-accion-sobre-donacion-acceso-equitativo-al-trasplante-organos>. Acceso: Diciembre 2023.



- vi. en general, sólo aquellos pacientes que pueden superar los correspondientes obstáculos administrativos y económicos son capaces de acceder a la lista de espera de donante fallecido en otro país, y que esta circunstancia vulnera los principios de justicia y de acceso equitativo al trasplante de estos órganos;
 - vii. los pacientes pueden participar en el turismo de trasplante por iniciativa propia o con el apoyo de terceros (ej. organizaciones no gubernamentales, asociaciones de pacientes, profesionales) y que estos actores pueden actuar movidos por la compasión e ignorando las consecuencias éticas, legales y sanitarias de esta práctica, o guiados por otras motivaciones;
 - viii. los pacientes sin residencia permanente que regresan a su país de origen después del trasplante de un órgano, pueden no tener garantizado en su país el acceso a los cuidados médicos especializados y la terapia inmunosupresora y de otro tipo que es necesaria para el adecuado funcionamiento del órgano trasplantado;
 - ix. el turismo de trasplante puede dificultar el mantenimiento de la trazabilidad de los órganos y la biovigilancia transnacional, lo que entraña riesgos tanto para la salud individual como para la salud pública;
 - x. el acceso de pacientes no residentes a la lista de espera de donante fallecido en otro país, fuera de acuerdos oficiales establecidos, en cierta forma elimina presión de las autoridades sanitarias de los países de origen de estos pacientes para desarrollar sistemas sólidos de donación y trasplante en sus respectivos países;
 - xi. los estados necesitan encontrar un difícil equilibrio entre su obligación de proporcionar acceso a lista de espera a los pacientes con residencia permanente y la de brindar soluciones humanitarias a otros pacientes que no gozan de este estatus.
- La Red-Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante recomienda a sus Estados Miembros**
- i. continuar fortaleciendo sus sistemas de donación y trasplante, con especial énfasis en la donación de personas fallecidas, que ha de desarrollarse hasta su máximo potencial terapéutico, con el objeto de garantizar la disponibilidad de órganos para uso clínico;
 - ii. contemplar el acceso a la lista de espera para trasplante de órganos de personas fallecidas de los pacientes residentes en su jurisdicción, con independencia de su nacionalidad, de forma que se asegure la equidad en el acceso al trasplante;
 - iii. permitir el acceso de pacientes no residentes a la lista de espera para trasplante de órganos de personas fallecidas en situaciones en las que se hayan establecido acuerdos oficiales de colaboración entre los países implicados que observen esta posibilidad, basándose tales acuerdos en el principio de solidaridad e, idealmente, en el de reciprocidad, con la contribución del país de origen con órganos para trasplante en el país de destino, e incluyendo, cuando resulte oportuno, la posibilidad de capacitación del país de origen para desarrollar u optimizar su propio programa de trasplante;
 - iv. fuera de los acuerdos de colaboración especificados en el párrafo anterior, contemplar el acceso a la lista de espera para trasplante de órganos de pacientes no residentes en situación de urgencia vital con riesgo inminente de fallecimiento, así como de personas refugiadas, siempre que cumplan los requisitos clínicos y legales para dicho acceso que establezca cada país;
 - v. registrar y analizar información sobre los trasplantes de donantes fallecidos realizados en pacientes no residentes y proporcionar esta información al Observatorio Global de Donación y Trasplante (GODT, por sus siglas en inglés) y el registro DONASUR, con el objetivo de la transparencia, la trazabilidad y el análisis de datos, teniendo debidamente en cuenta el derecho a la protección de datos y la privacidad de los pacientes;
 - vi. llevar a cabo actividades educativas y de capacitación dirigidas a organizaciones no gubernamentales, asociaciones de pacientes, profesionales y proveedores de atención médica y otros organismos relevantes, sobre las causas y consecuencias del turismo de trasplantes y la importancia de prevenir y no facilitar este fenómeno;
 - vii. establecer un marco regulatorio apropiado para prevenir, controlar y sancionar prácticas que pretendan la inclusión no regulada de pacientes en la lista de espera para trasplante, sin perjuicio de lo dispuesto en las normas de los respectivos ordenamientos internos.

Recomendación REC-RCDIT (38) de Adopción de la 5ª Edición de la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de Células y Tejidos para su Aplicación de Humanos como Estándar de Referencia en América Latina

23ª Reunión – Rep. Dominicana. 21-22 Noviembre 2023

Considerando que

- i. la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT) ha promovido la elaboración de recomendaciones periódicas sobre los estándares que los Estados Miembros deben alcanzar para garantizar la calidad y la seguridad de las células y los tejidos humanos destinados para trasplante;
- ii. las recomendaciones de la RCIDT jerarquizan que los Estados Miembros deben proporcionar servicios de trasplante de alta calidad y seguridad en beneficio de sus ciudadanos;
- iii. resulta pertinente emitir recomendaciones actualizadas para garantizar la calidad y la seguridad de las células y los tejidos humanos destinados para trasplante;
- iv. actualmente se encuentra vigente y actualizada la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de las Células y Tejidos para su Aplicación en Humanos en su 5ª Edición, que recopila información actualizada e indispensable sobre los avances más recientes en este ámbito y orientación técnica para garantizar la calidad y la

seguridad de las células y tejidos humanos destinados a ser trasplantados, con el objetivo último de mejorar las tasas de trasplante de células y tejidos exitosos y seguros.

La RCIDT recomienda a sus Estados Miembros considerar como documento de referencia, en todos aquellos aspectos referidos a la calidad y seguridad de células y tejidos humanos para trasplante, la Guía del Consejo de Europa sobre la Calidad y la Seguridad de Células y Tejidos para su Aplicación en Humanos en su 5ª Edición, de manera que sirva como documento base para la conformación de normativas, directrices, protocolos y recomendaciones en los países de la Región, así como para el abordaje práctico de los problemas asistenciales que se presentan en la actividad habitual. La mencionada Guía no reemplazará a otros documentos de referencia desarrollados y adoptados oficialmente en los países de América Latina, cuando así lo determinen las correspondientes autoridades sanitarias.

¹ 5th Edition of the Guide to the quality and safety of tissues and cells for human application. Disponible en: https://freepub.edqm.eu/publications/AUTOPUB_17/detail.

NEWSLETTER

Trasplante Iberoamérica



**DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD DE
DONACIÓN Y TRASPLANTE DE
ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS
(AÑO 2022)**









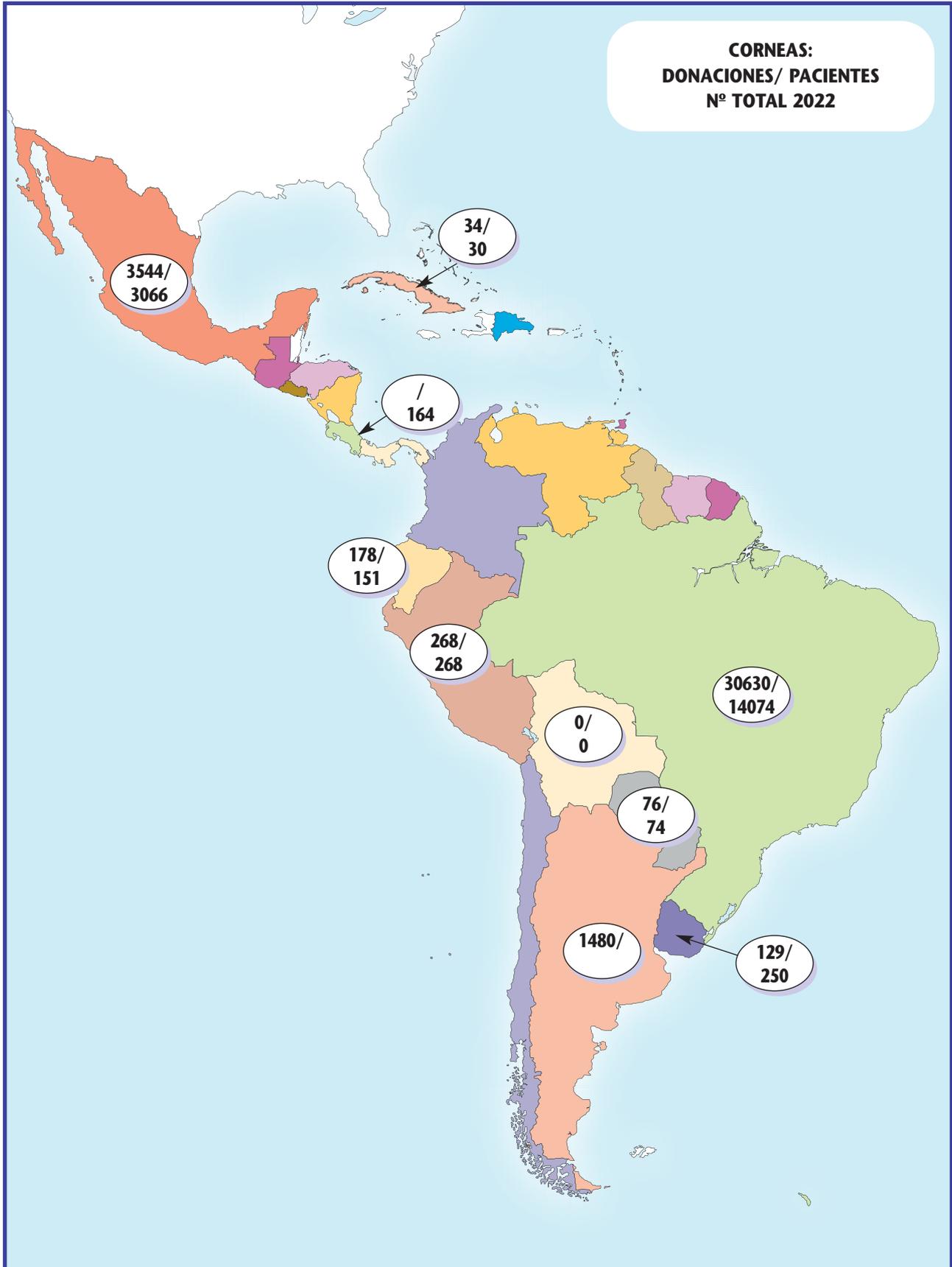


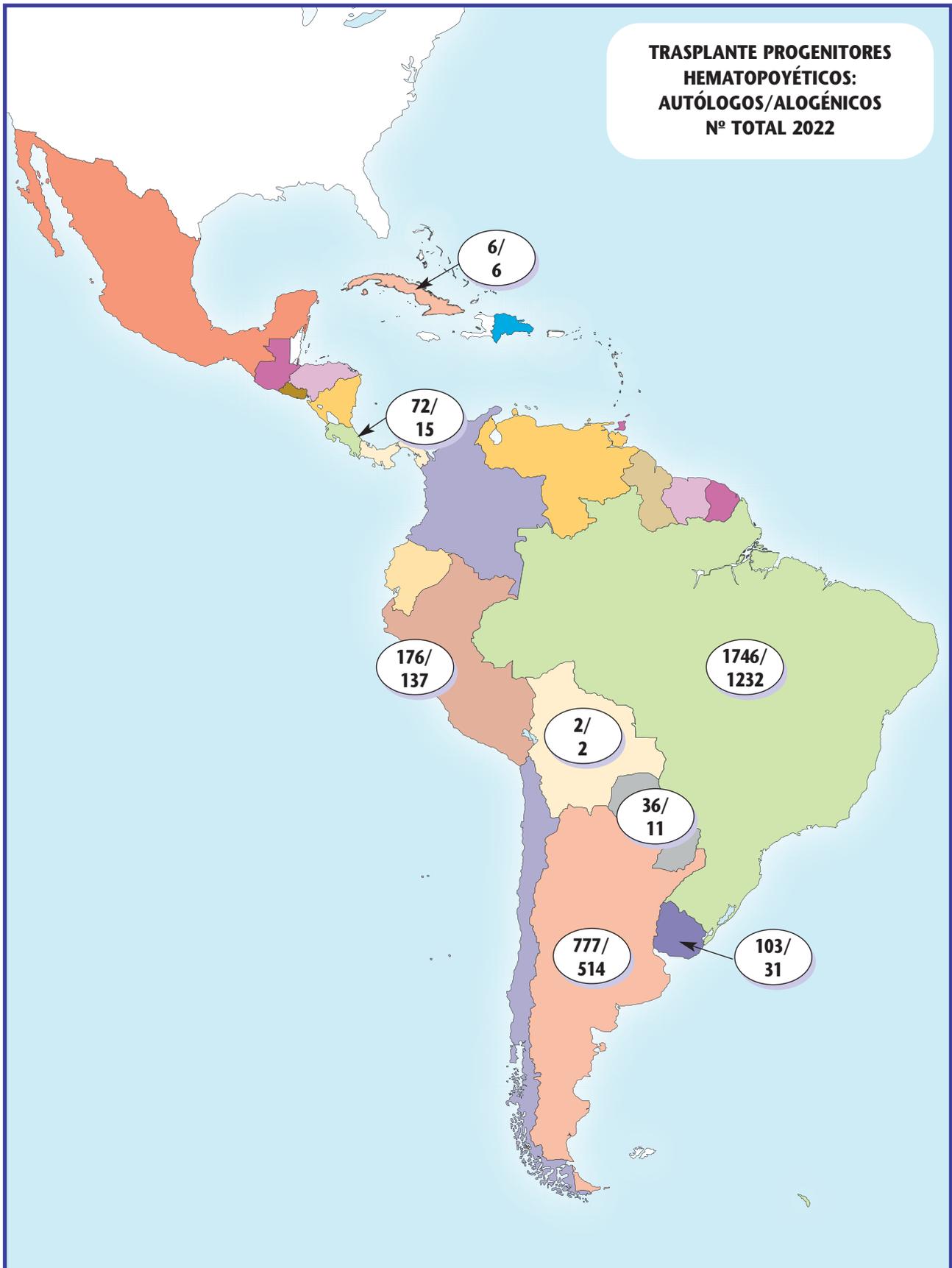








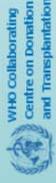






GODT

Global Observatory on Donation and Transplantation



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD



EUROPEAN UNION DATA

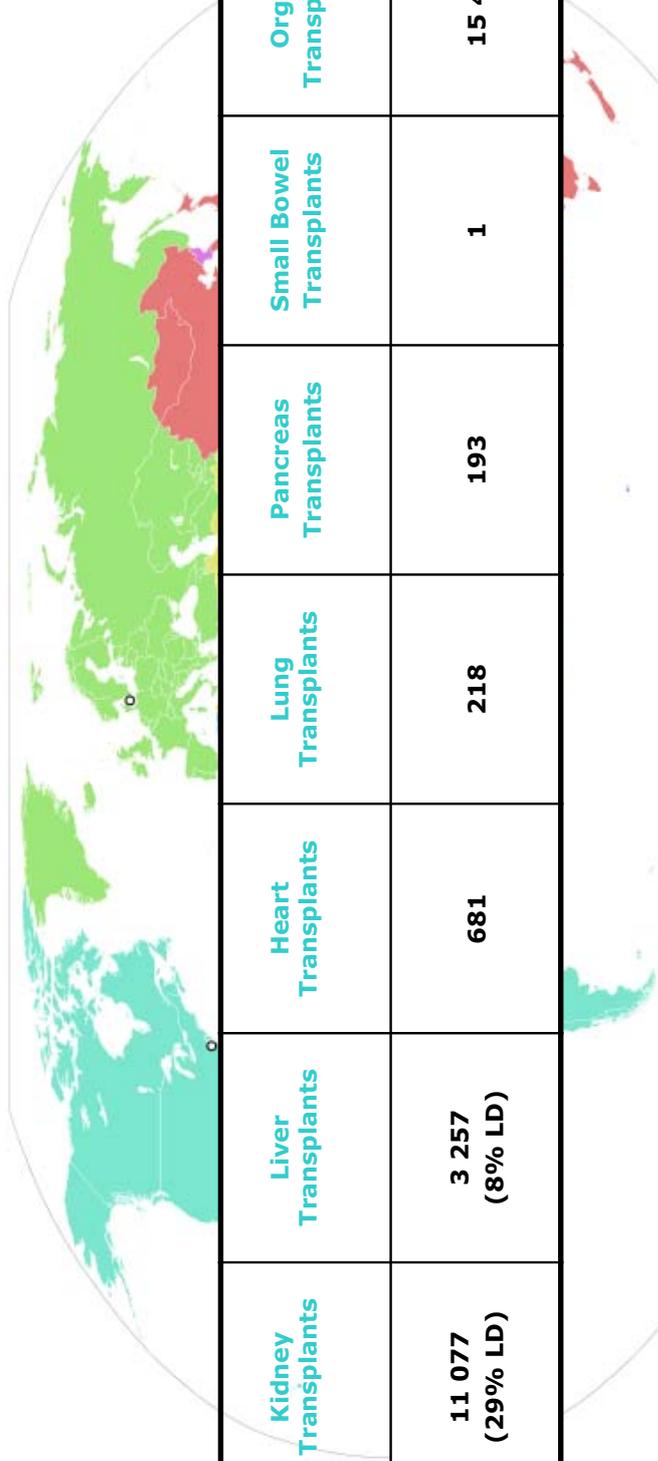


9 305 ACTUAL DECEASED ORGAN DONORS (7 551 DBD and 1 754 DCD)

2022 data

N= 27 COUNTRIES (445.0 million inhabitants)

LATINAMERICAN COUNTRIES



Kidney Transplants	Liver Transplants	Heart Transplants	Lung Transplants	Pancreas Transplants	Small Bowel Transplants	Organs Transplanted
11 077 (29% LD)	3 257 (8% LD)	681	218	193	1	15 427

**5 217 ACTUAL DECEASED ORGAN DONORS
(5 210 DBD and 7 DCD included)**

2022 data

N= 17 COUNTRIES (605.8 million inhabitants)



GODT

Global Observatory on Donation and Transplantation



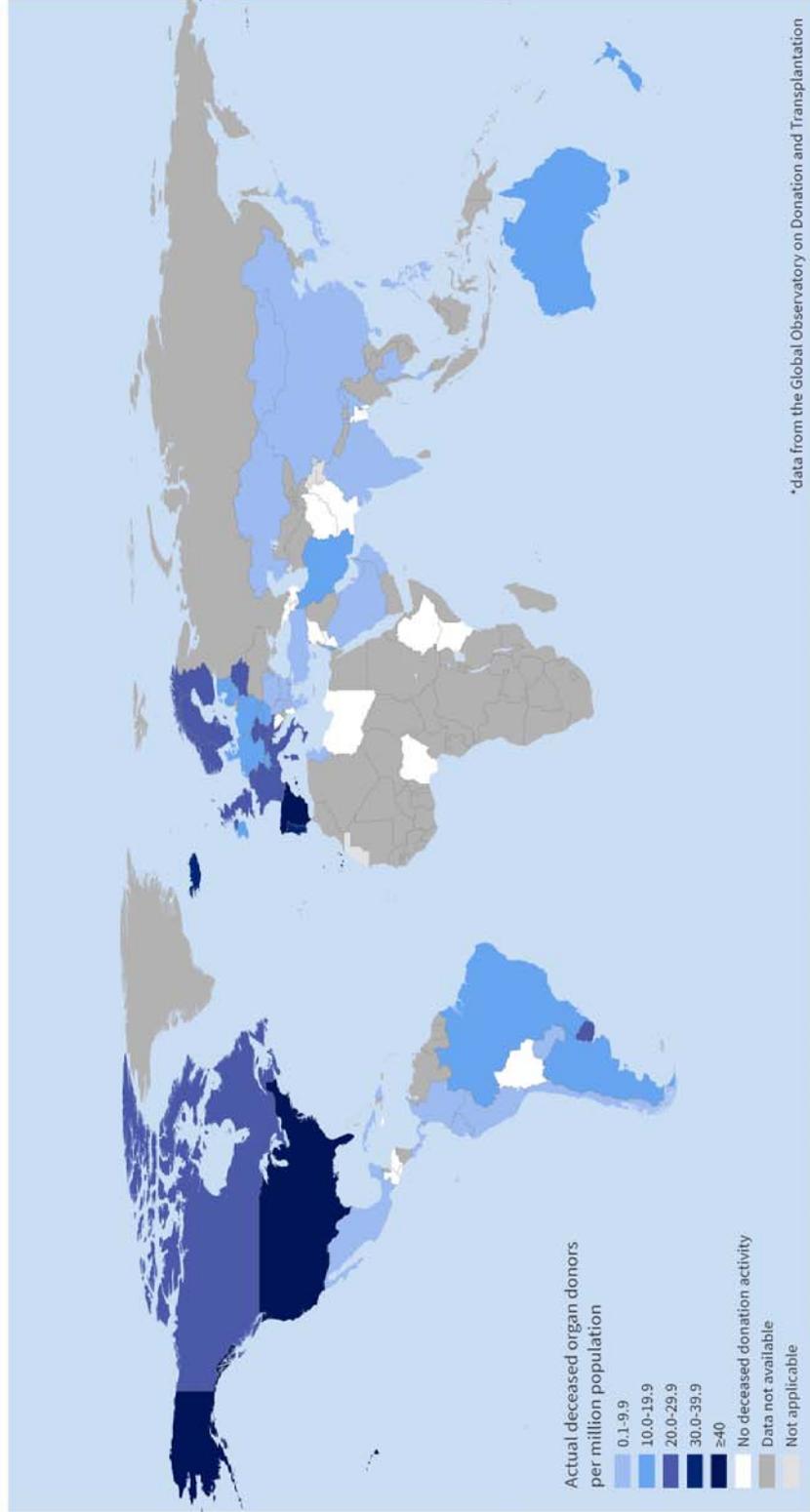
GLOBAL ACTIVITY IN ORGAN TRANSPLANTATION 2022 ESTIMATES



41 793 DD (31 232 DBD and 9 545 DCD)

*Information of 91 Member States on organ transplantation activities
(75% of the global population)*

Actual donors from deceased persons, 2022*



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
 Map Production: WHO GIS Centre for Health, DINA/DDI
 Map Creation Date: **04 September 2023**



GODT

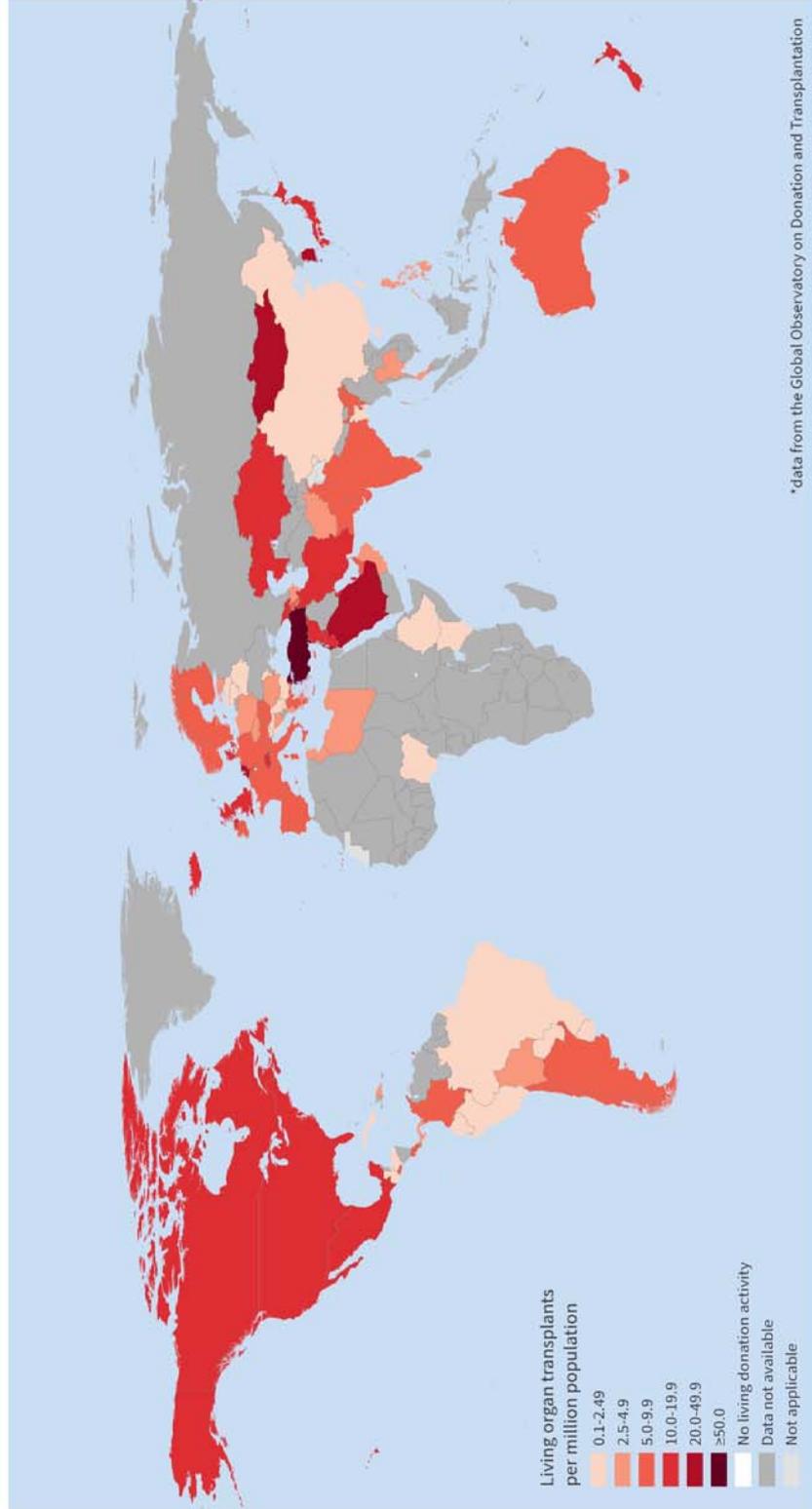
Global Observatory on Donation and Transplantation



MINISTERIO DE SANIDAD



Organ transplantation from living donors, 2022*

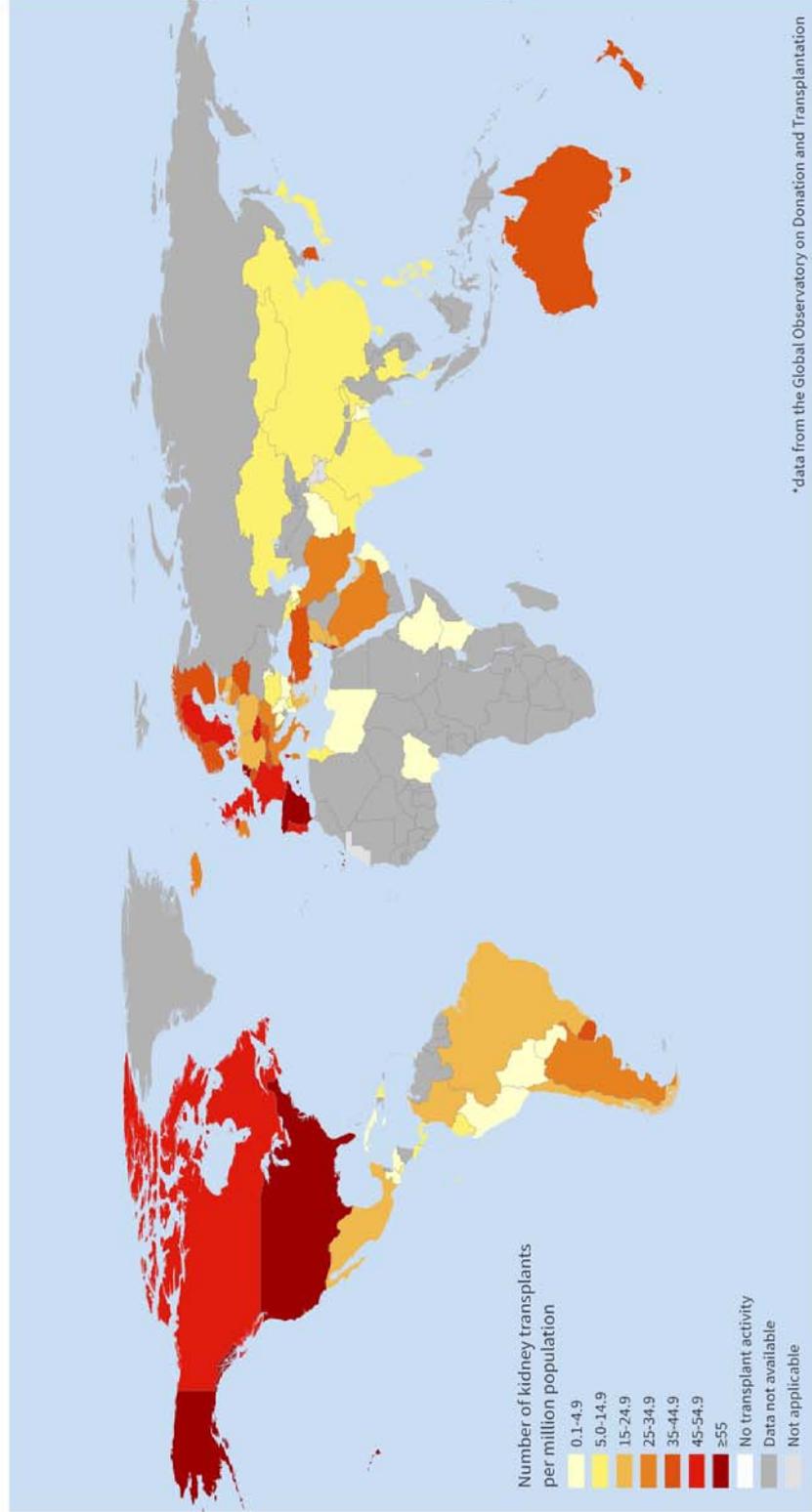


The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DNA/DDI
Map Creation Date: **21 September 2023**



Kidney transplantation activities, 2022*



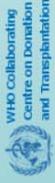
The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DINA/DDI
Map Creation Date: **04 September 2023**



GODT

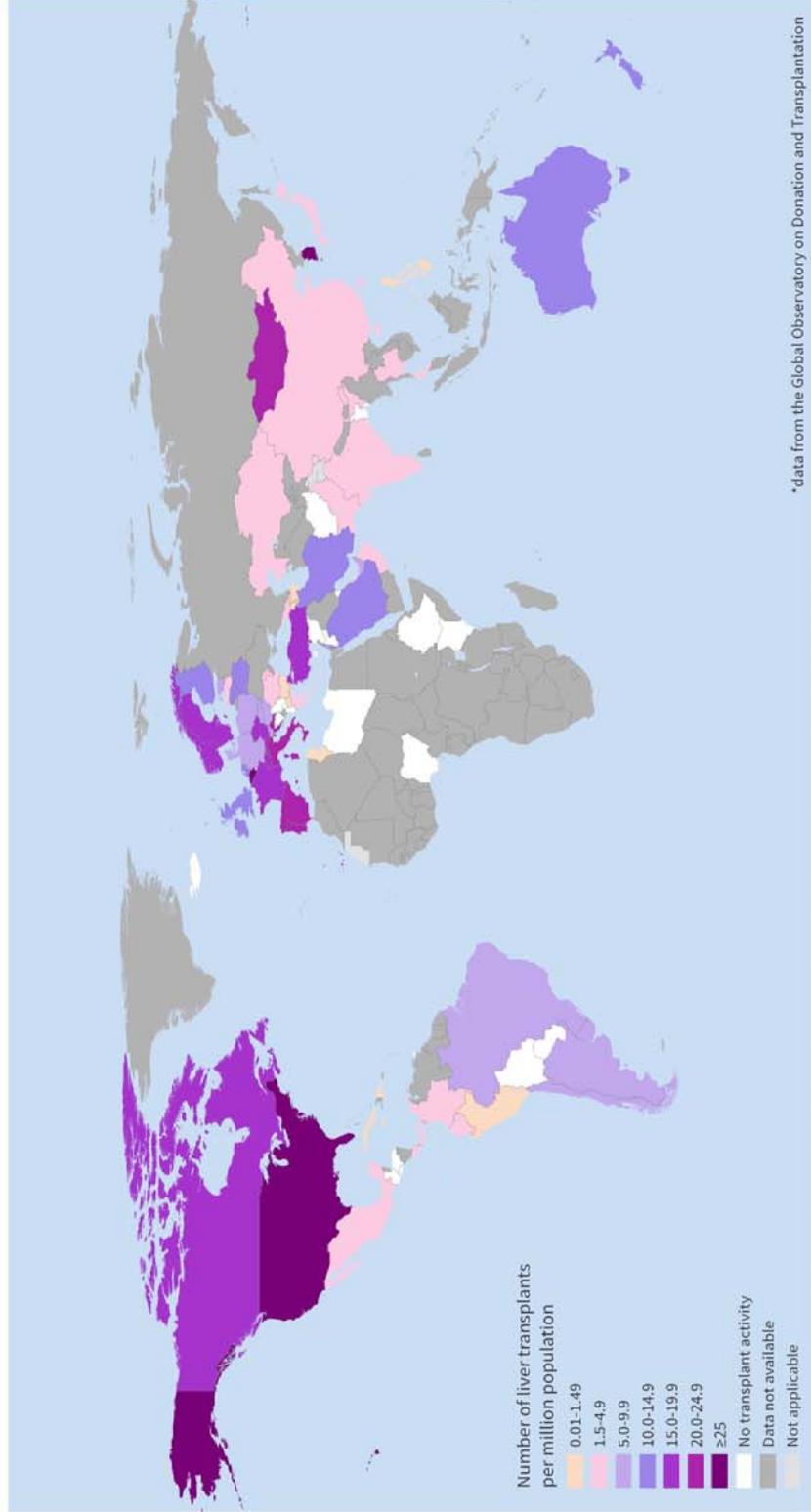
Global Observatory on Donation and Transplantation



MINISTERIO DE SANIDAD



Liver transplantation activities, 2022*



*data from the Global Observatory on Donation and Transplantation

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

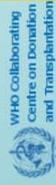
Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DINA/DDI
Map Creation Date: **21 September 2023**



© WHO 2023. All rights reserved.

GODT

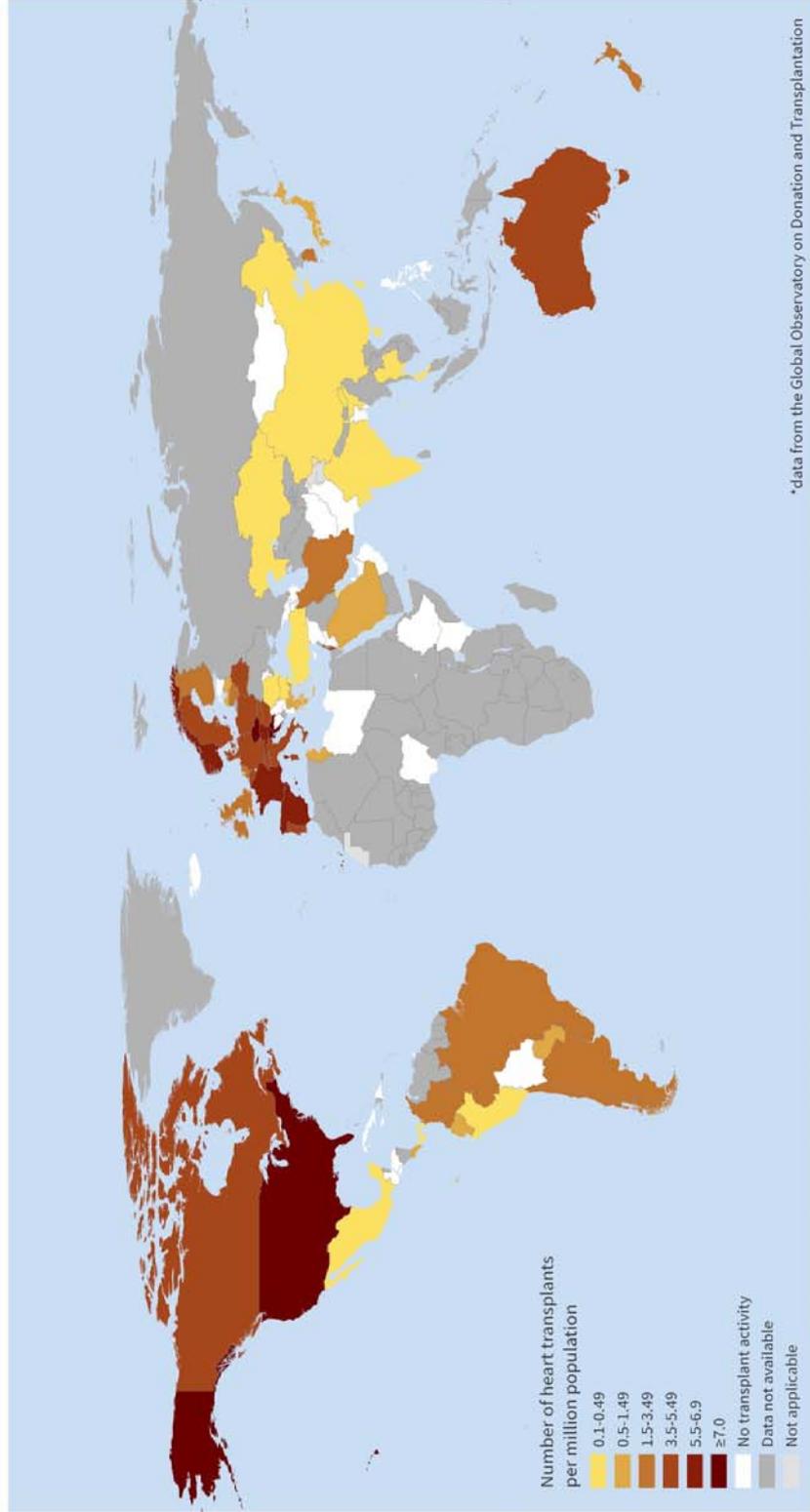
Global Observatory on Donation and Transplantation



MINISTERIO DE SANIDAD



Heart transplantation activities, 2022*



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

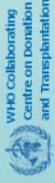
Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DINA/DDI
Map Creation Date: **04 September 2023**





GODT

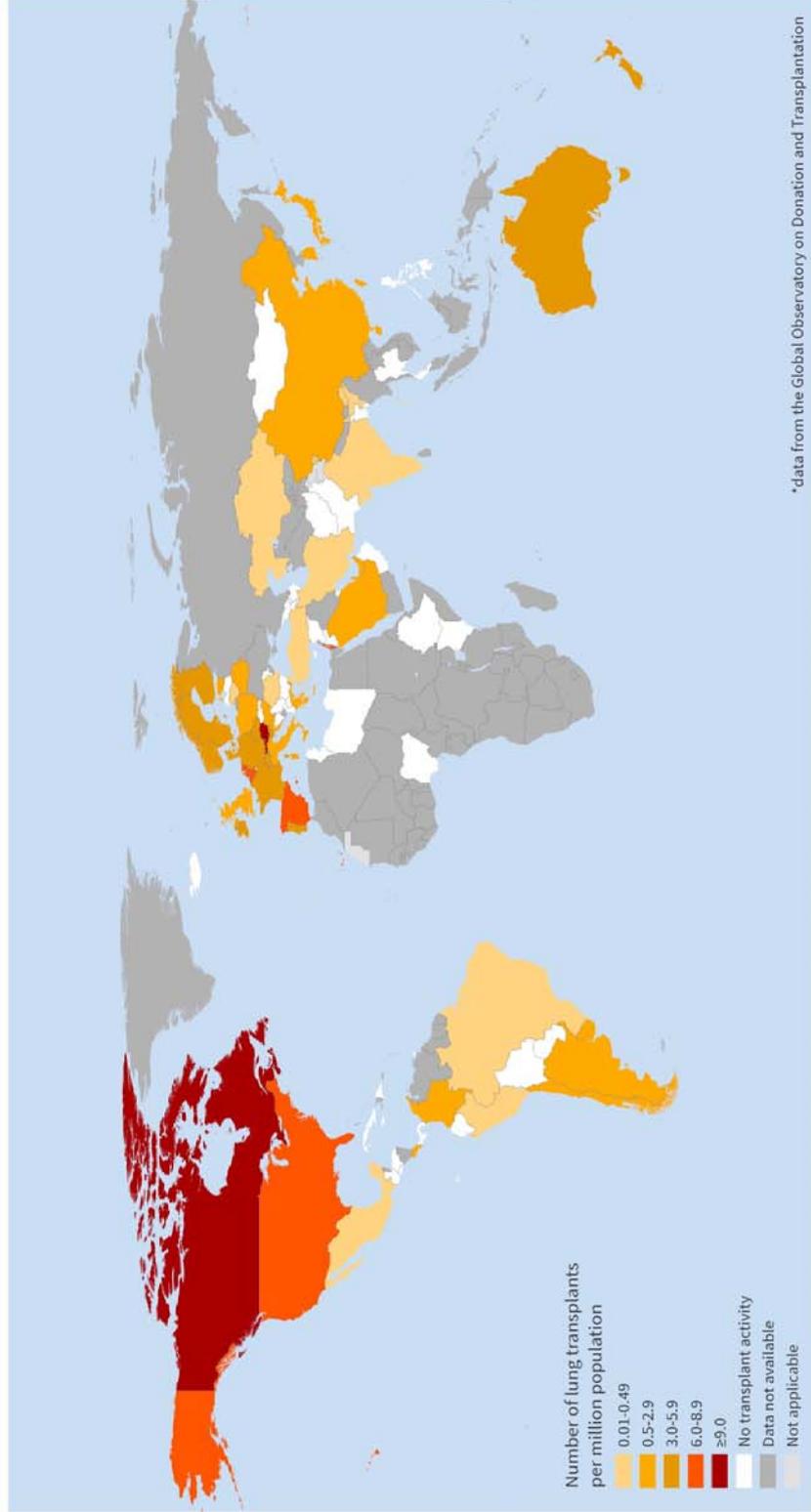
Global Observatory on Donation and Transplantation



MINISTERIO DE SANIDAD



Lung transplantation activities, 2022*



*data from the Global Observatory on Donation and Transplantation

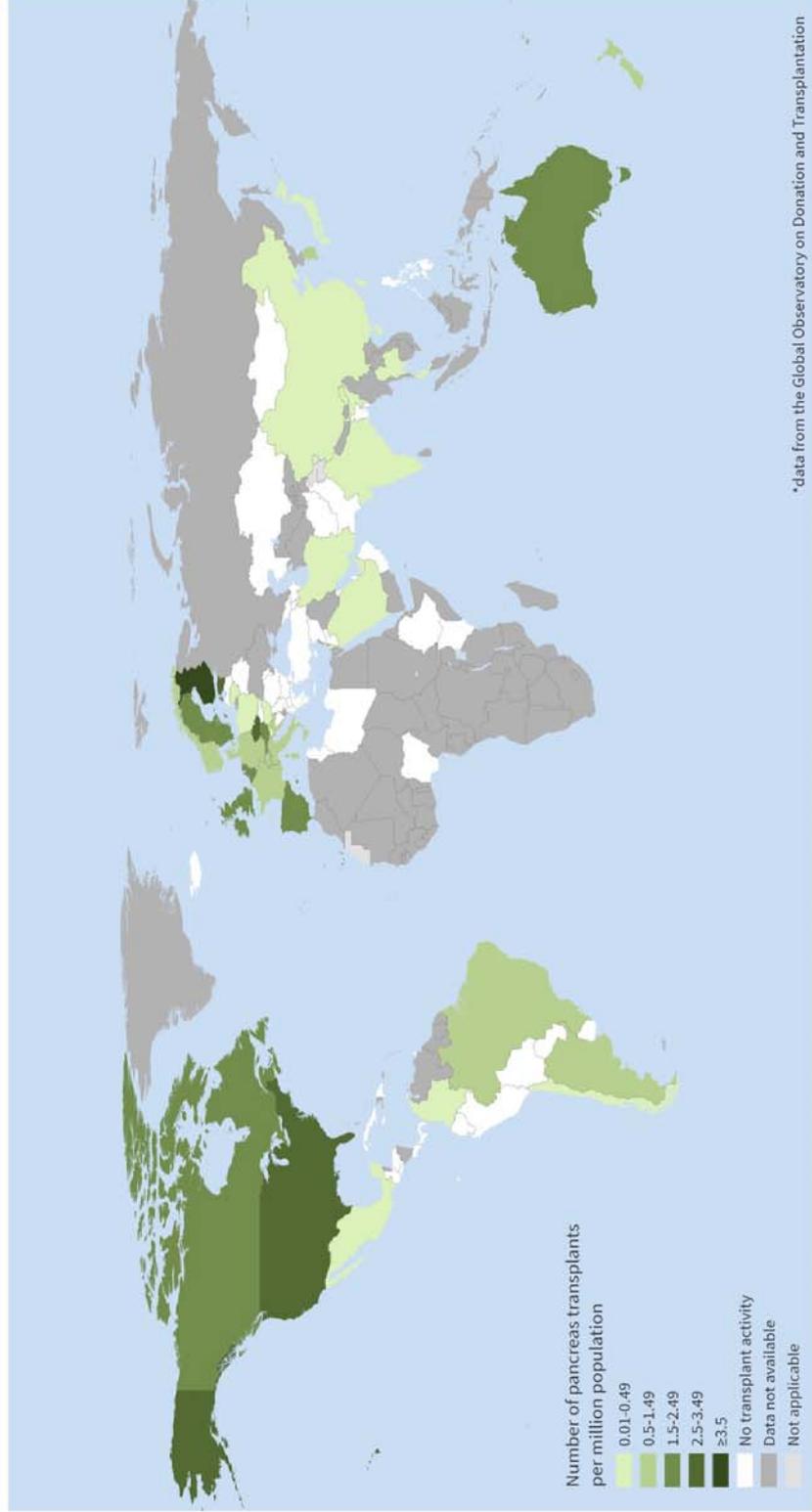
The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DINA/DDI
Map Creation Date: **04 September 2023**



© WHO 2023. All rights reserved.

Pancreas transplantation activities, 2022*



*data from the Global Observatory on Donation and Transplantation

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Sources: Global Observatory on Donation and Transplantation
 Map Production: WHO GIS Centre for Health, DNA/DDI
 Map Creation Date: **04 September 2023**



GODT

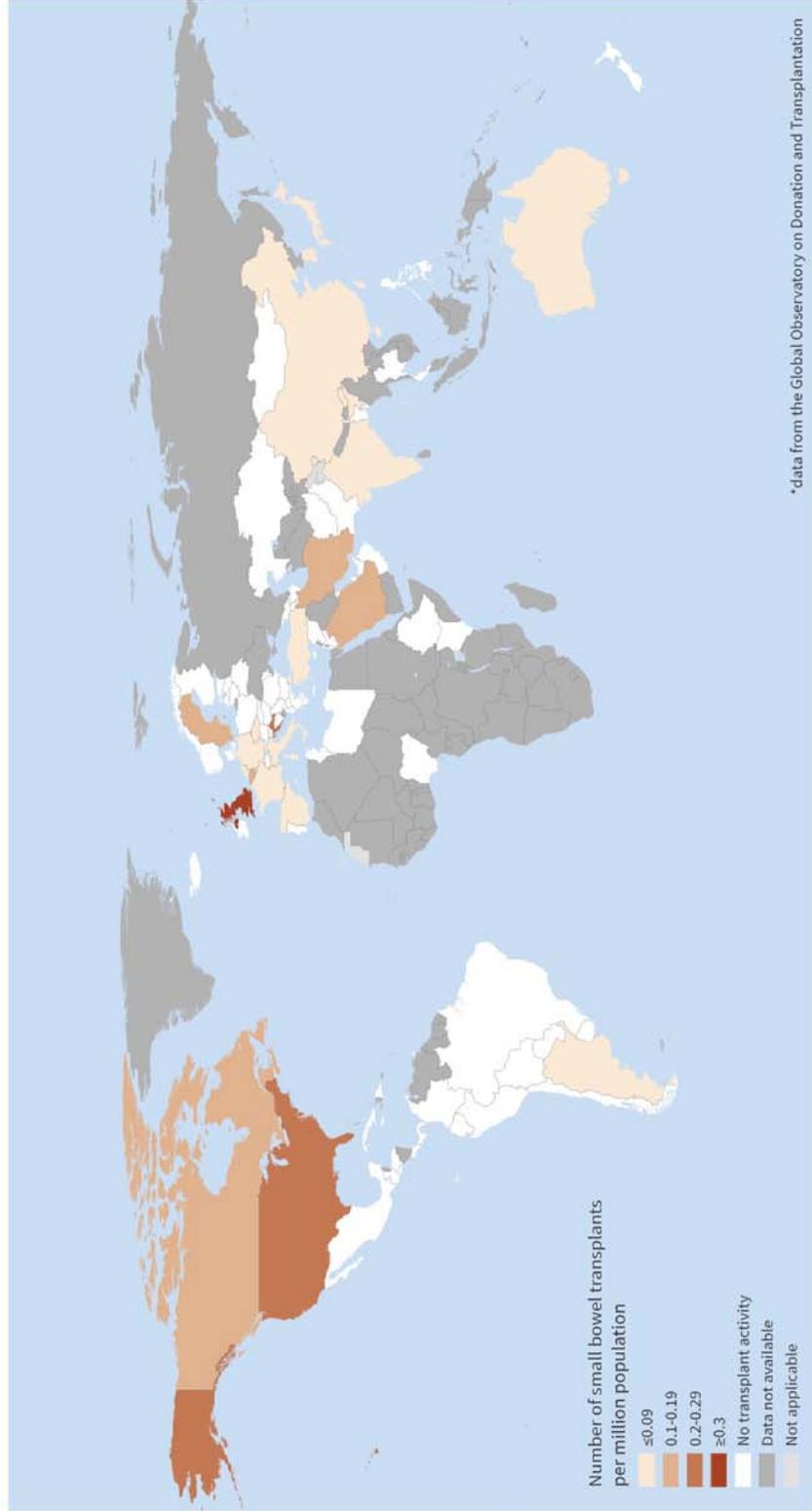
Global Observatory on Donation and Transplantation



MINISTERIO DE SANIDAD



Small bowel transplantation activities, 2022*



*data from the Global Observatory on Donation and Transplantation

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DMA/DDI
Map Creation Date: **04 September 2023**



© WHO 2023. All rights reserved.

GODT

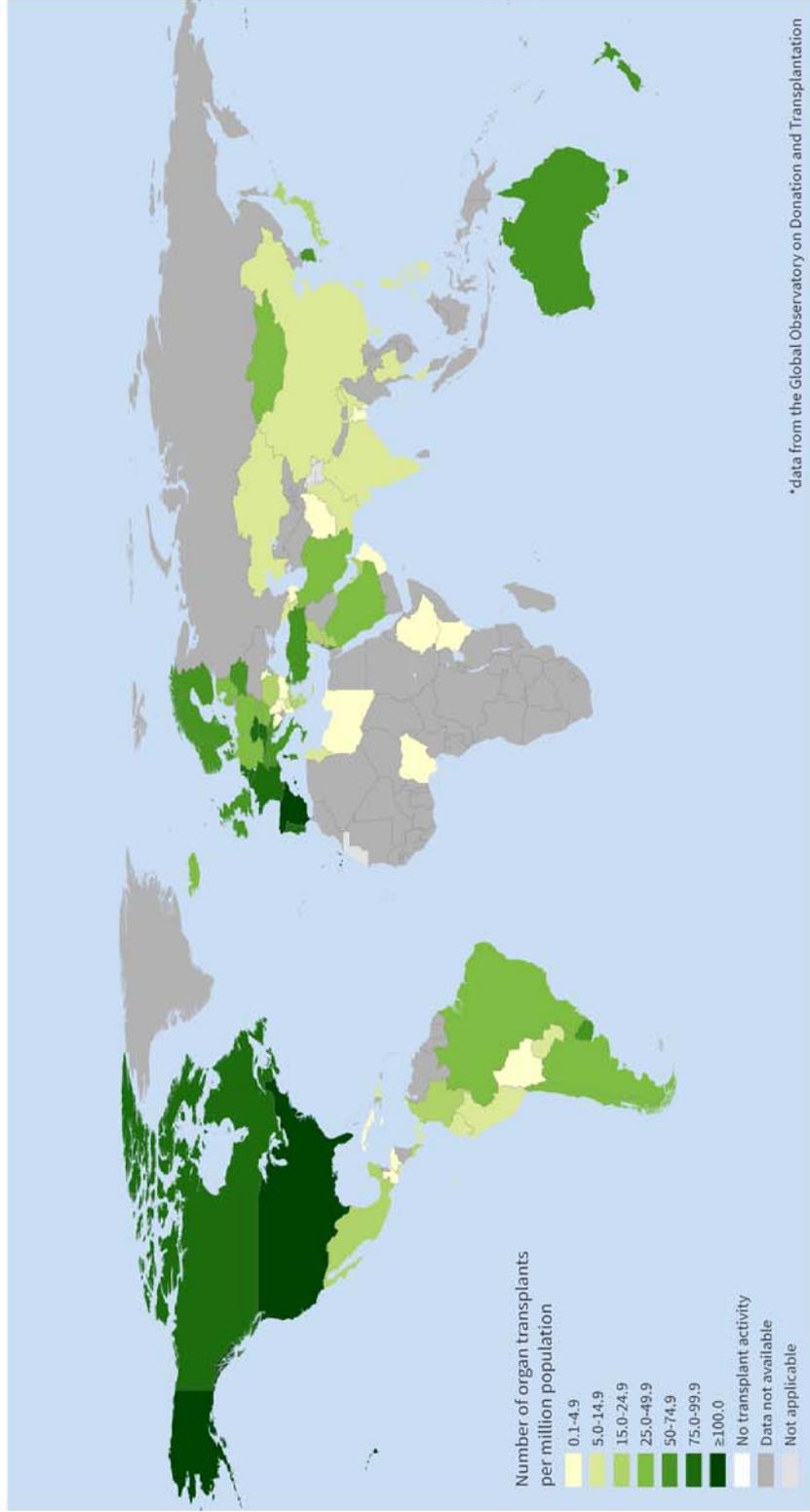
Global Observatory on Donation and Transplantation



MINISTERIO DE SANIDAD



Global transplantation activities of solid organs, 2022*



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation and Transplantation
Map Production: WHO GIS Centre for Health, DINA/DDI
Map Creation Date: **04 September 2023**





PAÍSES	Argentina	Bolivia	Brasil	Chile	Colombia	Costa Rica	Cuba	Rep. Dominicana	Ecuador
Población (millones habitantes): UNFPA	46.0	12.0	215.4	19.3	51.5	5.2	11.3	11.1	18.1
DONACION									
Donantes de órganos fallecidos eficaces									
Donantes de órganos fallecidos eficaces (DME+DMC)	Total 767	Total 0	Total 3266	Total 171	Total 332	Total 27	Total 5	Total 10	Total 91
Donantes de órganos fallecidos eficaces: Masculino	PMP 16.7	PMP 0.0	PMP 15.2	PMP 8.9	PMP 6.4	PMP 5.2	PMP 0.4	PMP 0.9	PMP 5.0
Donantes de órganos fallecidos eficaces: >60 años	Total 426	Total 9.3	Total 1972	Total 96	Total 209	Total 14	Total 2	Total 10	Total 54
Donantes en muerte circulatoria eficaces (DMC)	PMP 139	PMP 3.0	PMP 716	PMP 3.3	PMP 39	PMP 0.8	PMP 0.6	PMP 0.2	PMP 1
III/ Resuscitación infructuosa (no controlada)	Total 7	Total 0.2	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0
III/ A la espera del paro Cardíaco (controlada)	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
IV/ Paro cardíaco en muerte encefálica (no controlada o controlada)	Total 7	Total 0.2	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
V/ Eutanasia	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
Donantes vivos de órganos utilizados									
Donantes de órganos fallecidos utilizados (DME+DMC)	Total 689	Total 0	Total 2897	Total 163	Total 331	Total 27	Total 5	Total 10	Total 85
Donantes de órganos fallecidos utilizados: Masculino	PMP 8.2	PMP 0.0	PMP 8.1	PMP 4.8	PMP 4.0	PMP 2.7	PMP 0.2	PMP 0.9	PMP 4.7
Donantes de órganos fallecidos utilizados: >60 años	Total 376	Total 1755	Total 525	Total 34	Total 39	Total 3	Total 2	Total 0	Total 0
Donantes en muerte circulatoria utilizados (DMC)	PMP 109	PMP 2.4	PMP 0	PMP 1.8	PMP 0.0	PMP 0.6	PMP 0.2	PMP 0.0	PMP 0
III/ Resuscitación infructuosa (no controlada)	Total 7	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
III/ A la espera del paro Cardíaco (controlada)	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
IV/ Paro cardíaco en muerte encefálica (no controlada o controlada)	Total 7	Total 0.2	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
V/ Eutanasia	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
Donantes vivos de órganos									
Donantes vivos de Riñón	Total 259	Total 5.6	Total 50	Total 4.2	Total 418	Total 1.9	Total 7.3	Total 3.8	Total 2
Donantes vivos de Riñón: Masculino	PMP 119	PMP 2.6	PMP 2.1	PMP 1.67	PMP 0.8	PMP 2.5	PMP 1.3	PMP 0.99	PMP 1.1
Donantes vivos de Hígado	Total 59	Total 1.3	Total 1	Total 0.1	Total 0.3	Total 2.3	Total 1.2	Total 7.5	Total 1.5
Donantes vivos de Hígado: Masculino	PMP 25	PMP 0.5	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0.2	PMP 1.6	PMP 0.8	PMP 2.6	PMP 0.5
Donantes dominó de Hígado	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
Donantes dominó de Hígado: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
Donantes vivos de Pulmón	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
Donantes vivos de Pulmón: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0

PAÍSES	El Salvador	Guatemala	Honduras	México	Nicaragua	Panamá	Paraguay	Perú	Uruguay	Venezuela
Población (millones habitantes): UNFPA	6.6	18.6	10.2	131.6	6.8	4.4	7.3	33.7	3.5	29.3
DONACION										
Donantes de órganos fallecidos eficaces										
Donantes de órganos fallecidos eficaces (DME+DMC)	Total 0	Total 0	Total 0	Total 398	Total 3.0	Total 4.1	Total 1.5	Total 2.1	Total 7.5	Total 21.4
Donantes de órganos fallecidos eficaces: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0.0	PMP 248	PMP 1.9	PMP 10	PMP 2.3	PMP 1.8	PMP 2.5	PMP 0.7
Donantes de órganos fallecidos eficaces: >60 años	Total 0	Total 33	Total 0	Total 33	Total 0.3	Total 1	Total 0.2	Total 1	Total 0	Total 1.4
Donantes en muerte circulatoria eficaces (DMC)	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
III/ Resuscitación infructuosa (no controlada)	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0.0	Total 0				
III/ A la espera del paro Cardíaco (controlada)	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
IV/ Paro cardíaco en muerte encefálica (no controlada o controlada)	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
V/ Eutanasia	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
Donantes de órganos fallecidos utilizados										
Donantes de órganos fallecidos utilizados (DME+DMC)	Total 0	Total 0	Total 0	Total 392	Total 3.0	Total 18	Total 4.1	Total 1.5	Total 2.1	Total 7.3
Donantes de órganos fallecidos utilizados: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0.0	PMP 245	PMP 1.9	PMP 10	PMP 2.3	PMP 1.8	PMP 2.5	PMP 0.7
Donantes de órganos fallecidos utilizados: >60 años	Total 0	Total 32	Total 0	Total 32	Total 0.2	Total 1	Total 0.2	Total 1	Total 1	Total 1.3
Donantes en muerte circulatoria utilizados (DMC)	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
III/ Resuscitación infructuosa (no controlada)	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0.0	Total 0				
III/ A la espera del paro Cardíaco (controlada)	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
IV/ Paro cardíaco en muerte encefálica (no controlada o controlada)	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0	Total 0
V/ Eutanasia	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
Donantes vivos de órganos										
Donantes vivos de Riñón	Total 35	Total 5.3	Total 9	Total 1988	Total 15.1	Total 17	Total 3.9	Total 6	Total 0.8	Total 7
Donantes vivos de Riñón: Masculino	PMP 1.5	PMP 2.3	PMP 4	PMP 929	PMP 7.1	PMP 9	PMP 2.0	PMP 1	PMP 0.1	PMP 0.3
Donantes vivos de Hígado	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 20	Total 0.2	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 5
Donantes vivos de Hígado: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 9	PMP 0.1	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0.1
Donantes dominó de Hígado	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0
Donantes dominó de Hígado: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0
Donantes vivos de Pulmón	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0.0	Total 0	Total 0	Total 0
Donantes vivos de Pulmón: Masculino	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0.0	PMP 0	PMP 0	PMP 0

PAÍSES Población (millones de habitantes); UNFPA	Argentina 46.0		Bolivia 12.0		Brasil 215.4		Chile 19.3		Colombia 51.5		Costa Rica 5.2		Cuba 11.3		Rep. Dominicana 11.1		Ecuador 18.1	
	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP
TRASPLANTE																		
RIÑÓN																		
Total TX. –todas las combinaciones–	1434	31.2	50	4.2	5029	23.3	326	16.9	841	16.3	66	12.7	11	1.0	61	5.5	151	8.3
TX. Riñón: Masculino	836	18.2	25	2.1	3061	14.2			475	9.2	50	9.6	8	0.7	51	4.6	69	3.8
Pediátricos <18 años	96	2.1			274	1.3	26	1.3	43	0.8	6	1.2	1	0.1	5	0.5	14	0.8
TX. de personas fallecidas	1175	25.5	0	0.0	4611	21.4	253	13.1	607	11.8	37	7.1	5	0.4	19	1.7	149	8.2
–TX. DMC	11	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
–TX. Simple	1166	25.3	0	0.0	4600	21.4	252	13.1	606	11.8	0	0.0	5	0.4	0	0.0	149	8.2
–TX. Doble	9	0.2	0	0.0	11	0.1	1	0.1	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TX. de donantes vivos	259	5.6	50	4.2	418	1.9	73	3.8	234	4.5	29	5.6	6	0.5	42	3.8	2	0.1
–Donantes Emparentados	241	5.2	38	3.2	382	1.8	73	3.8	234	4.5	29	5.6	6	0.5	36	3.2	2	0.1
–Donantes No Emparentados	18	0.4	12	1.0	36	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.5	0	0.0
–Intercambio pareado o cruzado																		
–Altruista no dirigido o anónimo																		
–Altruista dirigido																		
HÍGADO																		
Total TX. –todas las combinaciones–	443	9.6	0	0.0	2049	9.5	156	8.1	248	4.8	22	4.2	1	0.1	1	0.1	28	1.5
TX. Hígado: Masculino	236	5.1	0	0.0	1351	6.3			119	2.3	12	2.3	0	0.0	1	0.1	18	1.0
Pediátricos <18 años	104	2.3			141	0.7	24	1.2	79	1.5	3	0.6	1	0.1	0	0.0	1	0.1
TX. Split	0	0.0	0	0.0	20	0.1	6	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TX. Dominó	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TX. de donantes vivos	59	1.3	1	0.1	61	0.3	23	1.2	75	1.5	2	0.4	1	0.1	0	0.0	0	0.0
TX. DMC	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
CORAZÓN																		
Total TX. –todas las combinaciones–	110	2.4	0	0.0	362	1.7	40	2.1	81	1.6	4	0.8	0	0.0	0	0.0	13	0.7
TX. Corazón: Masculino	81	1.8			256	1.2	30	1.6	60	1.2	2	0.4					11	0.6
Pediátricos <15 años	11	0.2			36	0.2	9	0.5	10	0.2	0	0.0					0	0.0
TX. DMC					0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0					0	0.0
CORAZÓN-PULMÓN																		
Total TX. –todas las combinaciones–	1	0.0							0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Pediátricos <18 años																		
PULMÓN																		
Total TX. –todas las combinaciones–	33	0.7	0	0.0	106	0.5	30	1.6	27	0.5	4	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TX. Pulmón: Masculino	16	0.3			49	0.2	20	1.0	14	0.3	3	0.6						
Pediátricos <18 años	1	0.0			3	0.0	2	0.1	1	0.0								
–TX. Simple	14	0.3			23	0.1	5	0.3	0	0.0								
–TX. Doble (incluyendo corazón-pulmón)	19	0.4			83	0.4	25	1.3	27	0.5								
–TX. DMC (doble+simple)	0	0.0			0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0						
PÁNCREAS																		
Total TX. –todas las combinaciones–	36	0.8	0	0.0	133	0.6	9	0.5	13	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TX. Páncreas: Masculino	20	0.4			73	0.3	6	0.3	5	0.1								
Pediátricos <18 años					0	0.0	0	0.0	0	0.0								
TX. Páncreas aislado	2	0.0			21	0.1	1	0.1	0	0.0								
TX. Riñón-Páncreas	34	0.7			112	0.5	8	0.4	13	0.3								
TX. DMC					0	0.0	0	0.0	0	0.0								
INTESTINO																		
Total TX. –todas las combinaciones–	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TX. Intestino: Masculino	0	0.0																
Pediátricos <18 años	1	0.0																
TX. Intestino aislado	1	0.0																
ENFERMOS TRASPLANTADOS																		
Total TX. –todas las combinaciones–	2004	43.6	51	4.3	7679	35.6	561	29.1	1191	23.1	96	18.5	11	1.0	62	5.6	192	10.6
Enfermos trasplantados: Masculino	1158	25.2	25	2.1	4790	22.2	314	16.3	666	12.9	67	12.9	8	0.7	52	4.7	98	5.4
Pediátricos <18 años	211	4.6			443	2.1	62	3.2	133	2.6	9	1.7	1	0.1	5	0.5	15	0.8
Enfermos trasplantados de donante vivo	318	6.9	51	4.3	479	2.2	96	5.0	309	6.0	31	6.0	6	0.5	42	3.8	2	0.1
Patients transplanted from living donors																		



PAÍSES Población (millones de habitantes): UNIPA	El Salvador 6.6		Guatemala 18.6		Honduras 10.2		México 131.6		Nicaragua 6.8		Panamá 4.4		Paraguay 7.3		Perú 33.7		Uruguay 3.5		Venezuela 29.3				
	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP	Total	PMP			
TRASPLANTE																							
RIÑÓN																							
Total TX. -todas las combinaciones-	35	5.3	9	0.5	4	0.4	2713	20.6	35	8.0	32	4.4	130	3.9	150	42.9	27	0.9					
TX. Riñón: Masculino	28	4.2					1672	12.7	20	4.5	21	2.9	68	2.0	79	22.6	15	0.5					
Pediátricos <18 años	2	0.3	0	0.0	0	0.0	193	1.5	0	0.0	5	0.7	25	0.7	8	2.3							
TX. de personas fallecidas	0	0.0	0	0.0	0	0.0	725	5.5	18	4.1	26	3.6	81	2.4	143	40.9	0	0.0					
-TX. DMC	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0					
-TX. Simple	0	0.0	0	0.0	0	0.0	712	5.4	0	0.0	26	3.6	0	0.0	143	40.9	0	0.0					
-TX. Doble	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0					
TX. de donantes vivos	35	5.3	9	0.5	4	0.4	1988	15.1	17	3.9	6	0.8	49	1.5	7	2.0	27	0.9					
-Donantes Emparentados	27	4.1			1	0.1	1956	14.9	6	0.8	6	0.8	49	1.5	7	2.0	27	0.9					
-Donantes No Emparentados	8	1.2			3	0.3	32	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
-Intercambio pareado o cruzado					0	0.0	32	0.2															
-Altruista no dirigido o anónimo					0	0.0	0	0.0															
-Altruista dirigido			1	0.1	0	0.0	0	0.0															
HÍGADO																							
Total TX. -todas las combinaciones-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	238	1.8	10	2.3	0	0.0	36	1.1	25	7.1	0	0.0					
TX. Hígado: Masculino							116	0.9	4	0.9	0	0.0	20	0.6	14	4.0	0	0.0					
Pediátricos <18 años							32	0.2	0	0.0	0	0.0	14	0.4	0	0.0							
TX. Split							0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0							
TX. Dominó							0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0							
TX. de donantes vivos							20	0.2	0	0.0	0	0.0	5	0.1	0	0.0							
TX. DMC							0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0							
CORAZÓN																							
Total TX. -todas las combinaciones-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42	0.3	1	0.2	6	0.8	14	0.4	8	2.3	0	0.0					
TX. Corazón: Masculino							33	0.3	1	0.2	4	0.5	9	0.3	6	1.7							
Pediátricos <15 años							4	0.0	1	0.2	4	0.5	2	0.1	2	0.6							
TX. DMC							0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0							
CORAZÓN-PULMÓN																							
Total TX. -todas las combinaciones-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0					
Pediátricos <18 años																							
PULMÓN																							
Total TX. -todas las combinaciones-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	0.1	0	0.0	0	0.0	3	0.1	4	1.1	0	0.0					
TX. Pulmón: Masculino							7	0.1					2	0.1	1	0.3							
Pediátricos <18 años							0	0.0					0	0.0	2	0.6							
-TX. Simple							0	0.0					0	0.0	0	0.0							
-TX. Doble (Incluyendo corazón-pulmón)							11	0.1					4	1.1	0	0.0							
TX. DMC (doble-simple)							0	0.0					0	0.0	0	0.0							
PÁNCREAS																							
Total TX. -todas las combinaciones-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0					
TX. Páncreas: Masculino							1	0.0															
Pediátricos <18 años							0	0.0															
TX. Páncreas aislado																							
TX. Riñón-Páncreas							0	0.0															
TX. DMC																							
INTESTINO																							
Total TX. -todas las combinaciones-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0					
TX. Intestino: Masculino																							
Pediátricos <18 años																							
TX. Intestino aislado																							
ENFERMOS TRASPLANTADOS																							
Total TX. -todas las combinaciones-	35	5.3	9	0.5	4	0.4	3000	22.8	46	10.5	38	5.2	183	5.4	184	52.6	27	0.9					
Enfermos trasplantados: Masculino	28	4.2					1825	13.9	25	5.7	25	3.4	99	2.9	98	28.0	15	0.9					
Pediátricos <18 años	2	0.3	0	0.0	0	0.0	229	1.7	1	0.2	9	1.2	41	1.2	10	2.9							
Enfermos trasplantados de donante vivo	35	5.3	9	0.5	4	0.4	2008	15.3	17	3.9	6	0.8	54	1.6	7	2.0	27	0.9					
Patients transplanted from living donors																							



LISTA DE ESPERA											
PAÍSES	Argentina	Bolivia	Brasil	Chile	Colombia	Costa Rica	Cuba	Rep. Dominicana	Ecuador		
Población (millones de habitantes): UNPPA	46,0	12,0	215,4	19,3	51,5	5,2	11,3	11,1	18,1		
RIÓN											
N° CENTROS TX.	58	8	172	11	28	7	8	5	8		
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022	2477	25	13668	591	1647	86	80	85	204		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022	7548	3	41416	1590	4985	494	250	240	428		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022	5478	3	30016	913	3381	341	182	296	248		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022	332	1	1535	13	66	35	68	1	31		
Número de pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia renal sustitutiva (diálisis) a 31/12/2022	29404	5400	113451	24907	43327		3000	4358	18119		
HÍGADO											
N° CENTROS TX.	35	1	92	10	11	6	2	1	3		
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022	856		3773	270	382	15	5	11	55		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022	2285		4999	425	530	85	18	40	63		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022	788		1331	154	192	32	12	35	26		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022	206		670	30	24	16	6	6	9		
CORAZÓN											
N° CENTROS TX.	27	0	58	7	11	1	1	2	3		
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022	184		592	83	112	4	2	0	15		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022	321		911	101	154	5	5	0	29		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022	137		348	15	51	1	2	0	1		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022	48		128	0	7	0	3	0	0		
PULMÓN											
N° CENTROS TX.	8	0	13	2	6	1	0	0	0		
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022	101		130	124	56	4	0	0	0		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022	387		346	169	97	10	0	0	0		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022	286		172	46	55	6	0	0	0		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022	51		36	17	13	0	0	0	0		
PÁNCREAS											
N° CENTROS TX.	17	0	31	2	7	1	0	1	0		
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022	86		262	11	40	0	0	0	0		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022	241		575	36	56	0	0	0	0		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022	176		346	21	36	0	0	0	0		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022	11		26	0	0	0	0	0	0		
INTESTINO											
N° CENTROS TX.	4	0	5	0	4	1	0	0	0		
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022	3		10	0	0	0	0	0	0		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022	15		14	0	1	0	0	0	0		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022	11		6	0	1	0	0	0	0		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022	0		0	0	0	0	0	0	0		



LISTA DE ESPERA											
PAÍSES	El Salvador	Guatemala	Honduras	México	Nicaragua	Panamá	Paraguay	Perú	Uruguay	Venezuela	
Población (millones de habitantes): UNFPA	6,6	18,6	10,2	131,6	6,8	4,4	7,3	33,7	3,5	29,3	
RIÓN											
N° CENTROS TX.	0	4	4	277		2	6	5	4	3	
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022				5311		75	35		174		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022				17299		120	92		606		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022				15412		80	65	728	426		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022				311		5	1		13		
Número de pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia renal sustitutiva (diálisis) a 31/12/2022	6839		4500			2650	1600				
HÍGADO											
N° CENTROS TX.	0	0	0	84		1	1	3	1	0	
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022				361		5	1		42		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022				238		14	6		75		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022				245		2	6	9	41		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022				695		2	0		11		
CORAZÓN											
N° CENTROS TX.	0	0	0	60		1	3	1	3	0	
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022				54		1	10		28		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022				54		1	17		78		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022				29		0	5	7	59		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022				8		0	5		11		
PULMÓN											
N° CENTROS TX.	0	0	0	18		0	0	1	1	0	
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022				14		0	0		10		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022				0		0	0		28		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022				0		0	0	3	22		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022				1		0	0		2		
PÁNCREAS											
N° CENTROS TX.	0	0	0	27		0	0	1		0	
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022				2		0	0		0		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022				5		0	0		0		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022				2		0	0	0	0		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022				0		0	0		0		
INTESTINO											
N° CENTROS TX.	0	0	0	7		0	0			0	
Número de pacientes incluidos en la LE por primera vez durante el año 2022				0		0	0		0		
Número total de pacientes activos en algún momento en la LE durante el 2022				0		0	0		0		
Número de pacientes esperando un Trasplante (sólo candidatos activos) a 31/12/2022				0		0	0		0		
Número de pacientes fallecidos en LE durante el 2022				0		0	0		0		

NEWSLETTER

Trasplante Iberoamérica



**HACIA UN CONSENSO GLOBAL
EN TRASPLANTE:
DISPONIBILIDAD,
TRANSPARENCIA Y REGISTRO.
DECLARACIÓN DE SANTANDER**

Hacia un consenso global en trasplante: disponibilidad, transparencia y registro. Declaración de Santander

Los días 9 y 10 de noviembre de 2023, la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), bajo la Presidencia Española de la Unión Europea, organizó en Santander una Cumbre Mundial titulada “*Hacia un consenso global en trasplante: disponibilidad, transparencia y registro*”. La Cumbre fue co-organizada con la Dirección Europea para la Calidad de las Medicinas y la Asistencia Sanitaria (European Directorate for the Quality of Medicines and Healthcare - EDQM) del Consejo de Europa, la Sociedad Europea de Trasplante de Órganos (European Society for Organ Transplantation-ESOT) y la Sociedad Internacional de Trasplantes (The Transplantation Society - TTS). Fue copatrocinada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y contó con el apoyo de la Sociedad Internacional de Nefrología (International Society of Nephrology -ISN).

El objetivo de esta Cumbre era promover un plan de acción a nivel global en materia de trasplantes a desarrollar durante la próxima década. Se centró en revisar críticamente el estado actual de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células, identificar los desafíos más importantes y trazar la hoja de ruta en este ámbito en el mundo.

A este encuentro asistieron 183 expertos en donación y trasplante de 57 países, organizaciones internacionales y asociaciones profesionales. Concluyó con el siguiente conjunto de recomendaciones dirigidas a los gobiernos, reconociendo que además existen otros organismos responsables de impulsarlas, como son las autoridades sanitarias, las asociaciones científicas y los profesionales de la salud. Los participantes y los organizadores solicitaron a la Unión Europea, el Consejo de Europa y la OMS que brinden orientación y apoyo a los gobiernos para que puedan adoptar medidas efectivas que permitan desarrollar dichas recomendaciones.

RECOMENDACIONES

Los participantes en la Cumbre de trasplantes de Santander solicitan a los gobiernos:

1. Mejorar la atención a los pacientes mediante

- a. la implementación de estrategias de prevención encaminadas a reducir la prevalencia de enfermedades no transmisibles y de otro tipo que aumentan la demanda del trasplante como solución terapéutica;
- b. la priorización del trasplante como tratamiento de elección cuando éste sea la modalidad de tratamiento más efectiva para los pacientes;
- c. la incorporación de la posibilidad de la donación de órganos, tejidos y células en los planes de cuidados de final de vida;
- d. el trabajo conjunto en la definición de un concepto único de muerte, reconociendo que la muerte se puede definir como el cese permanente de las funciones cerebrales;
- e. el apoyo a los países con escasos recursos para que puedan desarrollar o mejorar sus sistemas de trasplante;
- f. el fortalecimiento de los programas de donación y trasplante para que sean resilientes, planificando su respuesta ante una eventual emergencia, que permita garantizar una respuesta oportuna y eficaz a las necesidades de trasplante en situaciones de crisis;
- g. la identificación de inequidades en el acceso a la donación y el trasplante de terapias basadas en sustancias de origen humano (SoHO), diseñando estrategias encaminadas a paliar tales inequidades.

2. Progresar hacia la autosuficiencia en el trasplante mediante

- a. el desarrollo de la donación de personas fallecidas hasta su máximo potencial terapéutico, incluyendo tanto la donación tras diag-



nosticar el fallecimiento por criterios neurológicos, como por criterios circulatorios;

- b. el desarrollo de programas de donación de vivo, preferiblemente como forma de donación complementaria a la de donante fallecido, asegurando que el donante vivo consiente de forma libre, garantizando su cuidado óptimo y su seguimiento médico a largo plazo;
- c. la eliminación de las barreras económicas que puede representar la donación de vivo y de fallecido, impidiendo el establecimiento de incentivos económicos a la donación, pero asegurando que la donación se lleva a cabo como un acto económicamente neutro, que ni perjudica ni beneficia al donante.

3. Asegurar la transparencia y la supervisión de las actividades de donación y trasplante mediante

- a. la designación de autoridades sanitarias a nivel nacional o regional, responsables de la autorización y la supervisión de las actividades de donación y trasplante;
- b. la obligación de proporcionar información sobre cada procedimiento de donación y trasplante, incluyendo datos demográficos, clínicos y de seguimiento, a un registro reconocido por la autoridad sanitaria competente;
- c. el establecimiento de un sistema de biovigilancia y la garantía de trazabilidad de órganos, tejidos y células desde los donantes hasta los receptores y viceversa;
- d. el fomento del intercambio de datos, incluyendo por parte de las autoridades con los organismos y registros internacionales de relevancia, atendiendo al deber de protección de la privacidad de los pacientes y los donantes.

4. Fortalecer la prevención de la trata de personas y el tráfico de SoHO mediante

- a. la realización de una evaluación psicosocial adecuada de todos los potenciales donantes vivos;
- b. el establecimiento de mecanismos para denunciar de forma ágil y con carácter obligatorio los casos sospechosos o confirmados

de trata y tráfico, respetando al mismo tiempo las obligaciones profesionales hacia los pacientes y manteniendo un enfoque basado en los derechos humanos y centrado en la identificación temprana y la adecuada protección de las víctimas;

- c. la tipificación como delito y la persecución de todas las actividades ilícitas relacionadas con el trasplante en su jurisdicción, estableciendo jurisdicción extraterritorial sobre dichas actividades cuando son cometidas por sus residentes en otros países;
- d. el fortalecimiento de la cooperación nacional e internacional en la lucha contra los delitos relacionados con los trasplantes.

5. Fomentar la innovación responsable para el uso clínico de SoHO mediante

- a. el apoyo activo y la financiación de iniciativas para superar obstáculos económicos y en el ámbito de la investigación que promuevan una innovación sostenible;
- b. la obligada demostración de la calidad, la seguridad y la eficacia de las terapias basadas en SoHO antes de permitir su incorporación a los sistemas de salud;
- c. el fortalecimiento de las capacidades de los sistemas de donación y trasplante para supervisar una investigación ética y su traslación a la práctica clínica;
- d. el establecimiento de salvaguardas que permitan asegurar que los órganos, tejidos y células humanos no se conviertan en productos comercializables y que las tarifas derivadas de la transformación de las SoHO, así como los beneficios que resultan de los productos derivados de las SoHO sean proporcionales y coherentes con la naturaleza altruista de la donación;
- e. el establecimiento de salvaguardas que permitan garantizar la transparencia de los costes, precios y ganancias de todas las terapias basadas en SoHO, procurando que dichas terapias sean asequibles para los pacientes;
- f. la promoción de la responsabilidad social en las colaboraciones público-privadas para desarrollar terapias basadas en SoHO.

NEWSLETTER

Trasplante Iberoamérica



**PROGRAMA ALIANZA EN
DONACIÓN Y TRASPLANTE DE
ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS.
EDICIÓN 2023**



En 2023 la **19ª Edición del Programa Alianza en Donación Y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células** se celebró del 30 de enero al 30 de marzo de 2023. Se recibieron 41 solicitudes de 14 países de las cuales se aceptaron 29, once de los alumnos seleccionados tuvieron que renunciar a la plaza y finalmente esta edición ha contado con **18 alumnos de nueve países**.

PAIS	SOLICITUDES	ACEPTADOS	RENUNCIAS	TOTAL ALUMNOS
ARGENTINA	5	4	2	2
BRASIL	2	2	0	2
CHILE	4	3	3	0
COLOMBIA	3	3	2	1
COSTA RICA	2	1	1	0
CUBA	2	1	1	0
ECUADOR	4	2	1	1
EL SALVADOR	4	3	0	3
GUATEMALA	1	0	0	0
MÉXICO	2	2	0	2
PARAGUAY	2	1	1	0
PERÚ	2	2	0	2
R. DOMINICANA	6	3	0	3
VENEZUELA	2	2	0	2
TOTAL	41	29	11	18



De los 18 alumnos, 17 fueron a un centro con programa de donación y/o trasplante de órganos sólidos y 1 alumno a un establecimiento de tejidos en Córdoba.

La distribución de alumnos por CC.AA se puede ver en la siguiente tabla:

COMUNIDAD AUTÓNOMA	ALUMNOS
ANDALUCIA	6
ARAGÓN	1
ASTURIAS	1
CASTILLA LA MANCHA	2
CASTILLA LEÓN	1
CATALUÑA	2
GALICIA	1
MADRID	2
MURCIA	1
NAVARRA	1
TOTAL ALUMNOS	18

Ya son 559 los alumnos formados de todos los países que componen la comunidad iberoamericana, destacando Argentina con 89, Brasil con 65 y Colombia con 63.

Durante el Programa Alianza, los alumnos recibieron, los días 30 y 31 de enero, un seminario de introducción al “Modelo Español” y un taller de Comunicación en Situaciones Críticas, impartidos en la sede de la Organización Nacional de Trasplantes. Posteriormente, fueron recibidos por su tutor en los hospitales o establecimientos de tejidos asignados, en los cuales realizan el resto de la formación, con el paréntesis de la asistencia a un curso general de coordinación de trasplantes o a un curso de tejidos.



Programa

30 DE ENERO

Sede: ONT (Instituto de Salud Carlos III - Pabellón 3), Madrid

9:00-9:15h INAUGURACIÓN

9:15-9:45h

EL MODELO ESPAÑOL DE COOPERACIÓN EN DONACIÓN Y TRASPLANTES
Beatriz Domínguez-Gil

9:45-10:00h PAUSA CAFÉ

10:00-10:20h

DINÁMICA DE TRABAJO Y GESTIÓN DE PROYECTOS DESDE LAS
COORDINACIONES AUTONÓMICAS DE TRASPLANTE
José Roldán

10:20-10:40h

DINÁMICA DE TRABAJO Y GESTIÓN DE PROYECTOS DESDE LAS
COORDINACIONES HOSPITALARIAS DE TRASPLANTE
Carmen Rivero

10:40-11:00h

ESTRATEGIAS DE MEJORA DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS
Gloria de la Rosa

11:00-11:20h

ENFERMERAS COORDINADORAS DE TRASPLANTES
Rocío Vega

11:20-11:40h

MARCO REGULATORIO EN DONACIÓN Y TRASPLANTES
Rosario Marazuela

11:40-12:00h

SEGURIDAD EN LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE: DRNE
Beatriz Mahillo

12:00-12:20h

LA IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS
Elisabeth Coll

12:20-12:40h

CUESTIONES ÉTICAS DE LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE
Alicia Pérez Blanco

12:40-13:00h

TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS
Lola Hernández

13:00-14:00h PAUSA COMIDA

14:00-14:20h

LA IMPORTANCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN
EN LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE
Belén V. Conquero

14:20-14:40h

ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA DEL PROGRAMA ALIANZA
Amparo Luengo

14:40-15:00h

VISITA A LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE LA ONT
Gloria de la Rosa



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



ONT

FUNDACIÓN
RENAL
Alfonso Arce y Teresa



Red / Consejo
Iberoamericano de
Donación y Trasplante

Programa

31 DE ENERO

Sede: ONT (Instituto de Salud Carlos III - Pabellón 3). Madrid

9:00-15:00h

TALLER DE COMUNICACIÓN EN SITUACIONES CRÍTICAS:
INFLUENCIA EN EL PROCESO DE DONACIÓN
Equipo CSC

1 DE FEBRERO

DESPLAZAMIENTO A LOS HOSPITALES ASIGNADOS
Y ESTANCIA EN LOS MISMOS

FEBRERO Y MARZO

PASANTÍA EN EL HOSPITAL ASIGNADO

28-29 DE MARZO

Sede: ONT (Instituto de Salud Carlos III - Pabellón 3). Madrid

Horario por determinar

LECTURA Y DEFENSA DE LAS TESINAS

30 DE MARZO

Sede: MINISTERIO DE SANIDAD. (Paseo del Prado, 18). Madrid

Horario por determinar

CURSO MONOGRÁFICO POR DETERMINAR

CLAUSURA Y ENTREGA DE DIPLOMAS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



FUNDACIÓN
RENAL
Iñigo Álvarez de Toledo



Los trabajos de final de curso se presentaron el día 29 de marzo en la sede de la ONT, los tribunales realizaron la correspondiente evaluación de los trabajos junto con la valoración de los respectivos tutores y se seleccionaron a los tres mejores alumnos que recibieron una beca de 1.000 euros de la Fundación renal Iñigo Álvarez de Toledo (FRIAT): Romel Fulberto Gomez Gómez de Colombia, Aline Ghellere Pavei, de Brasil y Tania Fernanda Mejía Chango de Ecuador.

Durante el acto de clausura celebrado en la sede del Ministerio de Sanidad. Además, varios expertos hicieron presentaciones y contamos con la presencia del nuevo Ministro de Sanidad de España.

Acto de clausura

30 DE MARZO

Salas Polivalentes 102ABCD. Ministerio de Sanidad
P^o del Prado, 20 - Madrid

10:30h INAUGURACIÓN

Dra. Beatriz Domínguez-Gil
DIRECTORA DE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES (ONT)
PRESIDENTA DE LA RED/CONSEJO IBEROAMERICANA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE

10:45-11:15h

EL TRASPLANTE SEGURO, UN OBJETIVO COMPARTIDO.
Dra. Teresa Pont
COORDINADORA HOSPITALARIA DE TRASPLANTES DEL HOSPITAL VALL D' HEBRÓN, BARCELONA

11:15-11:45h

LAS NUEVAS (Y VIEJAS) INFECCIONES EN EL TRASPLANTE
Dr. Mario Fernández Ruiz
PRESIDENTE GESITRA-IC

11:45-12:00h

EL TURISMO DE TRASPLANTE: IMPACTO Y SOLUCIONES
D^a. Marta López Fraga
CD-P-TO- EDQM- CONSEJO DE EUROPA

12:00-12:15h

EABORDAJE INTEGRAL DEL TRASPLANTE DE CÓRNEAS
Dr. David Galarreta
SOCIEDAD DE SUPERFICIE OCULAR Y CórNEA (SESOC)

12:15-12:30h

LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES, RED DE APOYO
D^a. Eva Pérez
PRESIDENTA DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE ENFERMOS Y TRASPLANTADOS HEPÁTICOS (FNETH)

12:30-13:00h ENTREGA DE DIPLOMAS Y CLAUSURA

D^a. Cristina Sanz
DIRECTORA DE LA FUNDACIÓN RENAL ÍÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO (FRIAT)

Dra. Beatriz Domínguez-Gil
DIRECTORA DE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES (ONT)
PRESIDENTA DE LA RED/CONSEJO IBEROAMERICANA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE

Dra. Gloria de la Rosa
RESPONSABLE PROGRAMA ALIANZA DE LA ONT

13:00h CLAUSURA OFICIAL

D^a. Carolina Darias
MINISTRA DE SANIDAD

Programa ALIANZA

2023





La próxima 20ª edición del Programa Alianza tendrá lugar del 22 de enero al 21 de marzo de 2024, hemos recibido las candidaturas de mano de los representantes oficiales de la Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT), y esperamos que se formen 13 profesionales.

Página Web del Programa Alianza: <http://masteralianza.ont.es/>

NEWSLETTER

Trasplante Iberoamérica



REPRESENTANTES OFICIALES DE LOS PAÍSES MIEMBROS DE LA RED/CONSEJO IBEROAMERICANO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE (Septiembre 2022)

ARGENTINA

SORATTI, Carlos
MADERA, Sergio

BOLIVIA

MAURY FERNÁNDEZ, Sdenka Mireya

BRASIL

FERREIRA SALOMAO PONTES, Daniela

CHILE

ACUÑA, Paulina

COLOMBIA

CÁRDENAS, Edwin A.

COSTA RICA

MUNIVE ANGERMÜLLER, Mary
SERRANO VARGAS, Roselyn

CUBA

ENAMORADO, M. Antonio

DOMINICANA

PÉREZ, Eladio
MORALES BILLINI, Fernando

ECUADOR

ESPINEL, Eduardo Mauricio

EL SALVADOR

HENRÍQUEZ CARRILLO, Carlos Atilio

ESPAÑA

DOMÍNGUEZ-GIL, Beatriz

GUATEMALA

LOU MEDA, Randall Manuel

HONDURAS

RODRÍGUEZ, Carolina

MÉXICO

ABURTO, José Salvador

NICARAGUA

JÁCAMO RAMÍREZ, Carlos José

PANAMÁ

CUERO, César Jeremías

PARAGUAY

ESPINOZA CARDOZO, Hugo Abelardo

PERÚ

ALMEYDA ALCÁNTARA, Juan Antonio
GUERRA, Yeny

PORTUGAL

IVO, Margarida

URUGUAY

BENGOCHEA, Milka

VENEZUELA

RODRÍGUEZ, Candelaria

SECRETARÍA PERMANENTE

DE LA ROSA, Gloria
LUENGO, Amparo
PÉREZ BLANCO, Alicia

OPS

BELTRÁN, Mauricio

OMS

CHATZIXIROU, Estratios

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE BANCOS DE TEJIDOS

MARTÍNEZ, Francisco

CONSEJO DE EUROPA

LÓPEZ FRAGA, Marta

FEDERACIÓN PANAMERICANA E IBÉRICA DE SOCIEDADES DE MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA

PÉREZ, Susana

SOCIEDAD DE TRASPLANTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

MATAMOROS, M^a Amalia
MORALES, Luis Eduardo

SOCIEDAD IBEROAMERICANA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS - GRUPO PUNTA CANA

TORRES, Martín

THE TRANSPLANTATION SOCIETY

CANTAROVICH, Marcelo

DECLARATION OF ISTANBUL CUSTODIAN GROUP

NIÑO, Alejandro

SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN (SLANH)

ÁLVAREZ ESTÉVEZ, Guillermo
MALDONADO, Rafael Alberto
GONZÁLEZ, Carlota

Editora: Beatriz Domínguez-Gil González

Elaborado por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) – España

Beatriz Domínguez-Gil González - Gloria de la Rosa Rodríguez - M^a Dolores Perojo Vega - Marina Álvarez Miranda - Amparo Luengo Calvo

Programa ALIANZA 2024

En donación y trasplante
de órganos, tejidos y células

Bajo la presidencia de Honor de S.M. DOÑA
SOFÍA, REINA DE ESPAÑA

22 enero 2024 - 21 marzo 2024
Vigésima edición

Dirección:
Beatriz Domínguez-Gil
Organización Nacional de Trasplantes

Coordinación:
Amparo Luengo y Gloria de la Rosa
Organización Nacional de Trasplantes

e-mail: aluengoesanidad.gob.es



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

