

Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe

Memoria Gestión Directorio 2012-2013



Diciembre - 2013



**SOCIEDAD DE TRASPLANTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
12 DE MARZO DE 1999**

DIRECTORIO 2012 – 2013

Presidente:

DR. ROBERTO TANÚS
(Argentina)

Presidente Electo:

DR. ALEJANDRO NIÑO-MURCIA
(Colombia)

Past President:

DR. ASHLEY BAQUERO
(República Dominicana)

Vicepresidentes:

DR. MARIO ABBUD FILHO
(Brasil)

DR. FRANCISCO GONZÁLEZ
(Uruguay)

Secretaria General:

DRA. MIREYA ORTIZ
(Chile)

Secretaria:

DRA. AMALIA MATAMOROS
(Costa Rica)

Tesorero:

DR. RAFAEL REYES
(México)



ORGANIZACIÓN COMITÉ Y DEPARTAMENTOS

Registro Latinoamericano de Trasplante:

- Dr. Valter Duro (Brasil)

Consejero Legal:

- Dra. Mariela Salome (Argentina)

Comité de Ética:

- Dr. Eduardo Tanús (Argentina)
- Dr. José Toro Cornejo (Chile)
- Dr. José Medina Pestana (Brasil)
- Dra. Carmen Grácida (México)
- Dr. Bernardo Rodríguez (Venezuela)
- Dra. María Amalia Matamoros (Costa Rica)

Comité Donación de Órganos:

- Dr. Carlos Soratti (Argentina)
- Dr. Carmen Berrios (Perú)
- Dr. Carmen Fajardo (Perú)
- Dr. Carmen Luisa Milanés (Venezuela)
- Dr. Edisa Pitti (Panamá)
- Dr. Edson Duque (Colombia)
- Dr. Esther de Luna (Rep. Dominicana)
- Dr. Fernando Girón (Colombia)
- Dr. Fernando Morales (Rep. Dominicana)
- Dr. Inés Álvarez (Uruguay)
- Dr. Jorge Alfonso
- Dr. José Palacios (Chile)
- Dra. María del Carmen Bacqué (Argentina)
- Dra. Miriam Andrade
- Dr. Plácido Garrón
- Dr. Raúl Mizraji (Uruguay)
- Dr. Ricardo Ibar (Argentina)
- Dr. Sergio Herra
- Dr. Valter Duro García (Brasil)

Comité Editorial Sitio Web:

- Dra. Ana Mireya Ortiz (Chile)
- Dr. Ashley Baquero (Rep. Dominicana)
- Dr. Alejandro Niño Murcia (Colombia)

Historiador de la Sociedad:

- Dr. Eduardo Santiago Delpín (Puerto Rico)

Departamento de Enfermería en Trasplante:

- Presidente: Fanny Moreno (Colombia)
- Vicepresidente: Alicia Pattarini (Argentina)
- Secretaria: Sandra Vilches (Chile)
- Tesorera: Gloria Pinero (Uruguay)
- Directoras:
 - Shirley Juro (Perú)
 - Lucía Vásquez (Paraguay)
 - Gilka Marañón (Bolivia)

Delegados de enlace con otras Sociedades:

- **SLANH:**
 - Dra. Mireya Ortiz
 - Dr. José Toro
- **TTS**
 - Dr. Ashley Baquero
 - Dr. Eduardo Santiago Delpín
- **ASTS/AST/CANADIAN**
 - Dr. Alejandro Niño Murcia
 - Dra. Josefina Alberú
- **ESOT**
 - Dr. Carmen Grácida
 - Dr. Valter Duro
- **ASIAN**
 - Dra. María Amalia Matamoros
 - Dr. David Arana
- **RCIDT**
 - Dr. Roberto Tanús
 - Dr. Domingo Casadei



INDICE

Mensaje del Presidente.....	5
Metas Gestión Presidencia 2012 – 2013	6
Reuniones de Directorio y Asamblea	7 - 9
Comité de Especialidades	10
Actividades de Educación Continua, Investigación y Becas	
• Cursos de Extensión	11 - 14
• Becas	15 - 19
• Foro Latinoamericano de Ética y Trasplante	20 - 22
• Simposios Conjuntos SLANH – STALyC	23
• Curso Interactivo on line	24 - 28
Congreso STALyC bianual	29 - 37
Reunión de Presidentes de Sociedades Miembros	38 - 47
Relaciones con otras instituciones	48 - 49
Patrocinios	50
Presencia y Participación de STALyC en Latinoamérica y el Caribe	51 - 58
Documentos	59 - 67
Incorporación Sociedad Miembro	68
Incorporación nuevos Socios	69
Sitio Web	70 - 71
Balance Gestión 2012-2013	72
Actualización Estatutos	73 - 79
Agradecimientos	80



MENSAJE DEL PRESIDENTE

Estimados y distinguidos colegas:



Culmina otro período de nuestra querida Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe (STALyC), y con gran satisfacción podemos decir que hemos podido cumplir con los objetivos fijados para este ciclo. No solo nuestra Sociedad adquirió un rol protagónico en el concierto de la trasplantología internacional, sino que a través de su participación activa en la región, se constituyó en un referente necesario y un vector útil para propender al mejoramiento de esta práctica en el ámbito latinoamericano.

Es ya una certeza el crecimiento constante de STALyC, y estamos seguros que nada detendrá su evolución. Una muestra cabal del reconocimiento logrado como una auténtica Sociedad de Sociedades, fue la presencia masiva y fructífera de los Presidentes en la reunión de Bogotá en marzo 2013, donde se plantearon las diversas realidades en cada país y se formularon las correspondientes estrategias de mejora.

El XXII Congreso Latinoamericano, en la ciudad de Buenos Aires, en diciembre de 2013, fue un suceso por la cantidad de participantes, expositores, nivel académico, trabajos presentados, multiplicidad de actividades y un resultado económico récord, hecho que se debió al gran trabajo de toda la Junta Directiva aunada con el Comité Local de la SAT, y sirvió, además de marco apropiado para una nueva Reunión de Presidentes.

Ha resultado una formidable experiencia de trabajo el haber compartido con los integrantes de la Junta Directiva STALyC, quienes además, me honraron con su amistad y respeto. Del mismo modo que generosamente todos su ex integrantes lo hicieran, estaré a disposición para seguir colaborando con este fantástico propósito.

Dr. Roberto Tanús
Presidente
Sociedad de Trasplante de
América Latina y el Caribe



METAS GESTIÓN DIRECTORIO 2012 - 2013

Nuestra Presidencia fue asumida el 01 de enero del año 2012, para ello se trazaron importantes metas a desarrollar durante el período 2012- 2013, tales como:

- Poner en marcha la integración de todos los tipos de trasplantes a través de los capítulos por órgano.
- Fortalecer el cuerpo Consultivo de Presidentes de Sociedades de la Región
- Continuar y expandir el sistema de becas y pasantías, promoviendo el mejoramiento técnico en América Latina
- Continuar con los Cursos STALyC en países de la región que requieran colaboración en la capacitación y desarrollo de sus programas de Trasplantes.
- Afianzar la interacción con las Sociedades Científicas afines-Nacionales y Supranacionales- y con los Organismos estatales (Ministerios de Salud, etc) de los países latinoamericanos para colaborar en pos de objetivos comunes.
- Incrementar la participación de los países miembros a través de sus representantes en la Directiva.
- Concretar exitosamente el Congreso STALyC 2013 en Buenos Aires.
- Consolidar el Foro de Bioética STALyC



REUNIONES DE DIRECTORIO Y ASAMBLEAS

En el año 2012 se realizaron cinco Reuniones de Directorio con regular asistencia de todos sus integrantes, en las siguientes fechas:



**1. Reunión de Directorio: 24 de marzo de 2012
Cartagena de Indias, Colombia**

**2. Reunión de Directorio: 04 de mayo de 2012
Boston, USA**



**3. Reunión de Directorio: 17 de julio de 2012
Berlín, Alemania**

**4. Reunión de Directorio: 27 de octubre de 2012
Buenos Aires, Argentina**



**5. Reunión de Directorio: 30 de noviembre de 2012
Valparaíso, Chile**

En el año 2013 se han efectuado las siguientes reuniones:



**1. Reunión de Directorio: 22 de marzo de 2013
Bogotá, Colombia**



**2. Reunión de Directorio: 20 de mayo de 2013
Seattle, USA**



**3. Reunión Directorio: 04 de diciembre 2013
Buenos Aires, Argentina**



**ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS
03 de diciembre de 2013
Buenos Aires, Argentina**



CONSTITUCIÓN COMITÉ DE ESPECIALIDADES

Durante la gestión, el Directorio ha trabajado en la constitución de los diferentes Comités de Especialidades que conforman la Sociedad.

Las funciones de estos comités son:

- Evaluación / Información
- Recomendaciones sobre temas específicos
- Informe al Directorio
- Participación en sitio Web

Integrantes Comités de Especialidades:

RENAL:

Dr. Clemente Raimondi (Argentina)
Dr. Sergio Orihuela (Uruguay)
Dr. Carlos Díaz (Argentina)
Dr. Luis Morales Buenrostro (México)

RIÑÓN – PÁNCREAS - PÁNCREAS:

Dr. Domingo Casadei (Argentina)
Dr. Pablo Uva (Argentina)
Dr. Roberto Meilleres (Brasil)
Dr. Federico Mendoza (México)

INTRATORÁXICOS; CORAZÓN, PULMÓN, CORAZÓN – PULMÓN:

Dr. Pedro Becker (Chile)
Dr. Alejandro Bertolotti (Argentina)
Dr. Sergio Perrone (Argentina)
Dr. Noedir Stolf (Brasil)

HEPÁTICO – MULTIVISCERAL:

Dr. Lucio Fulgeira Pacheco (Brasil)
Dr. Oscar Inventarza (Argentina)
Dr. Javier Lendoire (Argentina)
Dr. Federico Muñoz (México)
Dr. Mario Uribe (Chile)
Dr. Gustavo Varela (México)

PEDIATRÍA:

Dra. Angela Delucchi (Chile)
Dr. Ramón Exeni (Argentina)
Dra. Clotilde García (Brasil)
Dr. Nelson Orta (Venezuela)

INFECTOLOGÍA:

Dr. Carlos Beltrán (Chile)
Dra. Marisa Cobos (Argentina)
Dr. Julio Medina (Uruguay)
Dr. Mauricio Nogueira (Brasil)
Dr. Carlos Pérez (Colombia)
Dr. Marcelo Radisic (Argentina)

ENFERMERÍA:

EU. Shirley Juro (Perú)
EU. Gilka Marañón (Bolivia)
EU. Fannny Moreno (Colombia)
EU. Alicia Pattarini (Argentina)
EU. Gloria Pinero (Uruguay)
EU. Lucía Vásquez (Paraguay)
EU. Sandra Vilches (Chile)



ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN CONTINUA, INVESTIGACIÓN Y BECAS

1. CURSOS DE EXTENSIÓN LATINOAMÉRICA

La STALYC ha venido desarrollando importantes Cursos de Extensión en Trasplante de Órganos en países de menor desarrollo del área de la trasplantología.

El objetivo de estos cursos es estimular esta actividad y hacer presente a la sociedad en los lugares que más lo necesiten. Se realizan dos veces al año y el año que se desarrolla el Congreso Bianual de la Sociedad, se efectúa sólo un curso de extensión.

Actividades año 2012:

a) Curso de Extensión en Trasplante de Órganos en La Paz - Bolivia:

Durante el año 2012 se organizó un Curso para llevarlo a cabo en Bolivia, sin embargo, por problemas locales, fue suspendido.

b) Curso de Extensión “Ética en Trasplante” - Chile:

El Directorio de la STALYC participó en la Jornada de Clausura de la Sociedad Chilena de Trasplante “Ética en Trasplante”, efectuada el 01 de diciembre de 2012, en la ciudad de Valparaíso, Chile.



Temas y docentes:

“Desafíos Éticos en Trasplante: Declaración de Estambul y el Documento de Aguascalientes”
Dr. Ashley Baquero

“Bases para un desarrollo ético de los trasplantes en América Latina”
Dr. Eduardo Tanús

“El comercio de órganos en América Latina: El papel de la declaración de Estambul y de Aguascalientes”.
Dr. Roberto Tanús

“Inmunosupresores genéricos: Recomendaciones Internacionales y Observaciones para Latinoamérica”
Dra. Josefina Alberú - México



Mesa Redonda: “Controversias en Ética en Trasplante”

Dr. Emilio Roessler, Dr. Roberto Tanús , Dra. Josefina Alberú, Dr. Ashley Baquero y Dr. Eduardo Tanús

Durante el año 2013 se realizaron las siguientes actividades:

a) **Curso de Actualización en Trasplante Renal – Cuba:**

Dentro del marco del Congreso Cubano de Nefrología, se desarrolló el “**Curso Actualización en Trasplante Renal Participación—STALYC**”, el día 15 de mayo del 2013, en el cual participó el Dr. Roberto Tanús, la Dra. Josefina Alberú y el Dr. Domingo Casadei, como docentes expositores.

Este Curso se llevó a cabo en el Centro de Convenciones de Cojimar.



En esta oportunidad, se realizaron reuniones con el Presidente de la Sociedad Cubana de Nefrología, Dr. Jorge Alfonzo, con quienes se estrecharon importantes lazos y con quien se seguirá trabajando en conjunto por el desarrollo de la trasplantología en este país.





b) VI Curso de Extensión en Trasplante de Órganos en Caracas – Venezuela:

Esta actividad se programó para durante el 2013, pero debido a los acontecimientos en este país, fue suspendido en dos oportunidades.

c) XIII Congreso Brasileiro de Trasplante / Simposio ABTO-STALyC - Brasil:

En la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, se llevó a cabo el XII Congreso Brasileiro de Trasplante, del 12 al 15 de octubre del presente. Durante el Congreso, se desarrolló el Simposio ABTO-STALyC, que contó con la siguiente programación:

Simposio “Dilemas éticos y bioéticos en la donación de órganos y tejidos para trasplante”

Simposio ABTO-STALyC “Ética en Trasplante”:

“Registro Latinoamericano de Trasplante”

Dr. Valter Duro García

“Ética en la donación pareada”

Dr. Euler Pace Lasmar

“Declaración de Estambul, Aguascalientes y Doha: Una evolución bioética en trasplantes”

Dr. Mario Abbud

“Consideración ética en la pesquisa translacional en trasplantes”

Edna Frasson de Souza Montero

“La ética en la asignación de órganos para trasplantes”

Deise R. B. Monteiro Carvalho

En esta actividad se efectuó además el Simposio Aspectos Médicos Jurídicos en Trasplantes. El evento contó con una asistencia de aprox. 1.300 participantes.

d) II Foro Internacional de Trasplante Renal y Hepático “Avances y perspectivas de trasplantes Ecuador 2013 SETOT/STALyC” :

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador, en conjunto con el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), la colaboración de la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe (STALyC) y la Sociedad Ecuatoriana de Trasplantes de Órganos y Tejidos (SETOT). Llevaron a cabo el II Foro Internacional de Trasplante Renal y Hepático “Avances y Perspectivas De Trasplantes Ecuador 2013”, los días 16 y 17 de octubre del presente, en la ciudad de Quito en Ecuador.

En esta oportunidad participaron los siguientes docentes, en representación de STALyC:

“Trasplantes Combinados”

“Complicaciones Biliares en Trasplante Hepático”

“Cómo evitar complicaciones graves: Factores quirúrgicos y monitorización”

Dr. German Lenis (Colombia)

Evaluación para trasplante renal pediátrico

Dra. Liliana Rubio (Colombia)

Recurrencia en enfermedad glomerular post trasplante

Dr. Joaquín Rodela (Colombia)



Dr. César Vasconez, Presidente SETOT

e) XV Curso Peruano de Nefrología 2013:

Del 01 al 03 de noviembre se llevó a cabo el “XV Curso Peruano de Nefrología” el que se desarrolló en la ciudad de Lima, Perú. En esta ocasión, dentro del marco del Curso, se efectuó el Simposio de STALyC, con las siguientes conferencias y docentes:

“Terapias inductoras”

“Terapias de mantenimiento”

Dra. Josefina Alberú – México

“Manejo del rechazo celular”

“Manejo del rechazo humoral”

Dr. Francisco González – Uruguay

El Curso contó con una destacada asistencia y los participantes quedaron muy conformes con la calidad de las ponencias y agradecidos por la colaboración y apoyo de STALyC.





2. BECAS

a) BECA DE ESTADÍA DE PERFECCIONAMIENTO – STALYC:

La Sociedad instauró a partir del año 2009, un sistema de becas para médicos jóvenes con interés en realizar una pasantía en importantes centros de trasplante regionales. La aceptación de estos centros como referentes, se basó en la importancia de su actividad, así como en la calidad de sus resultados.

La STALYC otorga becas anuales de dos meses de duración, las que se apoyarán con un aporte mensual de US\$1.000 (mil dólares americanos). El alojamiento durante la beca estará a cargo del becario. Dichas becas estarán dirigidas a médicos o enfermeros dedicados a trasplante.

Condiciones generales para la adjudicación de becas

- 1) El postulante deberá tener menos de 40 años al momento de aspirar a la beca.
- 2) Presentará una solicitud formal, avalada por su Universidad o Institución Sanitaria, así como por la Sociedad de Trasplante de su País (si existiera), o por la de la especialidad correspondiente. En ella deberá especificarse el Servicio que lo recibirá y el tema o área de su interés a desarrollar durante su estadía.
- 3) Adjuntará el título que lo habilita como médico nefrólogo, cardiólogo, cirujano, hepatólogo, enfermero universitario, etc. expedido por su Universidad.
- 4) Adjuntará un curriculum vitae, además una carta de aceptación del Centro de Trasplante al que aspira asistir.
- 5) Tendrá una experiencia mínima documentada de al menos 1 año, en un Centro de Trasplante de su país, en cualquiera de las diversas áreas involucradas.
- 6) El becario se comprometerá a volver a su país a devolver su experiencia.
- 7) Al cabo de su estadía deberá elevar un informe de la actividad desarrollada a la Sociedad de Trasplante de su país con copia a la STALYC. Este informe deberá ir firmado por el Jefe de Servicio donde realizó su pasantía.
- 8) Se priorizarán aquellos postulantes de países que tengan programas de trasplantes en vías de desarrollo.

Centros de Referencia

1. Hospital do Rim e Hipertensão. São Paulo, Brasil.
Dirigido por Dr. José Medina
2. Centro de Trasplante Hepático. Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.
Dirigido por Dr. Eduardo Santibañez
3. Centro de Trasplante Hepático y Cardiopulmonar. Fundación Favaloro de Buenos Aires, Argentina.
Trasplante Hepático: Dirigido por Dr. Adrián Gadano.
Trasplante Cardíaco y Pulmonar: Dirigido por Dr. Roberto Favaloro



4. Centro de Trasplante Renal, Hepático, Páncreas. Hospital Privado de Córdoba, Córdoba, Argentina. Dirigido por Dr. Pablo Massari
5. Centro de Trasplante Renal y Riñón Páncreas. Instituto Nefrológico de Buenos Aires Argentina. Dirigido por Dr. Domingo Casadei
6. Centro de Trasplante Renal. Hospital del Salvador, Santiago de Chile. Dirigido por Dr. Fernando González
7. Centro de Trasplante Renal. Complejo Asistencial Barros Luco Trudeau, Santiago de Chile. Dirigido Dra. Jacqueline Pefaur
8. Centro de Trasplante Renal y Páncreas. Instituto de Nefrología y Urología, Montevideo, Uruguay. Coordinador Dr. Sergio Orihuela
9. Centro de Trasplante Renal. Colombiana de Trasplantes. Dirigido por Dr. Fernando A. Girón
10. Unidad de Trasplante Renal y Pancreático. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Dirigido por Dr. Elías David-Neto.
11. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” de México. Dirigido por la Dra. Josefina Alberú.
12. Centro de Trasplante del Hospital Auxilio Mutuo, Puerto Rico Dirigido por Dr. Eduardo Santiago Delpín

Nuevos Centros de Referencias para pasantía:

Durante el año 2013 se incorporaron tres nuevos centros para realizar pasantías:

1. Centro de Trasplante Hepático del Hospital Cosme Argerich (GCBA)

Dirigido por Dr. Oscar Imventarza

2. Centro de Trasplante Hepático del Hospital Juan P. Garrahan (Pediátrico)

Dirigido por Dr. Oscar Imventarza

Los mencionados hospitales son generales de atención de alta complejidad y cuenta con Escuela de Residencia y Fellowship de trasplante hepático.

El programa del Hospital Argerich cuenta con un staff de seis cirujanos, cuatro hepatólogos y dos intensivistas, mientras que el programa del Hospital Garrahan cuenta con cinco cirujanos, tres hepatólogos y varios intensivistas.

En relación a los números de trasplante, se ha efectuado a la fecha más de 1000 trasplantes hepáticos. El programa del Hospital Argerich ha realizado más de 450 trasplantes hepáticos de adultos. El programa del Hospital Garrahan, ha efectuado más de 600 trasplantes hepáticos pediátricos. Actualmente cuentan con más de 800 pacientes en seguimiento.



Centro de Trasplante Hepático del Hospital
Cosme Argerich (GCBA)
Dirigido por Dr. Oscar Imventarza



Centro de Trasplante Hepático del Hospital
Juan P. Garrahan (Pediátrico)
Dirigido por Dr. Oscar Imventarza

3. Institución Sanatorial Médica polivalente de Córdoba (Argentina)

Especialista a cargo del programa de Trasplante: **Dr. Pablo Antonio Novoa**

Características del Centro y lugar:

Institución Sanatorial Médica polivalente de Córdoba (Argentina) que se desarrolla en el área de trasplante de: Médula Ósea, Tejidos, Corneas, Intratorácicos (Corazón- Pulmón) y abdominales (Hígado, Páncreas, Riñón)

Áreas de trasplante ofrecidos en docencia: **Intratorácicos y abdominales**

Número de especialistas y especialidades que conforman el staff: **17**

Número de trasplantes efectuados al año y de pacientes en control
Entre intratorácicos y abdominales superior a 100 en control más de 600 pacientes

Becados por STALyC año 2012:

1er. Semestre:

Dr. Juan Henao (Colombia)

Pasantía: Hospital do Rim e Hipertensão, Brasil

2do. semestre

Dr. Daniel Espín (Ecuador)

Pasantía: Instituto Nefrológico de Buenos Aires

Dr. Matías Alarcón (Argentina)

Pasantía: Hospital do Rim e Hipertensão, Brasil



Becados por STALyC año 2013:

1er. Semestre

Dr. Alexander Lázaro (Perú)

Pasantía en el Hospital Italiano de Buenos Aires

Dr. Christian Leyva (Cuba)

Pasantía en el Instituto Nefrológico de Buenos Aires Argentina

2do. Semestre:

Dr. Amos González (Rep. Dominicana)

Pasantía en el Instituto Nefrológico de Buenos Aires, Argentina

Dr. Eliseo Guzmán (El Salvador)

Pasantía Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

b) BECA INSIMED – STALYC 2013:

La Comisión Directiva de STALYC, preocupada por el desarrollo de la actividad de trasplante en América Latina y por la formación de los especialistas de los diferentes centros de trasplante de los países que integran esta Sociedad, ha conseguido financiamiento para una nueva beca: Beca ISIMED – STALYC.

Esta beca cuenta con una dotación de US\$ 6000 (Seis mil dólares americanos), la que se adjudicará previa selección de los candidatos por la Comisión de Becas; Ésta, elevará luego a la Comisión Directiva, dicha selección para su publicación en la página web de STALYC, previa aprobación.

Dado a que el monto es significativamente superior a la Beca estándar, el tiempo de duración de la pasantía será de un período de 6 meses, en uno de los Centros de formación de Latinoamérica, inscritos para estos fines en STALYC.

Requisitos para la Adjudicación de la Beca

1. Médico o Profesional del área de la Salud dedicado a la actividad de trasplante
2. Edad hasta 35 años
3. Estar vinculado a algún grupo de trasplante, o a alguna de las especialidades que generen receptores: Nefrología, Cardiología, Gastroenterología, Intensivos, Anestesiología.
4. Tener el aval de la Sociedad de Trasplante de su país o de la respectiva especialidad si existiera, o de lo contrario de su hospital o del Ministerio de Salud.
5. Trabajar en un ámbito público o privado, con el compromiso de volver a dicho lugar a volcar los conocimientos adquiridos



6. Tener la carta de aceptación del centro de referencia, el que además debe nombrarle un tutor o monitor de su beca, responsable de su evaluación final.
7. Se priorizará a los postulantes de países con mayores carencias en la formación y actividad en trasplante o que inician el desarrollo de programas de algún tipo de trasplante.
8. El Becario debe comprometerse a elevar a la Comisión Directiva un informe de su beca, destacando aquellos aspectos más relevantes de su estadía, así como una evaluación personal del centro de referencia.
9. Deberá además el Becario adjuntar un informe del tutor del Centro de referencia sobre su desempeño.

Las pasantías se deben realizar en los Centros de Trasplantes regionales, indicados en la Beca de Perfeccionamiento STALYC.

La convocatoria para la postulación a esta beca cierra el 31 de octubre. Dicha beca será entregada durante el XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante, en Buenos Aires, Argentina.

Se presentaron 5 postulantes de los siguientes países: Argentina, Colombia, Cuba, México y Perú.

Ganador Beca:

Dr. José Durán (Perú)

**Pasantía en Hospital Do Rim e Hipertensao.
Sao Paulo, Brasil**



*Dr. Niño Murcia entregando la Beca al Dr. Durán,
durante la Asamblea de Socios 2013*



FORO LATINOAMERICANO DE ÉTICA Y TRASPLANTE

1. II Foro Latinoamericano de Ética y Trasplante:

Durante el XVII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, efectuado en Cartagena de Indias, Colombia, el 19 de abril de 2012, se llevó a cabo el "II Foro Latinoamericano de Ética y Trasplante".

Esta actividad contó con 120 asistentes.

Programa y expositores:

"Global transplantation: Before and After the Declaration of Istanbul"

"Death and Organ Donation"

Dr. Francis Delmonico - USA

"United States: Is it a venue for transplant tourists?"

"Recipients Risks of Transplant Tourism"

Dr. Gabriel Danovitch - USA

"América Latina y el Documento de Aguascalientes"

Dr. Roberto Tanús - Argentina

"Immunosuppression therapy for the rich and the poor"

Dr. Mario Abbud Filho - Brasil

"El Rol de las Sociedades Científicas en la Práctica Ética de Trasplante de Órganos"

Dr. Eduardo Tanús - Argentina

"Donante Vivo y el Comercio Local en América Latina"

Dra. Josefina Alberú - México

"Grupo de Trabajo: Situación en América Latina"





2. III Foro Latinoamericano de Bioética:

El 03 de diciembre de 2013, durante el XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante se efectuó el “**III Foro Latinoamericano de Bioética**”.

Organiza: Comité de Bioética de la STALyC

Dr. Eduardo Tanus (Argentina)
Dr. José Toro Cornejo (Chile)
Dr. José Medina Pestana (Brasil)
Dra. Carmen Gracida Juárez (México)
Dr. Bernardo Rodríguez Iturbe (Venezuela)
Dra. María Amalia Matamoros (Costa Rica)

Coordinadores Generales:

Dr. Ashley Baquero (República Dominicana)
Dra. Josefina Alberú Gómez (México)
Dr. Eduardo Tanús (Argentina)

Invitado Especial:

Dr. Gilberto Castañeda (México)

Conferencia Plenaria

Actualizaciones en turismo de trasplante
Dr. Ashley Baquero (República Dominicana)

Mesas simultáneas de debate:

MESA 1 – DONANTE VIVO

Coordinadores:

Dr. Eduardo Santiago Delpín (Puerto Rico)
Dr. Rafael Reyes Acevedo (México)
Dr. Eduardo Tanús (Argentina)
Disertante: Donante vivo: conflictos actuales
Dr. Eduardo Santiago Delpín (Puerto Rico)

Mesa de discusión:

Dra. Marisa Samarelli (Argentina), Dr. Andrés Tello Cornejo (Argentina), Dr. Adrián Gadano (Argentina), Dra. Rosa Scuteri (Argentina), Dra. Susana Bayardo (Argentina), Dra. Victoria Mouesca (Argentina), Dr. Guillermo Petraglia (Argentina), Dra. Agustina Gautos (Argentina), Dra. Adriana Fraga (Argentina), Dra. María Luisa Pfeiffer (Argentina)

MESA 2 – TURISMO Y COMERCIO DE ÓRGANOS

Coordinadores:

Dra. Beatriz Firmenich (Argentina)
Dra. María Amalia Matamoros (Costa Rica)
Dr. Roberto Tanús (Argentina)
Disertante: Comercio de órganos: mitos y realidad
Dra. Beatriz Firmenich (Argentina)



Mesa de Discusión:

Dr. Guillermo Cantú Quintanilla (México), Dr. Roberto Cambariere (Argentina), Dra. Teresa Alemán (Argentina), Dr. Elian Pregno (Argentina), Dr. José Toro Cornejo (Chile), Dr. Marvin Aguero Chinchilla (Costa Rica)

MESA 3 – LEGISLACIÓN Y DISTRIBUCIÓN

Coordinadores:

Dra. Marisa Barone (Argentina)

Dr. Sergio Orihuela (Uruguay)

Dr. Mariela Salome Bacile (Argentina)

Disertante: Fundamentos para la distribución equitativa de órganos en la República Argentina y legislación comparativa en Latinoamérica

Dra. Marisa Barone (Argentina)

Mesa de Discusión:

Dr. Marcelo Abad (Argentina), Dra. Roxana Fontana (Argentina), Dra. Mirta Fernández (Argentina), Dr. Alexis García (Nicaragua), Dra. Luz Pagano (Argentina), Dra. Adriana Carballa (Argentina)

MESA 4 – COBERTURA PARA TRASPLANTES Y PARA INMUNOSUPRESIÓN

Coordinadores:

Dr. Mario Abbud-Filho (Brasil)

Dra. María del Carmen Bacqué (Argentina)

Dr. Domingo Casadei (Argentina)

Disertante: La cobertura para trasplante en la República Argentina y en Latinoamérica

Dra. María del Carmen Bacqué (Argentina)

Mesa de Discusión:

Dra. Carmen Gracida Juárez (México), Dra. Mariela Mautone (Uruguay), Dra. María del Carmen Rial (Argentina), Dra. Milka Bengochea (Uruguay)

MESA 5 – CELULAS

Coordinadores:

Dr. Gustavo Kusminsky (Argentina)

Dr. Víctor Hugo Morales (Argentina)

Dra. Patricia Saidon (Argentina)

Disertante: Células: expectativas y realidades

Dr. Gustavo Kusminsky (Argentina)

Mesa de Discusión:

Dr. Federico Pereyra Bonnet (Argentina), Dr. Héctor Iudicissa (Argentina), Dra. Carmen Núñez (Argentina), Dra. Kumiko Eiguchi (Argentina), Dr. Piccinelli (Argentina)

Conferencia Plenaria

La realidad de los medicamentos genéricos en América Latina

Dr. Gilberto Castañeda (México)



SIMPOSIOS CONJUNTO SLANH/STALYC

1. Simposio Conjunto SLANH/STALyC 2012:

Desarrollado exitosamente dentro del marco del Congreso de la SLANH 2012.

Temas y expositores:

Receptor de Alto Riesgo Inmunológico – Dra. Paulina Salas (Chile)
Trasplante de Alto Riesgo Cardiovascular- Dr. Jorge de la Fuente (Argentina)
Receptor con Enfermedad Hepática- Dra. Graciela Castro Narro (México)
Inmunosupresión en Receptores de donantes añosos-Dra. Ana Sánchez Fructuoso (España)

Coordinadores:

Dr. Pablo Massari (SLANH)
Dr. Roberto Tanús (STALyC)

2. Simposio Conjunto SLANH-STALYC 2013:

Este simposio se efectuó dentro del marco del XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante 2013, en Buenos Aires – Argentina.

Coordinadores:

SLANH: Dr. Jorge de la Fuente (Argentina)

STALYC: Dr. Francisco González (Uruguay)

Expositores y temas:

Donante vivo: evaluación y límites
Dr. Carlos Chiurchiu (Argentina)

Organización de un programa de trasplante con donante vivo a gran escala
Dr. José Medina Pestana (Brasil)

Resultados locales en los trasplantes de donantes mayores de 60 para receptores mayor de 60 o/y resultados locales con el uso de donante con criterio expandido: estrategias para optimizar los resultados en el receptor
Dra. Josefina Alberú (México)

Trasplante con donante cadavérico recursos legales y organizativos para mejorar los resultados.
Conclusiones del Simposio Satélite
Dr. Raúl Mizraji (Uruguay)



CURSO ON LINE INTERACTIVO INMUNOLOGÍA E INMUNOINTERVENCIÓN EN ENFERMEDADES DE RIÑONES NATIVOS Y TRASPLANTADOS

Destinatarios

Nefrólogos, médicos involucrados en trasplante renal e inmunólogos de América Latina.

Objetivo general del curso:

Actualizar y profundizar los conocimientos de inmunología e inmunointervención en las enfermedades renales glomerulopatías, rechazo y mejorar la destreza en la resolución de los casos clínicos con la búsqueda de información pertinente y la discusión entre pares.

Objetivo principal:

- Contribuir al proceso de educación médica continua de los socios SLANH, como forma de mejorar la asistencia a la población en Latinoamérica.

Objetivos Secundarios:

Contribuir:

- A instalar una herramienta educativa a distancia e interactiva, ampliando el espectro de actividades de la SLANH
- A la vinculación con todas las sociedades nacionales en una sociedad bilingüe
- Al aprendizaje de nuestros adultos, autoadministrado y en su lugar de trabajo o residencia
- A la interacción directa de los nefrólogos en una participación activa
- Promover la incorporación de nuevos socios

Al finalizar el curso el asistente será capaz de:

- Reconocer los procesos inmunes que determinan enfermedad en riñones nativos y trasplantados y tendrá las destrezas para establecer la inmunoterapia actualizada en las situaciones más frecuentes.
- Tendrá las herramientas para aplicar en un paciente concreto las recomendaciones y conclusiones de la investigación y habrá profundizado sus destrezas para resolver los dilemas de la asistencia de cada paciente.

Modalidad

El curso se dictó vía internet, con un gran componente interactivo, con materiales en español, específicamente diseñados para esta actividad. Se incluyeron conferencias, sesiones de resolución de casos y problemas de trabajo individual y grupal, coordinados por un tutor.

Comité Científico y Coordinador:

Francisco González-Martínez (Universidad de la República, Uruguay)

Gustavo Greloni (Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina)

Marcelo Nin (Universidad de la República, Uruguay)

Oscar Noboa (Universidad de la República, Uruguay)

Irene Noronha (Universidad de San Pablo, Brasil)

Jacqueline Pefaur (Hospital Barros Luco, Chile)

Ricardo Silvareño (Universidad de la República, Uruguay)

Juan Fernández Cean (Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión)



Docentes invitados:

Josep Cruzado (Hospital Universitario de Bellvitge, España).
Fernando Fervenza (Clínica Mayo, EE.UU.).
Josep Grinyo (Hospital Universitario de Bellvitge, España).
Manuel Praga (Hospital 12 de Octubre, España).
Giuseppe Remuzzi (Istituto Mario Negri, Italia).

Equipo docente Inmunología básica:

Eduardo Chuluyan (Universidad de Buenos Aires, Argentina).
Eduardo Osinaga (Universidad de la República, Uruguay).
Héctor Pons (Universidad de Zulia, Venezuela).

Nefrología clínica:

Mario Abbud-Filho (Facultad de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil).
Josefina Alberu (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México).
Jimena Cabrera (Universidad de la República, Uruguay).
Hena Caorsi (Universidad de la República, Uruguay).
Domingo Casadei (Instituto de Nefrología de Buenos Aires, Argentina).
Clotilde Druck García (Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre, Brasil).
Alberto Fierro Correa (Clínica Las Condes, Chile).
Lililana Gadola (Universidad de la República, Uruguay).
Francisco González-Martínez (Universidad de la República, Uruguay).
Gustavo Greloni (Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina).
Claudio Mascheroni (Hospital Centenario de Rosario, Argentina).
Pablo Massari (Hospital Privado Centro Médico de Córdoba, Argentina).
Marcelo Nin (Universidad de la República, Uruguay).
Oscar Noboa (Universidad de la República, Uruguay).
Irene Noronha (Universidad de San Pablo, Brasil).
Gabriela Otatti (Universidad de la República, Uruguay).
Jacqueline Pefaur (Hospital Barros Luco, Chile).
Ricardo Silvariño (Universidad de la República, Uruguay).

Contenido:

Módulo 1

Esclerosis focal y segmentaria (acción de las citoquinas y otros mediadores no anticuerpos).

Temas:

- Patogenia: cómo se produce el daño podocitario
- Descripción patogénica
- Recidiva de la glomerulopatías en trasplante
- KDIGO. Tratamiento: Riñones nativos
- Tratamiento: En trasplante
- Tratamiento: En niños
- Caso clínico: Recidiva HFS post trasplante inmediato

Módulo 2

Glomerulopatía membranosa (acción de los anticuerpos e inmunocomplejos sobre la célula podocitaria)

Temas:

- Mecanismos inmunológicos de la membranosa idiopática
- Membranosas secundarias
- Tratamiento de la nefropatía membranosa



- Tratamiento de la recidiva en trasplante
- KDIGO. Tratamiento glomerulopatías membranosa primaria
- Inmunidad adaptativa: Anticuerpos e inmunocomplejos
- Caso clínico: Nefropatía membranosa

Módulo 3

Rechazo mediado por anticuerpos y glomerulonefritis por anticuerpos anti membrana basal glomerular (anticuerpos contra la célula endotelial y le membrana basal).

Temas:

- Patogenia rechazo humoral
- Mecanismos de la injuria endotelial
- Tratamiento
- Anticuerpos anti-HLA
- Anticuerpos contra la membrana basal (goodpasture)
- Caso clínico: Rechazo mediado por anticuerpos

Módulo 4

Vasculitis ANCA + (acción de anticuerpos circulantes contra células circulantes).

Temas:

- Avances en patogenías de vasculitis
- Tratamiento
- KDIGO. Tratamiento
- Revisión de patogenía de Mayo Clinic
- Caso clínico

Módulo 5

Síndrome urémico hemolítico (activación del complemento circulante y su consecuencia sobre el riñón).

Temas:

- Patogenía: cómo se activa el complemento
- Activación del complemento en HUS-TTP
- Clasificación de las nefropatías
- Clasificación de la membranoproliferativa
- Caso clínico: Síndrome urémico hemolítico atípico

Módulo 6

Nefropatía IgA (acción de los anticuerpos en el mesangio)

Temas:

- IgA patogenia vinculada a la modificación postranscripcional
- Rol de las semilunas en el tratamiento de la nefropatía IgA
- Epidemiología
- Recidiva de nefropatía IgA en el riñón trasplantado
- Controversias en el tratamiento
- KDIGO. Tratamiento
- Caso clínico interactivo: IgA controversial



Módulo 7

Inmunidad celular y humoral: Nefropatía lúpica / Rechazo celular.
Nefropatía lúpica y rechazo celular (inmunidad celular y humoral)

Temas:

- Patogenia del lupus
- Patogenia de nefropatía lúpica
- Tratamiento
- KDIGO. Tratamiento
- Caso clínico: centrado en tratamiento
- Rechazo celular

Módulo Transversal

- Mecanismos de la injuria endotelial
- Mecanismos y puntos de acción de inmunosupresores
- Complemento y ADAM13
- Estructura y funcionamiento HLA
- Anticuerpos HLA
- Gamaglobulina
- Inmunidad adaptativa
- Inmunidad adaptativa: Anticuerpos e inmunocomplejos
- Inmunidad innata
- Sistema de complemento
- Daño renal vinculado e proteinuria. Rol de la inmunidad innata y adquirida.

Conferencia final

Dr. Giuseppe Remuzzi: "Inducción de tolerancia en trasplante renal".

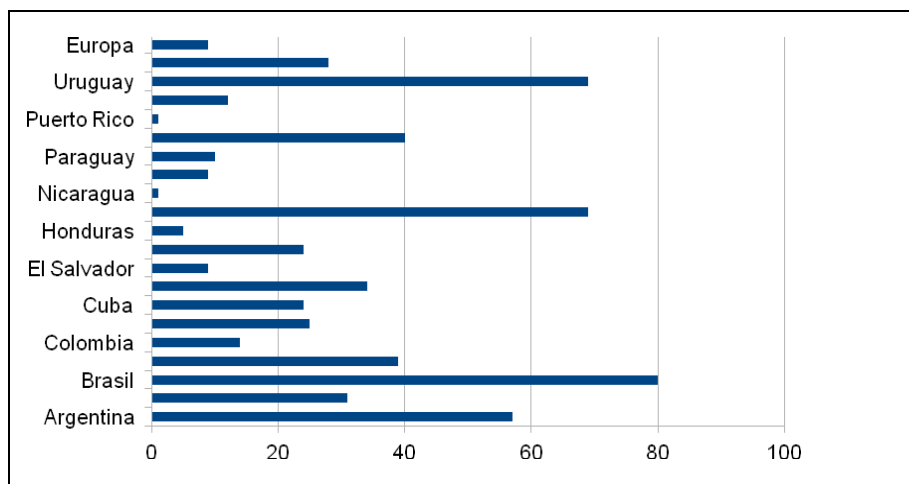
Fecha Curso

Inicio: 2 de septiembre de 2013

Término: 31 de octubre de 2013

Se estimó una carga horaria total de 30 horas.

PAÍS DE RESIDENCIA DE PARTICIPANTES





Nº PARTICIPANTES POR PAÍS

Participantes por procedencia		
País	Cantidad	%
Argentina	57	10
Bolivia	31	5
Brasil	80	14
Chile	39	7
Colombia	14	2
Costa Rica	25	4
Cuba	24	4
Ecuador	34	6
El Salvador	9	2
Guatemala	24	4
Honduras	5	1
México	69	12
Nicaragua	1	0
Panamá	9	2
Paraguay	10	2
Perú	40	7
Puerto Rico	1	0
República Dominicana	12	2
Uruguay	69	12
Venezuela	28	5
Europa	9	2
Total	590	100



XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante - STALYC **XII Congreso Argentino de Trasplante - SAT**



La Sociedad de Trasplante de América Latina y del Caribe STALYC y la Sociedad Argentina de Trasplante está organizando el XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante y el XII Congreso Argentino de Trasplante, el que se llevará a cabo en Buenos Aires, Argentina, del 01 al 04 de diciembre de 2013.

Presidentes

Dr. Roberto Tanús - STALYC
Dr. Oscar Imventarza - SAT

Secretario

Dr. Carlos Díaz (Argentina)

Tesoreros

Dr. Rogelio Traverso (Argentina)
Dr. Rafael Reyes Acevedo (México)

COMITÉ CIENTÍFICO

Directores

Dr. Domingo Casadei - STALYC
Dr. Javier Lendoire – SAT

Coordinadores

Riñón / Páncreas

Dr. Pablo Massari (Argentina)
Dr. José Medina Pestana (Brasil)



Hígado / Intestino

Dr. Adrián Gadano (Argentina)
Dra. María Amalia Matamoros (Costa Rica)

Intratorácico

Dr. Alejandro Bertolotti (Argentina)
Dr. Javier Maldonado Escalante (Colombia)

Comité Científico:

Dr. Mario Abbud Filho (Brasil)	Dr. Néstor Jacob (Argentina)
Dr. César Agost Carreño (Argentina)	Dra. Roberta Lattes (Argentina)
Dra. Josefina Alberú Gómez (México)	Dr. Luis G. Mainetti (Argentina)
Dra. Inés Alvarez (Uruguay)	Dr. Ricardo Mastai (Argentina)
Dr. David Arana (Venezuela)	Dr. Lucas McCormack (Argentina)
Dra. María del Carmen Bacqué (Argentina)	Dr. Federico Mendoza Sánchez (México)
Dr. Ashley Baquero (República Dominicana)	Dr. Jorge Milone (Argentina)
Dra. Laura Barcán (Argentina)	Dra. Marta Monteverde (Argentina)
Dr. Pablo Barros Schelotto (Argentina)	Dr. Alejandro Niño Murcia (Colombia)
Dr. Alejandro Bertolotti (Argentina)	Dr. Pablo Novoa (Argentina)
Dr. Enrique Beveraggi (Argentina)	Dra. Ana Mireya Ortiz (Chile)
Dr. Gustavo Braslavsky (Argentina)	Dr. Sergio Orihuela (Uruguay)
Dr. Claudio Burgos (Argentina)	Dr. David Orret (Cuba)
Dr. Luis Armando Caicedo Rusca (Colombia)	Dr. Gustavo Palti (Argentina)
Dr. Félix Cantarovich (Francia)	Dr. Mauricio Pattin (Argentina)
Dra. Nora Cejas (Argentina)	Dra. Jacqueline Pefaur (Chile)
Dr. Guillermo Cervio (Argentina)	Dr. Sergio Perrone (Argentina)
Dr. Federico Cicora (Argentina)	Dr. Hugo Petrone (Argentina)
Dr. Eduardo Santiago Delpín (Puerto Rico)	Dra. Elsa Piulats (Argentina)
Dr. Eduardo de Santibáñes (Argentina)	Dr. Clemente Raimondi (Argentina)
Dr. Carlos del Coro Amengual (Puerto Rico)	Dr. Pablo Raffaele (Argentina)
Dr. Juan V. del Río Martín (Puerto Rico)	Dr. Manuel Rengel (España)
Dr. Fernando Duek (Argentina)	Dra. Mara Rial (Argentina)
Dr. Valter Duro García (Brasil)	Dr. Nicolás Rizik Cabral (Rep. Dominicana)
Dr. Jorge Ferraris (Argentina)	Dr. David Rush (USA)
Dr. Luis Eduardo Gaité (Argentina)	Dra. Mariela Salomé Bacile (Argentina)
Dr. Alexis García (Nicaragua)	Dr. Milagros Samaniego (USA)
Dr. Rudolph García Gallont (Nicaragua)	Dr. Rubén Schiavelli (Argentina)
Dr. Fernando Girón Luque (Colombia)	Dr. Marcelo Silva (Argentina)
Dr. Gabriel Gondolesi (Argentina)	Dr. Carlos Soratti (Argentina)
Dr. Francisco González (Uruguay)	Dr. Eduardo Tanús (Argentina)
Dra. Zulma A. González Carballo (Puerto Rico)	Dr. José Toro Cornejo (Chile)
Dra. Carmen Gracida Juárez (México)	Dr. Lorenzo Toselli (Argentina)
Dra. Rosana Groppa (Argentina)	Dr. Mario Uribe (Chile)
Dr. Guillermo Hilchenbach (Argentina)	Dr. Pablo Uva (Argentina)
Dr. Sung Ho Hyon (Argentina)	Dra. Alejandra Villamil (Argentina)
Dr. Carlos Idoria (Argentina)	Dr. Federico Villamil (Argentina)



Invitados Internacionales

Dr. Kareem Abu-Elmagd (USA)
Dra. María Luisa Alegre (USA)
Dra. Cinthia Beskow Drachenberg (USA)
Dra. Graciela Boccardo (USA)
Dra. Emily Blumberg (USA)
Dr. George Burke (USA)
Dr. Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque (Brasil)
Dr. Gaetano Ciancio (USA)
Dr. Pierre-Alain Clavien (Suiza)
Dr. Robert B. Colvin (USA)
Dr. Fernando Cosio (USA)
Dr. Diego Delgado (Canadá)
Dr. Francis Delmonico (USA)
Dr. François Durand (Francia)
Dr. Ben-Hur Ferraz Neto (Brasil)
Dr. John Fung (USA)
Dr. Denis Glotz (Francia)
Dr. Josep Grinyó (España)
Dr. Juan Hepp (Chile)
Dr. Arthur Matas (USA)
Dr. Jose Medina Pestana (Brasil)
Dr. Herwig-Ulf Meier-Kriesche (USA)
Dra. Irene Noronha (Brasil)
Dr. Federico Oppenheimer (España)
Dr. John Papadimitriou (USA)
Dr. Marcelo Perosa (Brasil)
Dra. María Cristina Ribeiro de Castro (Brasil)
Dr. David Rush (Canadá)
Dr. Ron Shapiro (USA)

Se desarrolló un programa científico cuya altura permitió la actualización del estado del Arte de Trasplante de Órganos y Tejidos. Una nueva oportunidad para estrechar lazos de fraternidad entre los países de Latinoamérica y del Caribe.

PRECONGRESO 2013 COLONIA DEL SACRAMENTO – URUGUAY

Simposio Satélite del Congreso STALYC 2013

Organización: Sociedad Uruguaya de Trasplante (SUT)

Fecha: 30 noviembre 2013 de 10.30 a 18.30 hrs.

Sede: Bastión del Carmen combinado con Radisson

Directores:

Por SUT: Daniel López, Marcelo Nin, Raúl Mizraji, Ana Castro, Inés Álvarez.

POR STALYC: Sergio Orihuela, Francisco González-Martínez.



Programa:

- Modelos organizativos y de gestión del proceso de donación y costos: modelos y compromiso de gestión
- Estrategias para aumentar el número de donante cadavérico: Red de coordinación y Puntos de mejora
- Factores de riesgo del donante



La actividad contó con una asistencia de más de 80 participantes de diferentes países de la región.

XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante
Simposio Satélite de Procuración
30 de noviembre 2013 Teatro Bastión del Carmen
Colonia del Sacramento Uruguay

Temario

- Modelos organizativos y de gestión de donación y trasplante
- Estrategia para aumentar el número de donantes cadavéricos
- Factores de riesgo del donante

Participantes invitados

- Dra. Inés Álvarez (Uruguay)
- Dr. Oscar Ascar (Argentina)
- Dra. Milka Bengochea (Uruguay)
- Dra. Emily Blumberg (USA)
- Dr. Julio Chacón (Colombia)
- Dr. Francis Delmonico (USA)
- Dr. Valtter Duro (Brasil)
- Dr. Octavio Gil (Argentina)
- Dra. Milagros Hernández (Cuba)
- Dr. Raúl Mitrani (Uruguay)
- Dr. Fernando Morales (Rep. Dominicana)
- Dr. Heder Murari (Brasil)
- Dr. Marcelo Nin (Uruguay)
- Lic. Zoraída Pacheco (Venezuela)
- Dr. José Luis Rojas (Chile)
- Dr. Carlos Soratti (Argentina)
- Dr. Martín Torres (Argentina)
- Dra. Luisa Vargas (Colombia)
- Dr. Mario Vilatobá (México)

Inscripción on line
www.sut.org.uy/simposio_colonia

Plazas limitadas
Médicos US\$ 75
No médicos US\$ 50

Pagos:
Abitab Cuenta Simposio Colonia N° 36852
Pay Pal
Incluye almuerzo, traslados
Montevideo-Colonia-Montevideo

Auspiciantes

- A.P.R.O.T.E.
- eucuai
- SÚPULO
- INDT
- GPC

Colaboradores

- Roche
- NOVARTIS
- SANOFI
- Roche
- Roche



Programa XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante:

Conferencias

- Consenso Argentino de Trasplante Hepático. Sociedad Argentina de Trasplantes.
- Selección de donantes hepáticos: ¿Cómo maximizar la utilización de donantes cadavéricos en Argentina?
- Transmisión de infecciones bacterianas por el donante.
- Hepatocarcinoma: diagnóstico y estadificación por imágenes.
- Excepciones no consensuadas: Propuesta para la ascitis.
- Excepciones no consensuadas: Propuesta para la encefalopatía hepática.
- Reproducibilidad del MELD: ¿Afecta la equidad en la distribución de órganos la variabilidad del MELD en los diferentes laboratorios?
- Selección de donantes hepáticos: ¿Cómo maximizar la utilización de donantes cadavéricos en Argentina?
- Desensibilización en trasplante de riñón
- Virus y cáncer
- Stem Cells: utilidades en trasplante de órganos
- Actualidad de los bancos de tejidos en América Latina
- Estado actual de la legislación sobre tejidos en Latinoamérica
- Situación de los bancos de tejidos en Ecuador
- Bancos de tejidos en Colombia, su organización
- Aspectos de control en bancos de tejidos en Argentina
- Nuevas herramientas para la caracterización y trasplante de hueso
- Red Latinoamericana de bancos de piel para situaciones de catástrofe
- Costos del trasplante renal en un hospital público
- Costos de la inmunosupresión en trasplante renal
- Trasplante y HIV
- Rechazo humoral: tratamiento
- Donante a corazón parado
- Enfermedad glomerular del injerto
- Patología del rechazo humoral
- Alentuzumab
- Intestino
- Páncreas Trasplante de páncreas en pacientes diabéticos tipo II
- Intratorácico
- Inmunosupresión: nuevas drogas en el horizonte
- Biomarcadores: utilidad
- Debate: Belatacept vs inhibidores de la calcineurina
- Debate: Preservación de vena cava inferior
- Trasplante hepático con donante vivo relacionado en Brasil: ¿Mito o realidad?
- Debate: Páncreas. Drenaje vesical vs. Drenaje intestinal.
- Receptores de riesgo en trasplante cardíaco
- El paciente sensibilizado pre y post trasplante cardíaco
- Trasplante cardíaco en la Enfermedad de Chagas
- CMV
- Presente y futuro del trasplante de órganos
- Trasplante old to old ¿hasta dónde llegar?
- Nuevos conocimientos en la tolerancia al trasplante
- Médula ósea
- Debate: Riñón Nefrectomía del donante



- Trasplante hepático en NASH
- Páncreas aislado
- Anatomía patológica en trasplante pancreático
- Conferencia de actualización en ACM
- Asistencia Circulatoria Mecánica en el shock cardiogénico (INTERMACS I)
- Experiencia con HeartWare
- Reflexiones sobre el futuro después de una experiencia personal de más de 10.000 trasplantes de riñón
- Trasplante hepático en pacientes con hepatitis C
- DEKAF
- Trasplante renal cruzado
- Problemas quirúrgicos en trasplante renal y renopancreático
- Nefropatías BK. Alternativas terapéuticas
- Uso del donante a corazón parado
- Importancia de la biopsia de protocolo en trasplante renal
- Problemas urológicos en trasplante renal
- 1000 trasplantes por año: ¿Cómo se hace?
- Manejo del hígado con injuria de preservación
- Distribución de órganos: balance entre los riesgos del donante y receptor (Bar system)
- Trasplante multivisceral
- Retrasplante de páncreas
- Lung Transplantation
- Abordaje psicológico de problemáticas actuales en trasplante de órganos. Perspectiva interdisciplinaria
- Cronicidad, proceso de trasplante y adherencia
- Experiencias grupales de pacientes en situación de trasplante intratorácico
- Herramientas para favorecer la adherencia al tratamiento del trasplante
- Adherencia en trasplante renal
- La perspectiva interdisciplinaria en el equipo de trasplante de órganos
- Experiencia de Taller con padres de pacientes receptores pediátricos en la etapa pre y post trasplante hepático
- Recursos sociales disponibles para la adherencia al tratamiento
- El proceso de transición de los pacientes trasplantados pediátricos a adultos
- Rechazo humoral en trasplante de órganos
- Lecciones aprendidas de la experiencia clínica sobre la tolerancia inducida en el trasplante de órganos
- Protocolos de desensibilización ¿Son efectivos?
- Paired donation: ¿Terapia de elección?
- Utilidad de monitoreo de anticuerpos en pacientes sensibilizados y no sensibilizados. ¿Cual sería la terapia anticipada? ¿Existe?
- Trabajo social y trasplante. Trasplante: práctica ordinaria o extraordinaria: Derecho a la información y Accesibilidad y obstáculos
- El espectro de la patología renal y los perfiles de la expresión génica de las biopsias renales en pacientes con cirrosis esperando para el trasplante de hígado.
- Rol de ECMO en trasplante pulmonar
- Trasplante pulmonar
- Pasado, presente y futuro del tratamiento inmunosupresor en trasplante intestinal
- Trasplante hepático en Latinoamérica
- Banff 2013 ¿qué hay de nuevo?
- Importancia de los marcadores moleculares en las biopsias
- Inmunosupresión sin esteroides. Estado actual.
- Debate Terapia de inducción en trasplante hepático
- Simposio MFármaco-economía
- Simposio Trasplante renal en pediatría
- Simposio Nefropatía Bk
- Simposio Terapia de inducción ¿Todos la merecen?
- Simposio Trasplante en tumores malignos
- Simposio Compartiendo experiencias regionales en insuficiencia intestinal y trasplante intestinal



- Simposio Estrategia en el manejo de postrasplante renopáncreas
- Simposio Trasplante Hepático Pediátrico
- Simposio Ventajas y desventajas del MELD
- Seminario Patología renal
- Foro Latinoamericano de Bioética

Expositores Locales:

- Dr. Federico Villamil
- Dr. Eduardo de Santibañes
- Dr. Javier Lendoire
- Dra. Claudia Nagel
- Dr. Juan Mattera
- Dr. Adrian Gadano
- Dr. Fernando Cairo
- Dra. Alejandra Villamil
- Dr. Oscar Schwint
- Dra. María Dolores Perez Rosales
- Dra. Diana Almeida (Ecuador)
- Dr. José Navas (Colombia)
- Dra. Liliana Bisignano
- Dr. Luis Aponte
- Cont. Javier Zayun
- Dr. Francisco Leone
- Dr. Juan A. C. Mejía (Brasil)
- Dr. Luis Mainetti
- Dr. Fernando Secín
- Dra. Susana Bayardo
- Lic. Silvia Moscoloni
- Lic. Diana González de Somoza
- Dr. Rubén Schiavelli
- Lic. Daniel Merino
- Lic. Eduviges Norton
- Lic. Verónica Gambina
- Dr. Gustavo Palti
- Lic. Enrique Bravo
- Lic. Daniela Paredes Barale
- Lic. Eugenia Ferreira
- Lic. Liliana Martínez
- Dr. Andrés Ruf
- Dr. Flavio Galvao (Brasil)
- Dr. Rodrigo Sánchez Clariá
- Dr. Juan Francisco Guerra (Chile)
- Dr. Gabriel E. Gondolesi
- Dr. Carlos Guzmán (Colombia)
- Dr. Juan Hepp (Chile)

Presentación Trabajos Científicos:

Trabajos Científicos recepcionados: 336

Modalidad presentación Trabajos

Trabajos orales	225
Trabajos póster	99
Trabajos videos	4
Trabajos Enfermería	8

El Congreso contó con una asistencia exitosa de aprox. 2000 congresales, los que participaron activamente de todas la programación científica y social del Congreso.





Congreso Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe - STALyC 2013

Entre el 30 de Noviembre y el 4 de Diciembre, se desarrolló, con sede en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, el XXII Congreso Latinoamericano de Trasplantes, conjuntamente con el XII Congreso Argentino de Trasplantes.

El Congreso, comportó las siguientes actividades:

El día 30/11, se llevó a cabo en Colonia del Sacramento, Uruguay, el Simposio Satélite del Congreso, el cual versó sobre el proceso de Procuración para trasplantes, y contó con la participación de más de 80 asistentes, y la presencia de importantes invitados de países de la región, sumada a la presencia del Presidente de la Sociedad Internacional de Trasplantes (TTS), Dr. Francis Delmónico. Dicho Simposio fue organizado por la Sociedad Uruguaya de Trasplantes (SUT).

A partir del 01/12, en Buenos Aires, el desarrollo del Congreso incluyó actividades con diversa modalidad, a saber: Cursos Pre- congreso, Reuniones de Consenso, Desayunos de Trabajo con expertos, Mesas de presentaciones orales, Presentación de posters, Master Video y Sesión de videos, Mesas redondas, Simposios, Simposios de la industria (sponsors relevantes), Conferencias Plenarias, Conferencias de Actualización, Mesas de Debate, Seminarios, Presentaciones de casos, Workshop y Sesión de Trabajos premiados.

Los Trasplantes de todos los órganos (intraabdominales, extraperitoneales, intratorácicos, Trasplantes en Pediatría, Células Progenitoras Hematopoyéticas, Células y Tejidos), fueron abordados, como así también aspectos generales que competen a todos los trasplantes, como Procuración y Donación, Bioética, Inmunología, Infectología, Inmuno-Patología, Inmunosupresión, Tumores, etc.

Se destacaron también actividades específicas, como:

- III Foro Latinoamericano de Bioética
- Simposio SLANH-STALyC
- Consenso Argentino en el Trasplante Hepático
- ALABAT: Actualidad de los Bancos de Tejidos en América Latina
- Simposio de Fármaco-Economía en trasplantes
- Mesa Redonda " Deporte y Trasplante"
- Workshop "Educación en Trasplante"
- Abordaje Psicológico en Trasplantes de Órganos, Perspectiva Interdisciplinaria.
- Trabajo Social y Trasplante
- Reuniones conjuntas del capítulo de Intratorácico:
 - SAT- STALyC- ISHLT
 - ALAT-AAMR-SAT-STALyC
- Reunión de los Capítulos STALyC de Tx de Páncreas, y Tx Renal Pediátrico.
- Congreso de Enfermería

Muchas de estas actividades, dejarán documentado material de gran valor académico para consulta, al igual que el Registro STALyC de Trasplantes 2012 entregado a cada participante, como una herramienta de gran valor, que revela la actividad trasplantológica en toda nuestra región.



Se destacan también como actividades de gran relevancia institucional, la reunión de Presidentes STALyC, la representación de TTS, ESOT, SET, la reunión Conjunta INCUCAI- OPS- OMS, la Mesa de Ministros de Salud, con el cierre del Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Manzur, que representó el cabal y decidido apoyo del Estado argentino a este Congreso, y el desarrollo de las Asambleas de SAT y STALyC.

Las ceremonias de Apertura y Cierre, como la Cena Presidencial en el Palacio San Martín, Cóctel de apertura y Cena Tango de Clausura, tuvieron una nutrida y calificada concurrencia, y se pudo disfrutar de shows musicales de jerarquía.

Finalmente, la participación de más de 2000 asistentes de 27 países, los 336 Trabajos científicos presentados en las distintas modalidades, los más de 60 expositores de diferentes países de la región, como así también conferencistas de USA, Europa, y Canadá, revelan cifras récords para eventos de esta categoría en estas latitudes, habida cuenta del marco socioeconómico en el que nos desenvolvemos.

La satisfacción del nivel académico- científico, se acompañó de un resultado económico acorde a las mejores expectativas.

Dr. Roberto Tanús
Presidente del XXII Congreso STALyC 2013

Próximo XXIII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante CANCÚN- MÉXICO 2015

XXIII Congreso
Latinoamericano
y del Caribe de
Trasplante

Cancún-México 2015
Del 14 al 17 de octubre
Hotel Paradisus Cancún Resort

El corazón de Latinoamérica
O corazón de Latinoamérica

Informes:
www.stalyc.net • Tel. (54-11) 496 612 05
www.smt.org.mx • Tel. 01 55 599 883 88
<http://turycon.com.mx/eventos/2015/TRASPLANTES/>



REUNIÓN DE PRESIDENTES SOCIEDADES MIEMBROS PAÍSES LATINOAMERICANOS Y DEL CARIBE

1. Reunión de Presidentes marzo 2013 – Bogotá:

La Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe (STALYC) congregó los días 21, 22 y 23 de marzo de 2013 a los distinguidos Presidentes de las Sociedades de Trasplante y/o Nefrología de los países de América Latina y el Caribe, en la ciudad de Bogotá, Colombia.

La “Reunión de Presidentes de Sociedades de Países Miembros”, es una actividad que se desarrolla desde el año 2007, y se efectuó por primera vez en la ciudad de Florianópolis en Brasil, en esa oportunidad se reunió un pequeño grupo de presidentes. El segundo encuentro se efectuó en la ciudad de Viña del Mar, Chile, en el año 2009. El tercero en el 2012 en Cartagena de Indias, congregando un número mayor de Presidentes.

El objetivo de estos encuentros es reunir a los representantes de cada Sociedad y discutir los problemas y/o dificultades que se presentan en sus respectivos países en relación al trasplante.



Participaron en dicha reunión, los Presidentes o Representantes de los siguientes países:

- Argentina: Dr. Octavio Gil (Presidente Sociedad Argentina de Trasplantes) y Dr. Clemente Raimondi (Past president SAT)
- Bolivia: Dr. Mario Goitía (Presidente Sociedad Boliviana de Trasplantes)
- Brasil: Dr. José Medina Pestana (Presidente Asociación Brasileira de Trasplante de Órganos ABTO)



- Chile: Dra. Angela Delucchi (Presidente Sociedad Chilena de Trasplantes)
- Colombia: Dr. Germán Lenis (Presidente Asociación Colombiana de Trasplante de Órganos ACBTO)
- Costa Rica: Dr. Sergio Herra (Representante Asociación Costarricense de Nefrología)
- Cuba: Dr. Alexander Mármol (Representante Sociedad Cubana de Nefrología)
- Ecuador: Dr. César Vasconez (Presidente Sociedad Ecuatoriana de Trasplantes)
- México: Dr. Federico Mendoza (Presidente Sociedad Mexicana de Trasplantes)
- Panamá: Dra. Ninotchka Mendoza (Representante Asociación Panameña de Nefrología e Hipertensión)
- Perú: Dr. Boris Medina (Presidente Sociedad Peruana de Nefrología)
- Puerto Rico: Dr. José Cangiano (Presidente Sociedad de Nefrología de Puerto Rico) y Dr. Efraín Flores (Vicepresidente)
- República Dominicana: Dr. Nicolás Rizik (Presidente Sociedad Dominicana de Trasplantes)
- Uruguay: Dr. Daniel López (Presidente Sociedad Uruguay de Trasplantes)
- Venezuela: Dr. Manuel Domínguez (Presidente Organización Nacional de Trasplantes)

Participaron además de la reunión, los miembros del Directorio de la STALYC: Dr. Roberto Tanús (Presidente), Dr. Alejandro Niño Murcia, Dra. Mireya Ortiz, Dr. Ashley Baquero, Dra. Josefina Alberú, Dra. María Amalia Matamoros, Dr. Rafael Reyes, Dr. Francisco González Martínez. También se contó con la destacada presencia del Dr. Francis Delmonico, Dra. Maria Cristina Ribeiro y Rudolf García Gallont de Transplantation_Society, el Dr. Gaetano Ciancio, el Dr. George Burke de Jackson Society of Miami.

Ausencias en la reunión

El Directorio de la STALYC lamentó la ausencia de los representantes de los países de: Nicaragua, Honduras, Guatemala, El Salvador y Paraguay.

Se espera que para la próxima reunión puedan concurrir para contar con todos los representantes de los países miembros.

Agenda de trabajo

El grueso de los mandatarios comenzó a llegar el día 20 de marzo a la ciudad de Bogotá.

El evento contó con una apretada agenda con dos días de trabajo. El día 21 se efectuó un entrenamiento de medios en tres sesiones que se desarrolló durante todo el día, este taller les entregó las herramientas para enfrentarse a los medios de comunicación y trabajar en conjunto. La actividad finalizó con una cena en el Restaurante Casa Vieja.



El día 22 de marzo, sesionó el Directorio de la STALYC junto a los mandatarios. Cada Presidente tuvo la oportunidad de exponer en una presentación, la respuesta a la consulta “¿Qué puede hacer la STALYC por mi país?”, esto con la finalidad de posteriormente realizar una planificación estratégica para el devenir de la STALYC en los próximos años y además, cómo la STALYC puede colaborar aún más con la comunidad trasplantológica regional y promover a través de una tarea conjunta el desarrollo y progreso de la actividad de trasplantes en nuestros países.

La participación de cada uno de los mandatarios permitió conocer la realidad y necesidades de cada uno de los países y acercar a las Sociedades a las bases de la STALYC. La agenda terminó con una Cena en el Restaurante Galenos.

El día 23 de abril, los invitados tuvieron la oportunidad de efectuar una visita turística por la hermosa ciudad de Bogotá y participar en una cena de despedida.



Felicitaciones organizadores

Este encuentro fue organizado y coordinado por el Dr. Alejandro Niño Murcia, Presidente Electo de la STALYC, a quien se le destacó su hospitalidad y cordialidad junto a su equipo de trabajo. Los invitados elogiaron la impecable organización y el ambiente camaradería y fraternidad que se logró entre todos los asistentes.



Conclusiones

Con este evento se abrirán grandes expectativas para el desarrollo del trasplante en América Latina, permitirá entender la diversidad de problemáticas de una región tan heterogénea como la nuestra, y permitirá además planificar cómo la STALYC y las diferentes Sociedades de los países miembros pueden trabajar en conjunto en los años venideros para el desarrollo y consolidación del área de la trasplantología.

Es de interés de la STALYC trabajar en conjunto con todas las Sociedades, con el objetivo final y esperanza de beneficiar a tantos pacientes que requieren un trasplante.

Informe Reunión

Cada uno de las Sociedades de países miembros respondió a la consulta ¿Qué puede hacer la STALYC por mi país?



Sociedad Argentina de Trasplante **Presidente: Dr. Octavio Gil**

- Contribuir al desarrollo de los trasplantes en todos los países de Latinoamérica y Caribe.
- Considerar la puesta en marcha de Programas de Trasplantes (no renales) en aquellos países en donde todavía no están operativos
- Contribuir a que todos los países de la región tengan ley de trasplante que contemple la transparencia, el desarrollo de la donación cadavérica e impida la comercialización de órganos y/o el turismo de trasplante
- Promover Lista Única de Trasplantes
- Promover Programas de intercambio de órganos, tejidos y células a través de los entes reguladores de los respectivos países: (convenio chileno-argentino para trasplante hepático pediátrico en la emergencia)
- Impulsar desde la STALYC la creación de un banco de Corneas para Latinoamérica y el Caribe



Sociedad Boliviana de Trasplantes **Dr. Mario Goitia-Durán M.Sc. IFSO - SBTOT – Cochabamba**

- Efectivamente no tenemos ese sistema y estructura nacional
- Canalizar ayuda internacional para fortalecer las unidades de diálisis y trasplante
- En la actualidad, el programa no tiene capacidad de acción alguna, a más de canalizar los fondos a través de medicación gratuita o subvencionada, sin políticas claras y lleno de errores.
- Esfuerzo nacional dentro del país, apoyo internacional de las instituciones. Crear programas o hacer crecer los existentes.
- Bienvenida y agradecida la cooperación regional de otros países latinoamericanos



Asociación Brasileira de Trasplante de órganos ABTO Bandera Brasil
Dr. José Medina Pestana

- Alinear los criterios para Muerte cerebral y Donación de Órganos -por ejemplo precaución in aceptar los criterios Maastricht
- Motivación de los profesionales de Salud y el diagnóstico de potenciales donantes y su notificación a las centrales de busca de órganos
- Capacitación e entrenamiento de equipos para llevar a cabo el trasplante - córnea, riñón, hígado, corazón, páncreas, pulmón
- Compartir con los gobiernos para la organización nacional y regional de los programas de trasplante
- Campañas en la población para establecer una cultura de donación de órganos y el conocer los beneficios para los receptores del trasplante
- Aclarar las cuestiones éticas relacionadas con el trasplante de donante vivo (donantes no emparentados) y la organización de la cola de enfermos garantizando la asignación justa de órganos de donantes fallecidos
- Registro del número y resultados de trasplantes de los Estados de América Latina – puede ser junto al CTS
- Estímulo para el desarrollo e intercambio regional de la investigación en trasplante
- Reuniones científicas con los países de América Latina para intercambiar experiencias - principalmente las dificultades y las soluciones propuestas y obtenidas
- Fortalecimiento de la sociedad de América con la participación en la sociedad internacional.



Asociación Colombiana de Trasplante de Órganos ACTO
Dr. Germán Lenis

- Red de Donación y Trasplantes
- Registro Colombiano de Trasplante de Órganos



Asociación de Nefrología de Costa Rica
Dr. Sergio Herra

- Desde la coordinación se continúan haciendo esfuerzos importantes para poder darle una columna vertebral al proceso de donación y trasplantes, y poder superar los retos y desafíos para poder fomentar las tasas de donación y contar con el trasplante como una alternativa viable.



Sociedad Chilena de Trasplante
Dra. Angela Delucchi

1. Desarrollo en la Educación en Trasplante en Latinoamérica:
 - Elaborar un programa de Educación homogéneo entre los diferentes países en lo que se refiere al tema Trasplante y Donación de órganos: "Modulo educativo común a todos los centros"
 - Con horas docentes, temas, objetivos generales y específicos, actividades, evaluación, etc., adaptado a nuestra realidad regional. Diseñado a nivel primario, secundario, universitario, enfocado a profesionales de la Salud en general y médicos en particular. Basado en las diferencias de la realidad de cada país, considerando las diferencias étnicas y cultura.
 - Fomentar programas de formación en el tema de trasplante, aprovechando las fortalezas de los países que ya tienen programas universitarios.
2. Registro de actividad trasplantológica Latinoamericana:
 - Existen cifras globales, falta más detalle por ejemplo: inmunosupresión, sobrevida de subgrupos de pacientes trasplantados, etc.
 - Los números que se muestran muchas veces no son el reflejo de la realidad.
3. Desarrollo de Investigación en Trasplante:
 - Financiamiento y estadías para profesionales del área de trasplante en centros de prestigio. Los esfuerzos son habitualmente locales e individuales.
 - Estimular programas que impartan protocolos ó líneas de investigación comunes.



Sociedad Cubana de Nefrología
Dr. Alexander Mármol

- Año 1970 primer trasplante renal; 1985 primer trasplante cardiaco y año 1987 primer trasplante hepático
- Cuba se situaba en el 1er lugar en tasas de T. Renal de Latinoamérica 22.2 pmh (90% con donante cadavérico)
- Décimo lugar en el mundo en cuanto a Tasas de T. Renales por millón de habitantes
DONANTE: TCE 70%. Muerte Encefálica
- 515 Profesionales capacitados nacionalmente en 19 Cursos y/o Talleres de Donación y Trasplantes, incluyendo el Seminario EDEPH (Comunicación de malas noticias) Impartidos por Profesionales formados en el Proyecto MASTER ALIANZA, España



Sociedad Dominicana de Donación y Trasplante
Dr. Nicolás Rizik

- Buscar oportunidades para hacer llegar al Ministerio de Salud la asesoría necesaria de acuerdo a nuestras debilidades.
- Comunicación directa
- Mediante documentos de integración/compromiso.
- Planificar la realización de cursos de extensión en los aspectos críticos definidos
- Apoyo académico a nuestros profesionales para entrenamientos en diferentes áreas: Becas y facilidades de intercambios.



Sociedad Ecuatoriana de Trasplante de Órganos y Tejidos
Dr. Cesar Vasconez

- Contribuir al fortalecimiento de la SETOT
- Facilitar la formación y educación médica continua de los equipos de trasplante.
- Involucrar a la SETOT en programas de investigación y publicación de resultados.
- Involucrar a los representantes de la SETOT en espacios diligenciales.



Sociedad Uruguaya de Trasplante
Dr. Daniel López

- Transferencia conocimientos
- Nivelación
- Mejorar disponibilidad de trasplantes para nuestra población
- Pautas: Ética – Aguascalientes, Donación, Legislación (Gestión, Corazón parado, Práctica clínica). Estudios multicéntricos: Educación: Becas, Pasantías, Cursos y Congresos.



Sociedad Venezolana de Nefrología
Dr. Manuel Domínguez

- El apoyo por parte de la STALYC en la creación de la Sociedad Venezolana de Trasplante y en los Programas de Medicina Continua.



Organización Panameña de Trasplante
Dra. Ninotchka Mendoza

- Sirviendo de puente entre la estructura nacional de donación y trasplante y las autoridades de la Caja de Seguro Social y Ministerio de Salud para que se unan y la apoyen plenamente en especial en su funcionamiento y con un solo presupuesto.
- Educación Continuada
- Poniendo a nuestra disposición profesores que nos ayuden a fortalecer y mejorar los diferentes programas de trasplante que tenemos
- Facilitar expertos que nos ayuden a mejorar la capacidad profesional de los coordinadores de trasplante
- Facilitar la capacitación fuera del país de los colegas que así lo requieran para impulsar el desarrollo de los diferentes programas de trasplantes
- Sirviendo de facilitador para la comunicación e intercambio de experiencias entre la Sociedad Panameña de Trasplante y las demás sociedades de la región
- Ayudándonos a realizar talleres y cursos de concienciación en el área de trasplante dirigido a las autoridades de salud y al sector de la medicina privada.



Sociedad Mexicana de Trasplantes
Dr. Federico Mendoza

Mucho y es una buena oportunidad de STALYC para establecer compromiso con las Sociedades de Trasplante de América Latina y del Caribe.

Apoyo Político

- Apoyar las acciones de la Sociedad Mexicana de Trasplantes para transformar los aspectos inadecuados en la procuración y trasplantes de Órganos y Tejidos
- Apoyar por escrito los documentos de la Sociedad Mexicana de trasplantes en relación a la bioética de la procuración y trasplante de órganos y tejidos.
- Elaborar un Código de Ética Latinoamericano pero sobre todo apoyar las acciones específicas en la procuración y trasplante de órganos y tejidos.

Apoyo Administrativo

- Crear puentes de información adecuadas entre las sociedades.
- Continuar con el registro de trasplantes latinoamericano.
- Crear un registro completo multivariado de datos en relación a diferentes aspectos de los trasplantes

Apoyo Logístico

- Crear métodos de trabajo homologados entre las sociedades
- Apoyo logístico en programas de Educación Médica Continua
- Apoyo en Educación Médica continua
- Apoyo académico y logístico en los programas de Educación Médica Continua.
- Apoyo con materiales científicos electrónicos a nuestra sociedad.



Sociedad Peruana de Nefrología
Dr. Boris Medina Santander

No tiene Sociedad de Trasplante desde 2003:

- Reorganizar la Sociedad Peruana de Trasplantes de Órganos y Tejidos.
- Fortalecer los lazos con la SPN
- Canalizar ayuda a través SPN: capítulo de Trasplante Renal
- Capacitación en los distintos niveles
- Hospitales con mayor cobertura e infraestructura: Fomentar el desarrollo de nuevos programas
- Centros Trasplantadores nuevos: Fortalecer capacitación Clínica y quirúrgica
- Centros Trasplantadores maduros: Actualizar con los nuevos lineamientos
- Coordinación: Visualizar la mejor gestión y aprovechamiento
- Participación en Cursos y Congresos: Organización, auspicio y asistencia de profesores.
- Pasantías: Gestión, Clínica y Organismos de Apoyo (Banco de Órganos y tejidos Laboratorio HLA)
- Fomento de Trasplante: Es necesario que la comunidad Latina se continúe pronunciando sobre el trasplante turístico.



Sociedad Nefrología Puerto Rico - Programa Trasplante
Dr. José L. Cangiano

- Participación y apoyo de gente joven
- Control de genéricos de inmunosupresores
- Proyectos para compartir recursos, educación, e investigación.
- Una red internacional (Lifelink) de donación de órganos

2. Reunión de Presidentes diciembre 2013 – Buenos Aires:

El martes 03 de diciembre, se desarrolló la "Reunión de Presidentes de Sociedades Miembros de la STALyC", actividad que congregó a Presidentes y Representantes de las Sociedades de Trasplante y Nefrología de los países de América Latina y el Caribe.

Esta reunión fue presidida por el Dr. Alejandro Niño Murcia y contó con la siguiente asistencia:

Dr. Roberto Tanús (Argentina)
Dr. Octavio Gil (Argentina)
Dr. Eduardo Tanús (Argentina)
Dra. Mariela Salomé (Argentina)
Dr. Luis Ibañez (Bolivia)
Dr. Mario Abbud (Brasil)
Dra. Angela Delucchi (Chile)





Dra. Mireya Ortiz (Chile)
Dr. José Toro (Chile)
Dr. Jorge Alfonzo Guerra (Cuba)
Dr. César Vasconez (Ecuador)
Dr. Rudolf García (Guatemala)
Dr. Federico Mendoza (México)
Dr. Luis Morales Buenrostro (México)
Dr. Daniel López (Uruguay)
Dr. Francisco González-Martínez (Uruguay)
Dr. Silvio Franco (Paraguay)
Dr. José Chaman (Perú)
Dr. Mario Medina (Perú)
Dr. Eduardo Santiago Delpin (Puerto Rico)
Dr. Nicolás Rizik (Rep. Dominicana)
Dr. Ashley Baquero (Rep. Dominicana)
Dr. Luis Morales Billini (Rep. Dominicana) – Punta Cana
Dr. Manuel Domínguez (Venezuela)
Dr. Francis Delmonico (TTS)

En esta actividad se discutieron algunos temas a desarrollar en la próxima gestión: actividades de educación continua, becas, la próxima reunión de presidentes durante el año 2014, entre otros.





RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES

Para el Directorio fue fundamental estrechar lazos con otras sociedades regionales e internacionales. Entre ellas se destacan:

SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN SLANH

Reunión miembros de la Directiva de SLANH, marzo 2012.

Se acuerda mantener los Simposios en los Congresos de ambas Sociedades. Se discute la posibilidad de hacer el Congreso juntos el año 2015 en México (corresponde a STALYC en México), ellos no tendrán el año 2016, ya que esta el Congreso Mundial de Trasplante el año 2017 en México. Se evaluará esta posibilidad, se nombra como encargados Drs. Josefina Alberú, Francisco González y Alejandro Niño Murcia en representación de STALyC.

AMERICAN SOCIETY OF TRANSPLANT SURGEONS ASTS

Asisten a reunión Dr. Mario Abbud, Dra. Josefina Alberú y Dr. R.Tanús en Boston (mayo 2012), para estrechar la vinculación entre ambas sociedades y acordar convenio de Cooperación.(Queda a cargo Dr. Niño Murcia)

THE TRANSPLANTATION SOCIETY TTS

Participación en reunión con el Dr. Delmonico, Presidente de la TTS acompañado del Dr. Matesanz de ONT. (Madrid, junio 2012).

Visitas y tareas en conjunto en Lima, Perú; Costa Rica, Nicaragua, Bolivia y Panamá, relacionadas con el desarrollo de los trasplantes en esos países, rol del Grupo Custodio de la Declaración de Estambul y el tráfico de órganos/turismo de trasplante.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE SET

Invitación Reunión Directorio SET. Madrid, junio 2012. Se discutieron ideas para establecer vínculos y trabajar en conjunto.

Participación de SET en el XXII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Trasplante, Buenos Aires, 2013.



**EUROPEAN SOCIETY FOR ORGAN TRANSPLANTATION
ESOT**

Se mantiene vínculo vigente.

UNIVERSIDAD DE FLORIDA (USA)

Se recibe la inquietud del Dr. Gaetano Ciancio, para generar un convenio de cooperación mutua entre STALyC y la Universidad de Florida, a través del INSTITUTO de TRASPLANTE de dicha Universidad.

**ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE BANCO DE TEJIDOS
ALABAT**

Se recibe la inquietud del Director de la Asociación LA de Bancos de Tejidos, Dr. Oscar Schwint, para formalizar un convenio de tareas conjuntas con STALyC.

SOCIEDAD ARGENTINA DE NEFROLOGÍA

Se firmó un convenio marco de mutua Cooperación con la Sociedad Argentina de Nefrología.



PATROCINIOS

- “REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE NEFRÓLOGOS DE MÉXICO” la que se realizó del 13 al 16 de junio del 2012, en la ciudad de Guanajuato, México. Tema Central: Trasplante Renal: Retos y Oportunidades
- “ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE INMUNOSUPRESIÓN EN TRASPLANTE - STATE OF THE ART”, organizado por FINAER y Tercer Milenio efectuado los días 26 y 27 de octubre del presente, en el Hotel Emperador en Argentina.
- “IV JORNADAS DE DERECHO DE LA SALUD, EN HOMENAJE AL DR. CÉSAR MILSTEIN”, el que se llevó a cabo los días 19 y 20 de noviembre del presente, en el Palacio Legislativo en Buenos Aires, Argentina.
- “I ABTO MEETING ON TRANSPLANT INFECTIOUS DISEASES” – “I IBEROAMERICAN MEETING ON TRANSPLANT INFECTIOUS DISEASES” que se desarrolló los días 23 y 24 de noviembre del presente, en la Sao Paulo, Brasil.
- “INMUNOPATOLOGÍA E INMUNOINTERVENCIÓN EN NEFROPATÍAS DE RIÑONES NATIVOS Y TRASPLANTADO” y “1as JORNADAS URUGUAYAS DE POSTGRADOS DE NEFROLOGIA” las que se realizará los días 04 y 05 de marzo de 2013, en la ciudad de Montevideo, Uruguay.
- DRAFT OF THE PRE-MEETING BANFF 2013 - “LATINAMERICAN SYMPOSIUM ON TRANSPLANT IMMUNOBIOLOGY AND IMMUNOPATHOLOGY”, que se llevará a cabo los días 21 y 22 de septiembre de 2013, en Comandatuba, Bahía, Brasil.
- Apoyo sede Mar del Plata para los XX Juegos Mundiales para Deportistas Trasplantados 2015.
- VI Congress of the International Society for Hemodialysis, el XVIII Congreso Argentino de Nefrología, y el XII Congreso Argentino para Enfermeros en Nefrología, efectuado del 11 al 14 de septiembre de 2013, en el Sheraton Hotel, Buenos Aires.
- “XV Curso Peruano de Nefrología”, realizado del 1 al 3 de noviembre de 2013, en la Ciudad de Lima, Perú.



PRESENCIA Y PARTICIPACIÓN DE STALYC EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Año 2012:

- Participación en el VI Congreso Colombiano de Trasplantes de Órganos, efectuado en marzo de 2012 en Medellín.
- Participación en la reunión con el Board de ASTS, mayo 2012 en el ATC. Asistieron en representación Dr. Mario Abbud Fihlo, Dra. Josefina Alberú y Dr. Roberto Tanús.
- Participación de STALyC en el Congreso Mexicano de Trasplante. Jalisco, junio 2012
- Participación en el Congreso de la SET y en reunión de Sociedades SET - STALYC. Invitación extendida por el Dr. Manuel Arias, Presidente de la Sociedad Española de Trasplante. Del 23 al 26 de junio en Madrid, España. Asistieron Dres. R. Tanús, Toro, Niño Murcia y González.
- Dr. Roberto Tanús participó en representación de STALyC, como expositor en la primera webinar en español, "The Transplantation Society." "El Trasplante de Órgano Sólido en América Latina", agosto de 2012.
- Participación Dr. Roberto Tanús en la Reunión de la RCIDT, efectuada en Ecuador, octubre 2012. En esta actividad se promulgó el documento "DECLARACIÓN DE QUITO SOBRE TERAPIAS CELULARES SIN EVIDENCIA DEMOSTRADA"
- Participación STALyC en el I Congreso Internacional de Donación y Trasplante. Quito, Ecuador, octubre 2012



Quito, Ecuador – octubre 2012



En el Congreso Ecuatoriano de Trasplantes, se realizó una reunión entre el Presidente de STALyC y los representantes de LA en TTS (Ribeiro de Castro y García Gallont), a fin de fortalecer la vinculación de la Sociedad con América Central y Caribe. Del mismo modo, se llevó a cabo una reunión con el Grupo Punta Cana con el mismo objetivo. Se convino la reunión de RCIDT, en Panamá 2013, con presencia de STALyC.

- Participación STALyC en el Meeting de Infectología –ABTO.Sao Paulo, Brasil noviembre de 2012.
Durante el Meeting, del 22 al 25 de noviembre en São Paulo, se efectuó una reunión con el actual presidente de ABTO Dr. José Medina Pestana, quien asumió el compromiso de asistir a Bogotá y abogar por la participación brasileña en Buenos Aires 2013.

Año 2013:

- **Participación en el 5to. Aniversario de la Declaración de Estambul, Doha-Katar, abril 2013:**



- **Visita de Stalyc a Costa Rica
Participación Dr. Roberto Tanús:**

El 24 de abril de 2013, el Dr. Roberto Tanús, en su calidad de Presidente de la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe (STALYC) fue invitado por Costa Rica, a participar en el I Encuentro Nacional “Buenas Prácticas para el Abordaje Integral del Tráfico de Órganos, Tejidos y Células”, que se efectuó en la Universidad de San José. En dicho encuentro, el Dr. Tanús dictó la conferencia " Reto a vencer: mejores prácticas en Donación y Trasplante, Tratados y Acuerdos Internacionales contra el Tráfico de Órganos y Turismo de Trasplante.



El 25 de abril, durante el Congreso Internacional de Turismo Médico, participaron en representación de la STALYC, la Dra. María Amalia Matamoros dictando la conferencia "Situación de los Trasplantes en Costa Rica", y el Dr. Alejandro Niño Murcia, expuso el tema "Cómo solucionar el Turismo de Trasplante, Experiencia y Resultados en Colombia", y finalmente el Dr. Francis Delmónico- presidente de TTS- con la conferencia "Declaración de Estambul".

Entre ambas actividades hubo una concurrencia superior a las 600 personas, y durante las mismas se tuvo entrevistas con la Ministro de Salud de Costa Rica, entre otras autoridades, y se firmó un importante acuerdo para combatir el Turismo de Trasplantes.



- **Visita de STALYC a Lima –Perú**
Participación Dr. Francisco González, en representación de la STALYC.

El 17 al 19 de junio de 2013, nuestra Sociedad en conjunto con The Transplantation Society (TTS) fueron convocadas por el presidente de la Sociedad Peruana de Nefrología, Dr. Boris Medina, a fin de contribuir a la mejora en la procuración de órganos para trasplante.



Por la TTS concurren su presidente, Dr. Francis Delmonico y Dr. Rudolph García Gallont, Representante de Latinoamérica en la TTS e integrante del grupo de custodia de la Declaración de Estambul. En representación de la STALYC asistió el Dr. Francisco González, Vicepresidente. Esta convocatoria fue consecuencia y originada en la reunión de la STALYC en Bogotá.

Se realizaron reuniones con la Sociedad Peruana de Nefrología con la finalidad de discutir el tema del turismo de trasplante y a fin de estimular los programas de trasplante, en particular el de procuración.

Se efectuaron reuniones además, con intercambios muy positivos, con el Dr. Juan Almeida, Director del ONDT Organismo Nacional de Donación y Trasplante), con Autoridades del Ministerio de Salud de Perú y Autoridades del Cuerpo Médico Nacional.



- **Visita de STALYC a Nicaragua**
Participación de Dra. Amalia Matamoras, en representación de la STALYC:

En el mes de junio de 2013, la STALYC en conjunto con la TTS, visitaron Nicaragua, donde sostuvieron reuniones con diferentes autoridades como: el Ministerio de Salud (MINSA), la Asamblea Nacional Legislativa (AN), el Instituto Nicaraguense de Seguridad Social (INSS) y la Organización Nicaraguense de Trasplantes (ONITRA).





En la sede del MINSA se sostuvo una reunión con la Sra. Ministra de Salud, Dra. Sonia Castro: por la TTS estuvo su Presidente el Dr. Francis Delmonico y la TTS para Latinoamérica representado por el Dr. Rudolph García Gallont, la STALYC representado por su Secretaria, Dra. Amalia Matamoros y la Organización Nicaragüense de Trasplante (ONITRA) representada por el Dr. Alexis García.

La reunión tuvo como objetivo hacer un reconocimiento a Nicaragua por los esfuerzos de diseñar y someter a aprobación por la AN, la Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células; ofrecer ayuda con asistencia y asesoría técnica en la implementación del sistema nacional de donación y trasplantes, tanto como ofrecer apoyo en la formación de coordinadores nacionales de trasplantes, además de promover el hermanamiento con hospitales en EU para el entrenamiento de médicos nicaragüenses.



Se espera que con el apoyo y respaldo decisivo de la legislación aprobada que regula la donación y trasplantes, se impulse el proceso de implementación del sistema nacional de la donación y trasplante. El país ha diseñado además un plan estratégico nacional para la promoción de la salud renal, la prevención y atención de la enfermedad renal crónica, que con la aprobación de la Ley tendrá un impulso formidable.

- STALyC fue invitada a participar del **“Primer Desayuno de Trabajo”** correspondiente al Proyecto de Investigación: “Perspectivas jurídicas de los trasplantes renales con donadores vivos no relacionados en la región: ¿Turismo trasplantológico?” efectuado por la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, el 27 de junio de 2013.
- Dr. Roberto Tanús fue invitado a participar como docente en el **XVI SITRA Simposio Internacional de Trasplante Renal**, los días 02 y 03 de agosto de 2013, en Aguascalientes, México.
- **Presencia de STALYC como Co-organizador del Pre-meeting Banff en Comandutuba (Brasil).**

Del 17 al 23 de agosto del presente, se llevó a cabo el 12th Banff Conference y la TTS KOLnKOL Symposium, en la ciudad de Comandutuba, en Bahía, Brasil, en el Transamérica Comandutuba Hotel.

La STALYC tuvo una activa participación como sponsors de este evento, el que se realizó por primera vez en nuestra región. El KOL-nKOL Symposium estuvo patrocinado además por la TTS y la ABTO. En esta actividad científica se presentaron trabajos relacionados particularmente con aspectos clínicos y patológicos por médicos jóvenes del área Latinoamericana, países como Brasil, Argentina, Chile, Colombia y México con sus respectivos docentes.



Con respecto a la conferencia de patología de los diferentes trasplantes (Corazón, hígado, riñón y páncreas) se propusieron diferentes modificaciones en las diferentes clasificaciones de las biopsias persistentes, como así también, nuevos mecanismos inmunológicos y diferentes técnicas de diagnóstico.

Sin duda, estos eventos realizan una gran aporte al desarrollo del área científica trasplantológica y como STALYC nos sentimos honrados en contribuir con ello.



- **Congreso Mexicano de Trasplante, en septiembre en Puerto Vallarta**

Del 25 al 28 de septiembre, se llevó a cabo el XVII Congreso Mexicano de Actualización en Trasplantes, el VI Congreso Internacional de Cirrosis y Hepatitis, y el IV Reunión Nacional de Coordinadores de Donación, en el Centro de Convenciones Grand Velas de Nueva Vallarta, México.



Dr. Roberto Tanús, Presidente de la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe, participó activamente en el programa del Congreso Mexicano de Actualización en Trasplante “Bioética en Asignación y Distribución de Órganos y Tejidos en México”, en la conferencia The Trasplantation Society (TTS), Sociedad de Trasplante de América Latina y



el Caribe STALYC, y la Sociedad Mexicana de Órganos y Tejidos, nace la Comisión de Vigilancia y Transparencia. En esta conferencia participó junto al Dr. Francis Delmonico. El Dr. Tanús, además dictó "Recomendaciones de STALYC en la época de los trasplantes".

También participaron de la STALyC los Dres. Domingo Casadei (Argentina), Josefina Alberú, Carmen Grácida y Rafael Reyes (México).

En esta oportunidad, se realizaron reuniones con el Presidente de la Sociedad Mexicana de Trasplante, Dr. Federico Mendoza, con quienes se estrecharon importantes lazos y con los cuales se seguirá trabajando en conjunto por el desarrollo de la trasplantología en este país y de la región.



- **Visita STALyC a Bolivia, Participación Dr. Roberto Tanús:**

En la ciudad de La Paz, Bolivia, los días 11 y 12 de octubre del 2013, se desarrolló la reunión Alianza por los Trasplantes, que contó con la presencia de las autoridades ministeriales de dicho país, la Sociedad Internacional de Trasplantes, la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe, y delegados de las sociedades científicas locales. Durante la misma, el Ministerio de Salud de Bolivia, en representación de su Gobierno Plurinacional, contrajo el compromiso de luchar contra el Turismo de Trasplantes, crear una Agencia Nacional única como ente regulador en la materia, y propender a la donación de fallecidos como instancia principal del programa de trasplantes en el país.





- **Participación de STALyC en actividad de la RCIDT en octubre, en Panamá.**

En la ciudad de Panamá, los días 14 y 15 de noviembre, se llevó a cabo la Reunión Anual de la Red Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplantes, con presencia de los delegados estatales de los países de la región, la Organización Nacional de Trasplantes de España, la Organización Panamericana de la Salud, la Sociedad Latinoamericana de Procuración, el Grupo Punta Cana, The Transplantation Society, y la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe –STALyC.

En dicha reunión se discutieron las problemáticas actuales de cada país latinoamericano, en relación a la donación y el trasplante, y Stalyc brindó una presentación sobre su gestión en la materia durante el último año.

Destacamos la importancia de la tarea conjunta de todas las instituciones supranacionales vinculadas al proceso donación - trasplantes en la región, como un instrumento de mejora y progreso.





DOCUMENTOS

DECLARATORIA DE PROMED EN CONTRA DEL TRÁFICO DE ÓRGANOS

Considerando:

1. Que el Consejo para la Promoción Internacional de la Medicina de Costa Rica, en adelante PROMED, es la entidad sin fines de lucro que agrupa a los intereses de Costa Rica de posicionarse como destino internacional de turismo de salud;
2. Que PROMED promueve el turismo médico bajo estrictos estándares de calidad y seguridad del paciente, consciente que la salud de las personas viene antes de cualquier interés económico;
3. Que PROMED considera el respeto de los principios éticos en la profesión médica como una prioridad en el desarrollo de cualquier iniciativa relacionada con el turismo de salud;
4. Que el trasplante de órganos, uno de los milagros médicos del siglo XX, ha prolongado y mejorado la vida de cientos de miles de pacientes en todo el mundo;
5. Que estos logros han sido opacados por numerosos reportes de los denominados “Tráfico de Órganos”, definidos por la Declaratoria de Estambul como la obtención, transporte, transferencia, encubrimiento o recepción de personas vivas o fallecidas o sus órganos mediante una amenaza, uso de la fuerza u otras formas de coacción, secuestro, fraude, engaño o abuso de poder o de posición vulnerable, o la entrega o recepción de pagos o beneficios por parte de un tercero para obtener el traspaso de control sobre el donante potencial, dirigido a la explotación mediante la extracción de órganos para trasplante.
6. Que en el año 2004, la Organización Mundial de la Salud, hizo un llamado a sus países miembros para “tomar medidas para proteger a los grupos más pobres y vulnerables del turismo en trasplante y de la venta de órganos y tejidos, llamando la atención sobre el inmenso problema del tráfico internacional de órganos y tejidos”;
7. Que para enfocar los urgentes y crecientes problemas de ventas de órganos, turismo en trasplante y tráfico de donante de órganos en el contexto de escasez de los mismos se convocó a un encuentro de más de 150 representantes de sociedades científicas y cuerpos médicos de todo el mundo, representantes de gobiernos, científicos sociales y expertos en ética. Este encuentro fue realizado en Estambul del 30 de abril al 02 de mayo de 2008 y permitió la aprobación de la Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo en trasplantes.

La Asociación Consejo para la Promoción Internacional de la Medicina de Costa Rica – PROMED, aquí representada por los miembros de su Junta Directiva,

DECLARA QUE:

1. Apoyará todas acciones necesarias para aumentar la donación de órganos provenientes de donantes cadáveres.
2. Promoverá iniciativas tendientes a la maximización del potencial terapéutico de la donación de órganos cadavéricos.
3. Procurará compartir su información, experiencia y tecnología con aquellos países que buscan con esfuerzo mejorar la donación de órganos.
4. Promoverá dentro del sector la aplicación de las recomendaciones de los Foto de Ámsterdam y Vancouver (2-4) como guía para la determinación de la adecuada condición médica y psicosocial de un donante vivo. En particular, promoverá la incorporación en los mecanismos para el consentimiento informado definiciones para evaluar la adecuada comprensión del donante, incluyendo el impacto psicológico de este proceso; y se



comprometerá a procurar que todos los donantes tengan una evaluación psicosocial por profesionales expertos en salud mental como parte de la evaluación.

5. Procurará que dentro de las condiciones para que los centros de salud privados no autoricen trasplantes en sus instalaciones se introduzca la procedencia de los pacientes de países que cuentan con programas estatales y/o privados que cubren dichos tratamientos con lo cual dejaría de existir una razón objetiva que justifique el hecho de viajar para realizarse un procedimiento pagado en otro país. Lo anterior, con la excepción de que la familia del paciente resida en Costa Rica y que el donante sea un familiar. También, se justificaría los casos de pacientes procedentes de países en vías de desarrollo cuyos programas de trasplante no existen o son incipientes; siempre y cuando se cumplan a cabalidad los estudios del donante relacionado.
6. Se procurará brindar una adecuada atención médica y psicosocial desde el momento de la donación y para cualquier consecuencia a corto a largo plazo relacionadas con la donación de órganos.
7. Reconoce que el adecuado reembolso de los gastos documentados, relacionados con la donación no constituyen un pago por el órgano, sino que constituyen parte de los legítimos costos del tratamiento del receptor. Este reembolso debe, usualmente, ser hecho por la parte responsable de los costos del tratamiento de trasplante del receptor. Los costos relevantes y los gastos deben ser calculados y administrados usando una metodología transparente de acuerdo a las normas y reglamentos del país, El reembolso de los costos aprobados involucrados debe ser hecho directamente a la parte que entrega el servicio (como por ejemplo, el hospital que provee el cuidado médico del trasplantado). El reembolso de los ingresos perdidos por el donante, así como gastos menores deben ser administrados por la agencia que provee el trasplante, más que un pago directo del receptor al donante.
8. Reconoce que los gastos legítimos que pueden ser reembolsados cuando se encuentran debidamente documentados incluyen: el costo de cualquier evaluación médica y psicológica de potenciales donantes vivos que son excluidos de la donación (por ejemplo: debido a causas médicas o inmunológicas descubiertas durante el proceso de donación); los costos incurridos en organizar y efectuar las fases pre, peri y post operatoria del proceso de trasplante (por ejemplo: llamadas de larga distancia, viajes, alojamiento y gastos de alimentación); gastos médicos incurridos para los cuidados del donante post alta; pérdida de ingresos relacionados con el proceso de donación (de acuerdo con las normas nacionales).

Se firma en el Hotel Marriot Los Sueños, Playa Herradura, Pacífico Central, Costa Rica, en el marco de la Cuarta Edición del Medical Travel Summit, el día 25 de abril de 2013.

Por PROMED
Presidente de Junta Directiva
Dr. Jorge Cortés Rodríguez

TESTIGOS DE HONOR

Dr. Francis Delmonico
Presidente
The Transplantation Society

Dr. Roberto Tanús
Presidente
Sociedad de Trasplante de
América Latina y el Caribe

Dr. Alejandro Niño Murcia
Presidente Electo
Sociedad de Trasplante de
América Latina y el Caribe



¹RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD DE TRASPLANTES DE AMERICA LATINA Y DEL CARIBE (STALyC) SOBRE EL USO DE MEDICAMENTOS INMUNOSUPRESORES GENERICOS EN RECEPTORES DE TRASPLANTE DE ORGANOS SÓLIDOS EN LOS PAISES DE LA REGION.

La Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe (STALyC) constituida como tal en el año 1999, tiene como objetivos fundamentales la unificación de todos los países que integran la Región con fines educativos, de práctica e investigación para todos los aspectos relacionados a trasplante de órganos, contribuir al conocimiento y difusión de los temas en la materia a través de congresos, reuniones y publicaciones; constituirse como la representante democrática en la materia de todos los países involucrados; colaborar en el desarrollo y optimización de los programas existentes y de nuevos programas de trasplante en todos nuestros países, así como promover principios éticos en la práctica de trasplantes en toda la Región.(1) Hemos podido observar con beneplácito los avances obtenidos en estos objetivos de manera progresiva, durante los años transcurridos desde su creación.

Recientemente, los directivos de esta Sociedad convocaron en la Ciudad de Bogotá a todos los Presidentes en turno de las Sociedades de Trasplantes de los países de la Región.*(México, Costa Rica, Cuba, Puerto Rico, República Dominicana, Panamá, Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, Brasil, Uruguay, Chile y Argentina) El propósito de esta Reunión, que tuvo lugar durante los días 21 y 22 de Marzo de 2013, fue conocer que podía la STALyC hacer para coadyuvar en el crecimiento y desarrollo de los programas de trasplantes de órganos en cada uno de los países, así como analizar y discutir sobre algunos aspectos específicos que atañen a la práctica de trasplantes y el cuidado de los pacientes. Uno de los tópicos referidos concierne a la utilización de medicamentos inmunosupresores genéricos en esta población de receptores de trasplante de órganos sólidos. De esta forma, se consideró necesario elaborar un escrito por parte de STALyC conteniendo "Consideraciones y Recomendaciones" sobre el empleo de estos medicamentos para receptores de trasplante de órganos en los países de la Región, que sirvan de guía no solamente para los médicos que tienen a su cargo la atención de los pacientes, sino también para las Autoridades de Salud de nuestros países que aprueban la inclusión de inmunosupresores genéricos para uso clínico.

CONSIDERACIONES

Los medicamentos genéricos se utilizan en todo el mundo, Latinoamérica incluida, con el fin de optimizar el gasto en medicamentos. (2) Son medicamentos que presentan un perfil de eficacia y seguridad equivalente al de su correspondiente medicamento de referencia, y que compiten con el original una vez expirado el período de explotación exclusiva del medicamento original.

Los receptores de trasplante de órganos sólidos deben recibir medicamentos inmunosupresores para prevenir el rechazo del injerto. Los medicamentos inmunosupresores más frecuentemente utilizados en la actualidad a nivel mundial incluyen una combinación de éstos, en esquemas terapéuticos conteniendo: inhibidores de calcineurina (tacrolimus o ciclosporina), ácido micofenólico y con menor frecuencia, inhibidores mTOR (o inhibidores de la señal de proliferación: PSI).(3) Para varios de estos compuestos las patentes han expirado en 2009 y 2010 y las formulaciones genéricas han aparecido en el mercado de manera reciente. Existe debate

¹ * Países que tuvieron representación en la Reunión de Bogotá.



considerable en relación a la eficacia y seguridad de la sustitución de drogas innovadoras por estos genéricos en pacientes receptores de trasplante de órganos sólidos.(4-9)

El registro de medicamentos genéricos, se basa en su bioequivalencia con el medicamento que ha demostrado probada eficacia y seguridad en estudios clínicos controlados. Dos productos farmacéuticos son bioequivalentes si son farmacológicamente equivalentes y sus biodisponibilidades tras la administración de una misma dosis molar son similares, al grado que sus efectos en relación a eficacia y seguridad puedan ser esencialmente los mismos.(10) Los parámetros farmacocinéticos de área bajo la curva (AUC) y la concentración plasmática máxima (Cmax) son utilizados para decidir la bioequivalencia de los productos. Aun cuando para la mayoría de las drogas, un intervalo de confianza entre 80 y 125% ha sido considerado apropiado,(11) en años recientes ha habido debate en relación a la validez de estos intervalos “blanco” para productos considerados de ventana terapéutica estrecha, como es el caso de los inhibidores de calcineurina (tacrolimus y ciclosporina). Para propósitos de requerimientos de bioequivalencia de productos o medicamentos de ventana terapéutica estrecha, se considera a aquellos compuestos para los cuales existe un riesgo de diferencias clínicamente relevante en eficacia o seguridad entre dos productos, aun cuando los criterios de bioequivalencia establecidos hubieran sido alcanzados. Con base en estos antecedentes, la EMA (Agencia de Medicamentos Europea) ha recomendado que en los casos en que se requiera reducir el intervalo establecido (de 80 a 125%), como es el caso de medicamentos de ventana terapéutica estrecha, éste se estreche a valores de entre 90-111%, esta política aplica en la Unión Europea a partir de 2010 y en Canadá desde 2006.(12) Actualmente, miembros de la *Food and Drug Administration (FDA) Advisory Committee for Pharmaceutical Science and Clinical Pharmacology* han sugerido que la Agencia debería estrechar el rango actual de 80%-125% a uno de 90%-111%, aduciendo que los intervalos en uso actual no son suficientes para drogas genéricas de ventana terapéutica estrecha. (13)

En 2010 la Sociedad Europea de Trasplantes de Órganos (ESOT) comisionó a un grupo de expertos, miembros de la propia Sociedad, para formular recomendaciones sobre el uso de inmunosupresores genéricos en receptores de trasplante de órganos. Dicha iniciativa tuvo como propósito enfatizar los aspectos regulatorios y clínicos relacionados con la sustitución genérica de drogas inmunosupresoras. (14) Tras dicho análisis, el grupo de expertos emitió una serie de recomendaciones que enumeramos a continuación:

1. El cambio entre una formulación innovadora y una formulación genérica y también entre formulaciones genéricas deberá solamente ser iniciada por médicos especialistas dedicados al cuidado de pacientes receptores de trasplante (clínicos o cirujanos).

Al respecto, hemos observado que en algunos países de la Región (México, Costa Rica, Brasil, por ejemplo), la dispensación de medicamentos inmunosupresores de ventana terapéutica estrecha, lo realiza el sistema de salud que proporciona estos medicamentos a los pacientes, sin previo aviso y sin tomar en consideración las recomendaciones internacionales, tampoco la opinión de los médicos especialistas que atienden a esta población de pacientes. Frecuentemente durante el seguimiento de los pacientes hemos observado variaciones significativas en los niveles sanguíneos -principalmente de tacrolimus-, variaciones que pudieron haber estado presentes por semanas antes de la consulta y laboratorios de seguimiento, y que comprometen la eficacia y seguridad del injerto y del paciente. Para alguno de los medicamentos genéricos de tacrolimus, en particular, es menester duplicar la dosis a fin de alcanzar niveles terapéuticos lo que representa tener que citar al paciente para verificar si la modificación de la dosis fue suficiente o requiere ajustes



ulteriores, nuevas citas, gastos adicionales por mayor número de estudios de laboratorio y transportación del paciente a su centro de atención; ello sin considerar el riesgo de eventos de rechazo derivados de permanecer con niveles subterapéuticos –la mayoría de las veces-, o de toxicidad derivada de niveles supraterapéuticos.

2. Cada cambio entre medicamentos requiere ser seguido estrechamente para asegurar que la ventana terapéutica ha sido alcanzada.
3. Las sustituciones consecutivas y repetitivas a otros genéricos de la misma droga deberán ser evitadas. Para evitar sustituciones repetitivas entre distintas formulaciones genéricas es recomendable utilizar el nombre de marca que identifica a dicho genérico para fines de prescripción.

La recomendación tiene fundamento si consideramos que un paciente que ha estado utilizando un genérico de ventana terapéutica estrecha que aporta el 80% de área bajo la curva en relación al innovador y después es cambiado a otro genérico que aporta el 125% del área bajo la curva comparado con el innovador, significaría que el paciente está siendo súbitamente expuesto a un incremento del 50% de la droga, con serios riesgos de nefrotoxicidad, si se trata de inhibidores de la calcinurina. Si la sustitución ocurre al revés, es decir del que aporta el área bajo la curva más elevada al de más baja en relación al innovador, el paciente estará siendo expuesto a una reducción significativa de la droga con los consecuentes riesgos de infra inmunosupresión y riesgo de rechazo agudo y crónico.

4. Los pacientes deberán ser informados acerca de las sustituciones genéricas, deberán ser educados sobre cómo identificar diferentes formulaciones genéricas de la misma droga, y deben alertar al médico de trasplantes cuando se realicen sustituciones no controladas del medicamento.

Cabe destacar que algunos de los sistemas de salud de nuestros países, en lo que atañe a las recomendaciones señaladas en los incisos 2, 3 y 4, el paciente no recibe advertencia alguna en relación a la sustitución entre medicamentos genéricos de la misma droga, que le son suministrados. Tampoco se avisa a los médicos tratantes sobre la disponibilidad y permanencia del medicamento genérico que el paciente está utilizando. De esta forma el paciente transita de uno a otro genérico sin previo aviso, en repetidas ocasiones durante la evolución postrasplante, sin que se esté verificando las variaciones que en los niveles en sangre del medicamento de ventana terapéutica estrecha, estén ocurriendo.

5. Nuevas formulaciones de medicamentos genéricos inmunosupresores que no cumplan estrictamente los criterios de bioequivalencia no deberán ser utilizados. De manera similar, el uso de medicamentos inmunosupresores genéricos aprobados y en uso, que no cumplan con los criterios de bioequivalencia recientemente actualizados por la EMA, deberán ser desaprobados.

La sucesión de medicamentos genéricos inmunosupresores de ventana terapéutica estrecha que son dispensados a los pacientes receptores de trasplante en algunos de nuestros países, no han sido evaluados acorde a estas recomendaciones. La gran



variabilidad observada de los niveles en sangre del inmunosupresor en cuestión, relacionados a cambios sucesivos y frecuentes entre medicamentos genéricos de la misma droga, hace suponer que los estudios de “bioequivalencia” que permitieron su utilización por las autoridades de salud, son cuestionables, o bien que la “bioequivalencia” documentada en sujetos adultos sanos voluntarios (si este hubiera sido el caso), quienes tienen función renal, hepática y cardíaca normales y que no reciben otros medicamentos, limitan extrapolar los resultados a pacientes receptores de trasplante en quienes concurren frecuentemente múltiples factores que pueden afectar mantener la “bioequivalencia” entre dos medicamentos genéricos.

6. Se requieren investigaciones posteriores para explorar de manera más completa los beneficios y limitaciones de sustituciones de medicamentos genéricos.
En varios países de la Región, acorde a lo expresado en los puntos anteriores, lo consideramos urgente.

Las opiniones de expertos en este ámbito han sido igualmente aportadas por otras sociedades médicas. Así, las recomendaciones de la National Kidney Foundation señalan:(7)

1. Incluir a ciclosporina y tacrolimus en la categoría de drogas de dosis crítica
2. Utilizar estudios farmacocinéticos con diseño reproducible para bioequivalencias establecidas
3. Los genéricos deben demostrar bioequivalencia en poblaciones “blanco”
4. Enfatizar la necesidad de notificar al médico y al paciente cuando ocurran sustituciones de una a otra formulación
5. Implementar monitorización adecuada cuando los inmunosupresores son sustituidos de una a otra formulación

Por su parte, la Sociedad Americana de Trasplantes recomienda:(6)

1. Mantener un uso consistente de la formulación del inmunosupresor seleccionado
2. Establecer empaques y aspecto de las tabletas únicos para cada genérico
3. Asegurar que los pacientes son instruidos de tal suerte que informen al médico tratante cuando ha ocurrido un cambio en la formulación de la droga, con la finalidad de llevar a cabo un seguimiento apropiado
4. Incorporar estudios de bioequivalencia en población de pacientes “blanco” para fines del proceso de aprobación de la droga inmunosupresora genérica

La Sociedad Americana de Cirujanos de Trasplantes se manifiesta de forma similar y expresa que los estudios de bioequivalencia para inmunosupresores genéricos deben incluir, al menos, pacientes receptores de trasplante estables.

Es menester destacar que la SYALyC no ha permanecido ajena a esta circunstancia. En el año 2010, con motivo del Primer Foro de Bioética en Trasplantes concebido en el seno de la propia Sociedad, se publicó el Documento de Aguascalientes, documento en el cuál quedaron asentadas las opiniones consensuadas por un grupo numeroso de participantes de América Latina y el Caribe dedicados a la práctica de trasplantes. Como producto de la Sección correspondiente al “Acceso y Calidad de la Inmunosupresión” se expresaron las consideraciones que debieran ser tomadas en



cuenta por las empresas que inician trámites para aprobación de formulaciones genéricas de drogas inmunosupresoras ante los respectivos ministerios de salud de los países de la Región y éstas quedaron reunidas en 3 incisos, citamos:

- a. Presentar referencias sobre el origen de la droga y su uso en otros países.*
- b. Someter a la formulación genérica a estudios clínicos de trasplante que garanticen seguridad y eficacia terapéutica con supervisión por terceros autorizados. Estos estudios deberán tener una potencia estadística adecuada.*
- c. Garantizar provisión del fármaco por un periodo no menor a un año para evitar el riesgo de la interrupción e intercambiabilidad de los medicamentos. Es frecuente que el comercializador del genérico tenga problemas de producción y/o distribución que limitan el abasto adecuado de los medicamentos”*

En virtud de que los medicamentos inmunosupresores genéricos se encuentran actualmente en uso en varios de nuestros países, en un afán de asegurar los mejores estándares de seguridad para los pacientes a quienes éstos son suministrados y en ausencia de estudios clínicos en población blanco que comparen el innovador vs el genérico, la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe propone las siguientes Recomendaciones para los médicos que tienen a su cargo la atención de los pacientes, farmacistas-farmacéuticos que dispensan medicamentos y también para las Autoridades de Salud de nuestros países que aprueban la inclusión de inmunosupresores genéricos para uso clínico:

1.- Garantizar que los medicamentos inmunosupresores genéricos, particularmente inhibidores de calcineurina (tacrolimus y ciclosporina) que son autorizados para uso clínico por las autoridades de salud, reúnan los siguientes requisitos:

- a) Que los intervalos de confianza para establecer bioequivalencia con el innovador en medicamentos inmunosupresores de ventana terapéutica estrecha, específicamente tacrolimus y ciclosporina, se establezcan con base a rango entre 90% y 111%.
- b) Que cada uno de los genéricos de estos 2 inhibidores de calcineurina (tacrolimus y ciclosporina) que sean autorizados para uso clínico hayan demostrado bioequivalencia con el **innovador**.
- c) Que se realicen controles de calidad por las autoridades competentes para este rubro, en cada uno de los países, a las empresas farmacéuticas que producen o distribuyen medicamentos inmunosupresores genéricos, con la frecuencia necesaria para garantizar apego a las Buenas Prácticas de Manufactura.
- d) Que se mantenga consistentemente al paciente en la misma formulación del inmunosupresor, ya sea innovador ó genérico aprobado, evitando hacer sustituciones entre ellos. Las sustituciones propician mayores gastos al sistema de salud, al paciente y representa mayores riesgos.
- e) Que las sustituciones entre innovador y genérico sean indicadas por el médico tratante. Si estas ocurren por quienes dispensan medicamentos (farmacista- farmacéutico, sistema de salud), el paciente y el médico tratante deberán ser alertados para llevar a cabo las determinaciones en niveles en sangre correspondientes y garantizar que éstos se encuentran en rango adecuado.



f) Que se evite intercambiar prescripciones de uno a otro genérico aprobado de inmunosupresores de ventana terapéutica estrecha (tacrolimus y ciclosporina), aun cuando ambos hayan probado bioequivalencia con el innovador.

g) Que las autoridades de salud identifiquen claramente en cada país las instancias que serán responsables de los reportes de farmacovigilancia efectuados por los médicos y actuar en consecuencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. STALYC (Estatuto de la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe)
2. Núria Homedes, Antonio Ugalde. Multisource drug policies in Latin America: survey of 10 countries. *Bulletin of the World Health Organization* 2005; 83:64-70.
3. OPTN & SRTR ANNUAL DATA REPORT 2010: Kidney. *Am J Transplant* 2012; 12: (Suppl 1) 9-32.
4. Klintmalm GB. Immunosuppression, generic drugs and the FDA. *Am J Transplant* 2011; 11:1765-66.
5. Helderman JH. Generic substitution for immunosuppressive drugs. *Dialysis and Transplantation* 2011; 40:37-40.
6. Alloway RR, Isaacs R, Lake K et al. Report of the American Society of Transplantation conference on immunosuppressive drugs and the use of generic immunosuppressants. *Am J Transplant* 2003; 3:1211-5.
7. Sabatini S, Ferguson RM, Helderman JH, et al. Drug substitution in transplantation: a National Kidney Foundation White Paper. *Am J Kidney Dis* 1999; 33:389-97
8. Johnston A, Belitsky P, Freiv et al. Potential clinical implications of substitution of generic cyclosporine formulations for cyclosporine microemulsion (Neoral) in transplant recipients. *Eur J Clin Pharmacol* 2004; 60:389-395.
9. Van Gelder T and Gabardi S. Methods, strengths, weaknesses, and limitations of bioequivalence tests with special regard to immunosuppressive drugs. *Transplant Int* 2013; doi:10.1111/tri.12074
10. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC50003011.pdf
11. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC50003519.pdf
12. Guideline on the investigation of bioequivalence. EMA. http://www.emea.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2010/01/WC500070039.pdf



13. U.S. FDA. Summary Minutes of the Advisory Committee for Pharmaceutical Science and Clinical Pharmacology. <http://www.fda.gov/downloads/AdvisoryCommittees/CommitteesMeetingMaterials/Drugs/AdvisoryCommitteeForPharmaceuticalScienceandClinicalPharmacology/UCM210930.pdf>
14. Van Gelder T. ESOT Advisory Committee on Generic Substitution. European Society for Organ Transplantation Advisory Committee recommendations on generic substitution of immunosuppressive drugs. *Trnasplant Int* 2011; 24:1135
15. Desafíos Éticos en la Práctica de Trasplantes en América Latina: Documento de Aguascalientes. *Nefrología*; doi:10.3265/Nefrologia.pre2011.Feb.10820.



INCORPORACIÓN DE SOCIEDAD MIEMBRO A STALyC

En noviembre de 2013, se aprobó la incorporación de la Asociación Peruana de Trasplante de Órganos y Tejidos APTOT, como Sociedad Miembro de la STALyC.

Presidente:	Dr. José Carlos Chaman Ortiz
Vicepresidente:	Dr. Luis Rafael Zegarra Montes
Secretario General:	Dr. Moisés Fernando Bardales
Secretario de Finanzas:	Dr. Antonio Wilfredo Sánchez
Secretario de Filiales:	Dr. Pedro Hernando Pairazaman
Secretario de Acción Científica:	Dr. Felix Alberto Carrasco
Vocal de Ética:	Dr. Carlos Felix Rondon
Vocal de Relaciones Nacionales e Internacionales:	Dr. Sergio Antonio Murillo
Vocal de Prensa y Publicaciones:	Dra. Liliana Marisol Gonzales
Vocal de Acción Gremial:	Dr. Carlos Alberto Molina

Datos de contacto:

Dirección: Av. Velasco Astete 1952. Santiago de Surco.
Teléfono: 560.60.29

Email: Asociacionperuanadetrasplantes@gmail.com

Sitio Web: <http://aptot-pe.org/>



INCORPORACIÓN NUEVOS SOCIOS

Los socios que no pertenecen a una sociedad miembro y que desean pertenecer a la STALyC deben presentar los siguientes antecedentes para su incorporación:

1. Carta dirigida a la Secretaria General del Directorio, solicitando la incorporación
2. Curriculum vitae
3. Recomendación de dos socios como avales

En el 2013 se incorporaron dos socios, los que presentaron sus antecedentes y fueron aprobados por el Directorio.

Nuestra más calida bienvenida a nuestros nuevos socios que se han integrado a la Sociedad:

- **Dr. Marvin Agüero – Costa Rica**
Médico Cirujano con especialidad en Salud Pública y Epidemiología de la Caja Costarricense de Seguro Social y Coordinador Institucional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos

- **Dr. Gustavo Aguilar – Guatemala**
Médico Cirujano Hepato-biliar y de Trasplante Hepático del Ministerio de Salud Pública de Guatemala



SITIO WEB

Sitio Web: www.stalyc.net

Nuestro sitio web es un medio de comunicación fundamental con nuestros socios, con la comunidad científica y los usuarios en general.

Nos ha permitido mantenerlos al día de todos los acontecimientos, difundir las actividades científicas, reuniones, noticias, eventos, etc. que se desarrollan constantemente en la Sociedad, en las Sociedades de los países miembros y en las diferentes Instituciones dedicadas al Trasplante.

Estadísticas Sitio

Visitas

Mes	Año 2012	Año 2013
Enero	685	358
Febrero	650	513
Marzo	786	342
Abril	890	240
Mayo	1101	271
Junio	819	530
Julio	817	661
Agosto	695	896
Septiembre	691	881
Octubre	982	911
Noviembre	786	839
Diciembre	612	520

Visitas por países

País	Visitas	País	Visitas
Argentina	1335	Honduras	14
Bolivia	290	México	1101
Brasil	152	Nicaragua	241
Chile	709	Panamá	47
Colombia	624	Paraguay	108
Costa Rica	80	Perú	891
Cuba	70	Puerto Rico	30
Ecuador	1259	Uruguay	140
El Salvador	32	Rep. Dominicana	80
Guatemala	25	Venezuela	278



Visitas de otros países

País	Visitas	País	Visitas
Australia	15	Rusia	13
Canadá	126	Arabia Saudita	20
China	18	Singapur	12
Francia	33	España	303
Alemania	24	Turquía	33
India	46	Gran Bretaña	32
Israel	12	EE.UU	652
Italia	26		

Redes Sociales



Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe - STALYC



@_stalyc

Estamos presentes en facebook y twitter, donde permanentemente estamos publicando las actividades, tanto de la Sociedad como de las Sociedades de los países miembros.

Informe

El año 2012 registró una disminución de 21,12% dado principalmente a que no se realizó el congreso bianual, registrando un promedio mensual de 2.186 páginas vistas versus 2.725 mensuales registradas el año 2011.

Un resultado normal de la reducción de visitas, es que los países miembros también redujeron sus consultas en el sitio, destacando el aumento de Ecuador y México y reducción de Perú, Colombia y Chile. Argentina se mantiene como el país con más visitas, seguido por Ecuador y México. Destaca la visita de otros países no Latinoamericanos, como Canadá y EE.UU.

El sitio web de STALYC se ha posicionado con visitas estables, demostrado en curvas más estables, si bien se obtuvo menor cantidad, esto es debido por casos particulares como es la promoción del Congreso de STALYC.

Los miembros de STALYC están visitando constantemente nuestro sitio, las problemáticas que se presentaban en años anteriores de promoción están siendo superadas.

El resto de indicadores manteniendo la constante anterior se mantienen dentro de los registros históricos.



BALANCE DE GESTIÓN 2012-2013



[Descargar archivo Balance Gestión 2012-2013](#)



ACTUALIZACIÓN ESTATUTOS SOCIETARIOS

El Directorio en conjunto con la Asesoría Legal de la Dra. Mariela Salomé, continuaron con la labor de la modificación de los Estatutos, con la finalidad de otorgarle una mayor aplicación y democratización a éstos.

Durante la Asamblea General de diciembre, fueron aprobadas dichas modificaciones.

Estatutos Actualizados 2013

ARTÍCULO 1: INCORPORACIÓN

Sección 1: La Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe (de ahora en adelante **STALyC**) será incorporada en la ciudad de San Juan, Puerto Rico como una sociedad profesional y científica, sin fines de lucro.

Sección 2: Los **poderes** de la **STALyC**, así como los de sus directores y miembros, y todo lo concerniente a la regulación de sus actividades, serán sujetos a las provisiones descritas en estos artículos de incorporación y reglamento.

Sección 3: La **oficina registrada** de la Sociedad estará localizada en la ciudad de San Juan, Puerto Rico.

Sección 4: Otras oficinas: La **STALyC** tendrá las oficinas que sean necesarias, dentro o fuera del país donde se mantiene la oficina registrada. La oficina principal, y centro de actividades de la Sociedad, será en cada período, la sede de la Secretaría General de la Sociedad.

Sección 5: El sello y logo: El Directorio (Artículo IV) podrá adoptar el sello y logo oficial de la Sociedad según lo estime.

ARTÍCULO II: DE LOS PROPÓSITOS

Sección 1: La STALyC se crea con la misión principal de unificar la región Latinoamericana y del Caribe con fines educativos, prácticos y de investigación en todo lo que se refiera al trasplante de órganos, tejidos y células. Para ello agrupará a todos los profesionales que desarrollen sus actividades en cualquier área relacionada a dicha actividad, y que hayan contribuido con su trabajo a la mejora del conocimiento o de la práctica de la procuración y trasplante.

Sección 2: Objetivos y metas: La STALyC tendrá los siguientes objetivos y metas adicionales:

1. Contribuir a la difusión y perfeccionamiento de los conocimientos relativos al trasplante de órganos, tejidos y células, a través de congresos, simposios, reuniones, publicaciones, otorgamiento de becas, etc.
2. Lograr la representación democrática de todos los países latinoamericanos y del Caribe.
3. Ayudar al desarrollo de nuevos programas de trasplante en los diferentes países que lo requieran.
4. Propender a optimizar los resultados en toda la región, identificando factores de éxito dentro de los diferentes ambientes nacionales.



5. Promover normas éticas en trasplante en todos los países.
6. Promover en cada país la creación de leyes que sigan los principios universales de una práctica clínica, educativa y de investigación, que sea ética y excelente en trasplante.
7. Facilitar la formación de grupos de investigación para estudios colaborativos internacionales.
8. Compartir educación e investigación entre diversos centros o países.
9. Desarrollar guías que permitan compartir órganos y tejidos para trasplante.
10. Difundir la información sobre la actividad de trasplante en nuestra región en los diversos organismos regionales y mundiales, con énfasis en la publicación de la información en la literatura mundial.
11. Mantener el Registro Latinoamericano de Trasplante, promoviendo la participación de todos los países en su alimentación y análisis. Estimular además su desarrollo, incluyendo periódicamente información adicional, incluyendo, aunque no limitado a, registros actualizados de leyes, programas de educación y entrenamiento, directorio, registros de patología renal y tumoral, embarazos, proyectos, publicaciones y libros de trasplante, e intercambio de datos con registros de trasplantes de otras partes del mundo.
12. Creación de una Secretaría General con el propósito primordial de mantener documentos históricos de las dos sociedades constituyentes y de la nueva Sociedad, al igual que documentos históricos de importancia sobre trasplante en la región de América Latina, Directorio actualizado, y de los depósitos financieros de la Sociedad con el aval y permiso de Tesorero y Presidente de la Sociedad y cualquier otra actividad que se le asigne.

Sección 3: La Sociedad colaborará con organizaciones públicas y privadas para promover la educación y la investigación en trasplantes, y participará y asistirá en la coordinación y esfuerzos y en la formulación de programas para beneficio de los pacientes de trasplante.

Sección 4: La Sociedad podrá recibir, usar, mantener y aplicar fondos, regalos, donativos, y todos los dineros recobrados de los propósitos arriba descritos.

Sección 5: Si hubiera disolución de la Sociedad, el Directorio podrá, después de pagar todas las deudas de la Sociedad, disponer de sus bienes de la manera que entienda que es legal y éticamente apropiada, legando los bienes a sus ciudades u organizaciones que se dediquen exclusivamente a caridad, educación, o ciencia.

ARTÍCULO III: DE LOS SOCIOS

Sección 1: Socios originales. Al originarse la nueva Sociedad mediante la fusión de las dos sociedades pre-existentes, los miembros originales serán los miembros de la Sociedad Latinoamericana de Trasplante y de la Sociedad Panamericana de Diálisis y Trasplante, al igual que los miembros registrados en el X Congreso Latino Americano de Trasplante y V Congreso Panamericano de Diálisis y Trasplante celebrados en Canela, Brasil, en marzo de 1999.

Sección 2: Socios: Existirán las siguientes categorías de socios: honorarios, regulares, corresponsales, y eméritos.

Sección 3: Socio Regular: Será toda aquella persona dedicada a cualquier actividad relacionada con los aspectos médicos, quirúrgicos, de procuración, técnicos, de enfermería, o de investigación de trasplantes de órganos, tejidos y/o células. Podrán ser miembros aquellos que residen y practican en los países Latinoamericanos y del Caribe, y que ya son socios de las respectivas Sociedades nacionales de trasplante. En caso de no existir ésta, podrán solicitar su inclusión directa en el Registro de Socios de la STALyC, mediante carta al Secretario General, con su curriculum y la firma de recomendación de dos miembros de la sociedad. Dichas solicitudes serán presentadas en la próxima reunión de Directorio.



Sección 4: Miembros Corresponsales: Serán aquéllas personas con las características antes descritas que residan fuera del área Latinoamericana y del Caribe.

Sección 5: Miembros honorarios: Serán aquéllas personas que se han distinguido por una trayectoria extraordinaria en cualquiera de las áreas relacionadas a los trasplantes de órganos tejidos y/o células. Estos serán seleccionados por el Comité de Premios y Medallas. La membresía honoraria se presentará a cualquier persona que haya realizado un descubrimiento o contribución significativa o que haya tenido una carrera excepcional en el área de trasplante clínico, inmunobiología, o trasplante experimental. Puede o no ser miembro de la Sociedad.

La nominación podrá ser realizada por cualquier miembro y deberá ser examinada y presentada por el Comité de Medallas y Premios. Requerirá la aprobación unánime del Directorio de la Sociedad.

Sección 6: Miembros Eméritos: Serán aquéllas personas mayores de 65 años retirados de su posición académica, o aquéllos miembros menores de 65 años que tengan que retirarse por motivos de salud. Los miembros eméritos recibirán todos los privilegios de la membresía pero no se les requerirá el pago anual de cuota.

Sección 7: Privilegios y obligaciones de los socios: Los miembros tendrán el derecho a asistir y participar de las reuniones periódicas de la Sociedad, a participar en las sesiones científicas, a someter manuscritos, a participar en comités y en cargos electivos, y a recibir otros beneficios relacionados con revistas, boletines, publicaciones e informes.

Sección 8: Finalización de la calidad de socio: Cualquier miembro puede ser excluido por el Directorio, por conducta que se considere injuriosa a los intereses de los pacientes o al bienestar de la Sociedad. Dicho cese deberá requerir el voto de dos terceras partes del Tribunal de Ética, y del Directorio, debiendo ser refrendado por la Asamblea General. El miembro en cuestión podrá apelar la decisión.

ARTICULO IV: EL DIRECTORIO

Sección 1: Los negocios de la sociedad serán conducidos por el Directorio, el que será electo por voto de los socios durante la Asamblea General que tendrá lugar durante el Congreso de la Sociedad, que se realizará cada dos años; iniciará su mandato el 1 de enero del año siguiente a dicha Asamblea.

Sección 2: El Directorio de la Sociedad estará integrada por: Presidente, 2 Vice-presidentes, Presidente Electo, Presidente Pasado más reciente, Secretario, Tesorero, 4 vocales (2 por Región Norte y 2 por Región Sur) y Secretario General.

Los socios propuestos para integrar el Directorio deben ser médicos en actividad, con reconocida reputación al momento de su nominación y elección. No deberá haber más de 2 integrantes de un mismo país.

Sección 3: Los miembros del Directorio desempeñarán su función sin compensación y serán electos como se describe más adelante. Salvo el Secretario General que durará 6 años en su cargo, el resto desempeñarán el cargo por un período de 2 años.

Sección 4: Elección de los integrantes del Directorio: Los integrantes del Directorio de la Sociedad serán electos por votación que se llevará a cabo durante la Asamblea General en el



Congreso de la Sociedad. El conteo de votos se realizará en forma directa durante el acto eleccionario.

Sección 5: Junta de Asesores: Estará integrada por los últimos ex presidentes y Secretarios General del Directorio de la Sociedad y tendrán como función principal, brindar apoyo y asesoramiento al Directorio fundamentalmente ante decisiones políticas complejas, y en el relacionamiento tanto con las sociedades regionales como con otras internacionales. Sus decisiones no tienen carácter vinculante para el Directorio.

Sección 6: Junta de Representantes: La Sociedad dispondrá de una Junta de Representantes, constituida por un representante de cada uno de los países de la región. El representante será designado por la sociedad de trasplante del país en cuestión; de no existir ésta, por la sociedad de nefrología, y en caso de que tampoco exista ésta, por el programa de trasplante principal o por el gobierno. El término de servicio será también de dos años, con derecho a redesignación por las autoridades correspondientes. Su función será facilitar el relacionamiento de cada sociedad con el Directorio.

Sección 7: Renuncia y destituciones del Directorio. Cualquier miembro del Directorio puede renunciar a su cargo mediante notificación escrita al Presidente. El Directorio nombrará a su reemplazante.

Sección 8: Reuniones del Directorio. El Directorio se reunirá por lo menos semestralmente, una de las reuniones coincidiendo con el congreso bi-anual de la Sociedad, en los lugares y momentos que sean concertados con anterioridad. Reuniones especiales del Directorio podrán realizarse en cualquier momento, a discreción del mismo, notificándose las mismas a cada uno de los integrantes, por escrito, por lo menos con catorce días de anticipación. Tanto el Directorio, Junta de Asesores, Junta de Representantes, como el Tribunal y los comités podrán reunirse por conferencia telefónica, o por cualquier vía de comunicación que puedan comunicarse los miembros simultáneamente.

Sección 9: Quórum. Se considerará que hay quórum, cuando se encuentren reunidos 2/3 del Directorio incluido el Presidente.

Sección 10: Compensación. Ningún miembro del Directorio, ni de la Junta de Representantes recibirá compensación alguna por sus servicios. Sin embargo, los miembros del Directorio podrán recibir reembolso por gastos originados para concurrir a las reuniones o transacciones de la Sociedad, siempre y cuando existan los fondos para ello y sean aprobados por el Directorio. Deberá presentarse la documentación correspondiente.

ARTÍCULO V: EL DIRECTORIO DE LA SOCIEDAD

Sección 1: Directorio. El Directorio de la Sociedad estará integrada por el Presidente, dos Vicepresidentes, Presidente Electo, Presidente Pasado, Secretario, Tesorero, 4 Vocales (2 de la región Norte y 2 de la región Sur) y Secretario General, quienes servirán como los agentes operacionales principales de la sociedad.

Sección 2: Procedimiento. El Directorio podrá fijar sus propias actividades y reuniones.

Sección 3: Poderes. Recaerá sobre el Directorio el conducir todas las transacciones y deliberaciones de la Sociedad, y podrá ejercer todos los poderes en el manejo y dirección de los negocios y actividades de la Sociedad.

Ninguna Junta ni comité ni el tribunal de ética podrá enmendar el Certificado de Incorporación, adoptar acuerdo alguno de fusión o secesión, recomendar o proceder con compra o venta o



intercambio de bienes propiedad o activos de la sociedad, participar en generar o recomendar la disolución de la Sociedad, o revocación, o enmienda de la Constitución, todo lo cual sólo podrá ser decidido por la Asamblea.

Sección 4: Informes. El Directorio y cualquier otro comité deberán mantener actas de todas sus deliberaciones y acciones.

ARTÍCULO VI: LOS DIRECTIVOS DE LA SOCIEDAD

Sección 1: Se crean las **posiciones electivas** de Presidente, Vicepresidentes, Secretario, Tesorero, 4 vocales (2 por región Norte y 2 por Región Sur) y Secretario General.

Sección 2: Tiempo de incumbencia. Ningún miembro podrá ser reelecto en el mismo cargo, en dos periodos consecutivos. Los cargos de Presidente y Secretario General, no podrá ser ocupado nuevamente por la misma persona en ningún caso.

Sección 3: Vacantes. De ocurrir una vacante en cualquiera de las posiciones ejecutivas, ésta podrá ser sustituida por acción y designación del Directorio en la próxima reunión de la Directorio.

Sección 4: Presidente. El Presidente del Directorio será el oficial ejecutivo principal de la Sociedad. Su procedencia será alternadamente Norte y Sur. A estos efectos, se considerará Sur, todos los países de Sudamérica, salvo los que tienen costa con el Caribe, y Norte el resto, incluyendo México, América Central y los países del Caribe.

Estará sujeto a las direcciones del Directorio y de la Asamblea; realizará ejercicio directo y tomará cargo de la supervisión general de las actividades y negocios de la Sociedad, además de las tareas adicionales que le sean asignadas por el Directorio.

Sección 5: Vicepresidentes. Cada Vicepresidente utilizará y ejercerá los poderes que le sean conferidos o asignados por el Directorio o por el Presidente. Uno de ellos será designado para sustituir al Presidente en caso de ausencia o renuncia.

Sección 6: El Secretario. El Secretario mantendrá las actas de todas las reuniones del Directorio; recibirá y contestará correspondencia y comunicaciones; mantendrá vigente y activo el reglamento; mantendrá, conjuntamente con el Secretario General, los expedientes y el listado de los miembros de la Sociedad, incluyendo la composición de los diversos comités. Mantendrá copia de los contratos, asignaciones y todos los documentos legales de la Sociedad.

Sección 7: Tesorero. El Tesorero será el responsable fiscal de todos los fondos, seguros, recibos, y pagos de la Sociedad. Depositará o causará que sea depositado en el nombre de la Sociedad todos los dineros y valores recibidos, en los bancos, compañías, y otros que sean seleccionados en conjunto con el Secretario General y con la aprobación de la Junta Directiva. Presentará un informe a la misma y al Presidente, en forma periódica y cuando le sea requerido. Someterá estados financieros, certificados por auditores externos para cada una de las reuniones regulares del Directorio.

Sección 8: Secretario General. El Secretario General será responsable de mantener el archivo de todos los documentos históricos de la Sociedad, sus Directorios, publicaciones, sello oficial, Constitución y contratos. Generará reuniones, comunicaciones, votaciones, cuentas, conjuntamente con el Secretario y el Tesorero.

Sección 9: Historiador. La posición de Historiador es creada para preservar como narrativo la historia del desarrollo de la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe, y la de las dos sociedades que la precedieron: La Sociedad Latinoamericana de Trasplante y la Sociedad



Panamericana de Diálisis y Trasplante. Utilizará las fuentes históricas necesarias para llevar a cabo sus funciones.

Su designación será propuesta por el Presidente y refrendada por el Directorio.

Sección 10: Vocales: Corresponde a los vocales asistir a las reuniones de la Comisión o Directorio con voz y voto, y desempeñar las comisiones y tareas por ella encomendadas.

ARTÍCULO VII: ELECCIONES

Sección 1: Nominaciones. Por lo menos seis meses antes de la fecha de la Asamblea General bi-anual, el Secretario General enviará a cada Sociedad Nacional de Trasplante de no existir ésta, por la Sociedad de Nefrología, y en caso de que tampoco exista ésta, por el programa de trasplante principal o por el gobierno. El representante será designado por Institución antes mencionada del país en cuestión; un recordatorio sobre la próxima elección de autoridades, señalando la posibilidad de que aquellas que lo deseen, envíen los nombres y curriculum de los candidatos propuestos para los diversos cargos electivos en el Directorio. Dichas postulaciones serán elevadas al Comité de Nominaciones el cual será elegido por el Directorio, el que hará una selección de los mismos, y confeccionará una lista primaria a presentar ante la Asamblea General, la que será re enviada a la Secretaria General para su divulgación, con al menos 3 meses de antelación a la Asamblea. Ello permitirá, que se lleven propuestas de otras listas a la misma, si los socios lo consideraran.

ARTÍCULO VIII: CONGRESOS Y ASAMBLEAS

Sección 1. Cada dos años, se realizará el Congreso Académico de la Sociedad, el que se hará en la región del Presidente, salvo que no haya propuesta de sedes, en cuyo caso se aceptará sede de otra región. El Comité de Congresos actuará como representante de la Sociedad y enlace con el Comité organizador local.

Sección 2. La Asamblea. Durante cada congreso académico se destinará tiempo para la reunión o asamblea de los socios. La Asamblea es soberana y tendrá los poderes y responsabilidades de esta constitución. Durante la misma se llevará a cabo las elecciones de nuevas autoridades, previo informe del Directorio y discusión de temas propuestos.

ARTÍCULO IX: PUBLICACIONES

Sección 1: El Directorio podrá designar periódicamente publicaciones oficiales de la Sociedad. El Directorio podrá autorizar al Presidente, o a cualquier otro miembro a que entre en contacto, a nombre de la Sociedad, con los publicadores de uno o más revistas, conteniendo los términos que sean necesarios y prudentes. La revista oficial inicial de la Sociedad será Transplantation Proceedings, mientras el vocero oficial de noticias y publicaciones será el Boletín Latinoamericano de Trasplante. Periódicamente se revisarán las revistas oficiales de la Sociedad.

ARTÍCULO X: TRIBUNAL DE ÉTICA. COMITÉS

Sección 1: Tribunal de Ética. El Directorio designará al Tribunal de Ética que consistirá de no menos de 5 miembros. Tendrá la responsabilidad de examinar situaciones y quejas de conducta contrarias a la ética que involucren a miembros de la Sociedad.



Sección 2: El Comité de Bioética tiene el propósito de debatir y aconsejar acerca de las cuestiones bioéticas relacionadas con la atención clínica y la investigación en el ámbito de la trasplantología de América Latina y el Caribe.

Sección 3: Comité de Nominaciones. Estará integrado por no menos de 3 miembros, designados por el Directorio, y tendrá como función, seleccionar y elaborar la lista de candidatos a ocupar los nuevos cargos, la que será presentada al Directorio para su aprobación, y elevada a la Asamblea General para su aprobación o enmienda. Para ello estudiará minuciosamente la documentación presentada por cada Sociedad o miembro interesado, y establecerá los criterios generales para dicha selección. Tendrá a su cargo también el estudio de las solicitudes de nuevos miembros, la que deberá ser acompañada de un breve curriculum vitae y la firma de dos socios.

Sección 4: Comité de Constitución y Reglamento. El Directorio nombrará un Comité de Constitución y Reglamento de no menos de tres miembros para revisiones periódicas de la misma. Elaborará propuestas que serán elevadas al Directorio y presentadas luego ante la Asamblea General para su discusión.

Sección 5: Comité de Especialidades: El Directorio designará cada comité por especialidad con no menos de 3 miembros que estudiarán y recomendarán al Directorio sobre temas específicos relacionados a su especialidad según requerimiento.

ARTÍCULO XI: CLAUSULA DE ENMIENDAS Y DISOLUCIÓN

La mayoría de los socios presentes en Asamblea podrán aprobar o rechazar modificaciones o enmiendas de este Reglamento, propuestos o presentados a través del Directorio, así como adoptar reglas nuevas en una reunión asignada para este propósito. La notificación de dicha reunión deberá ser específica y enviada por lo menos con dos meses de anticipación a la fecha de la misma.



AGRADECIMIENTOS

Nuestros agradecimientos en forma muy sincera a todos los Integrantes del Directorio, ya que sin su colaboración habría sido imposible desarrollar esta gestión y a todos los que de una u otra forma han contribuido al crecimiento de nuestra Sociedad.

Gracias también a la Industria farmacéutica ya que su apoyo es vital para dar cumplimiento con el programa desarrollado en este periodo.

Email de Contacto Sociedad:

Secretaria Sociedad:

stalyc@gmail.com

Comisión Aguascalientes

comisionaguascalientes@gmail.com

Comité de Enfermería

enfermeria.stalyc@gmail.com



TRABAJO DE STALYC EN LA REGIÓN

