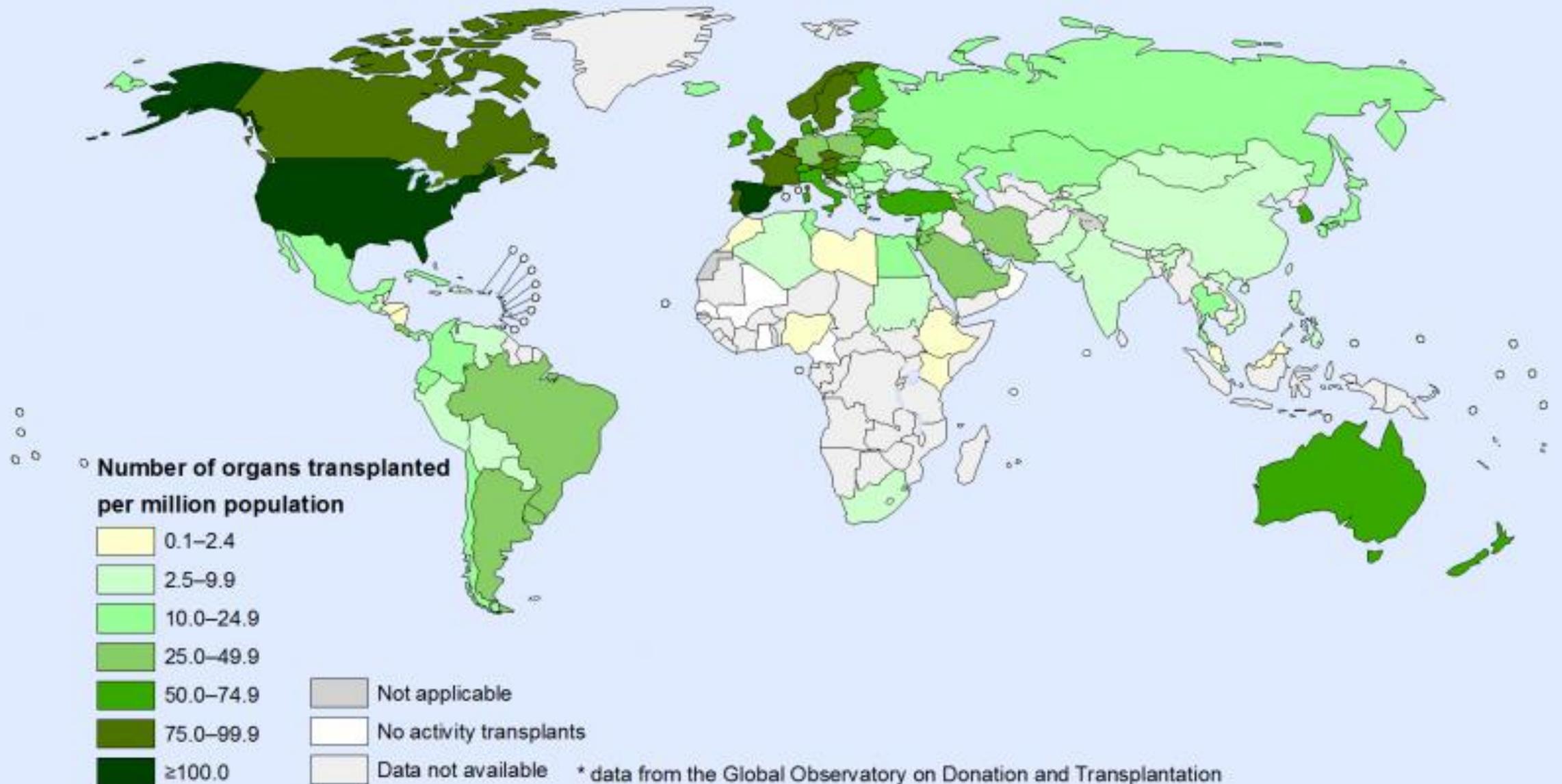


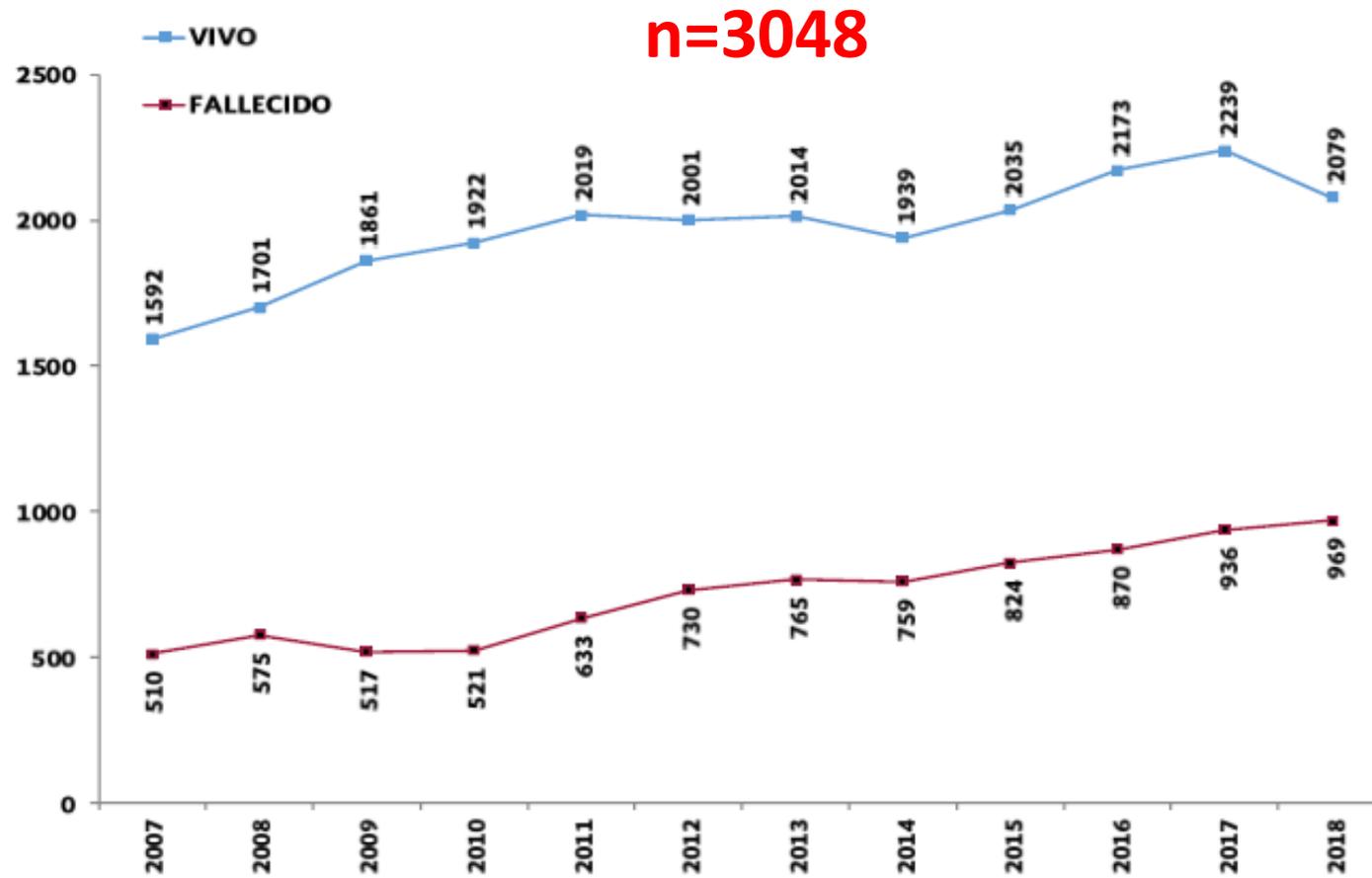


Estrategias para la transformación y crecimiento de los programas de donación y trasplante de órganos en México

Global transplantation activities of solid organs, 2016*



TRASPLANTE RENAL HISTÓRICO POR AÑO Y POR TIPO DE DONANTE

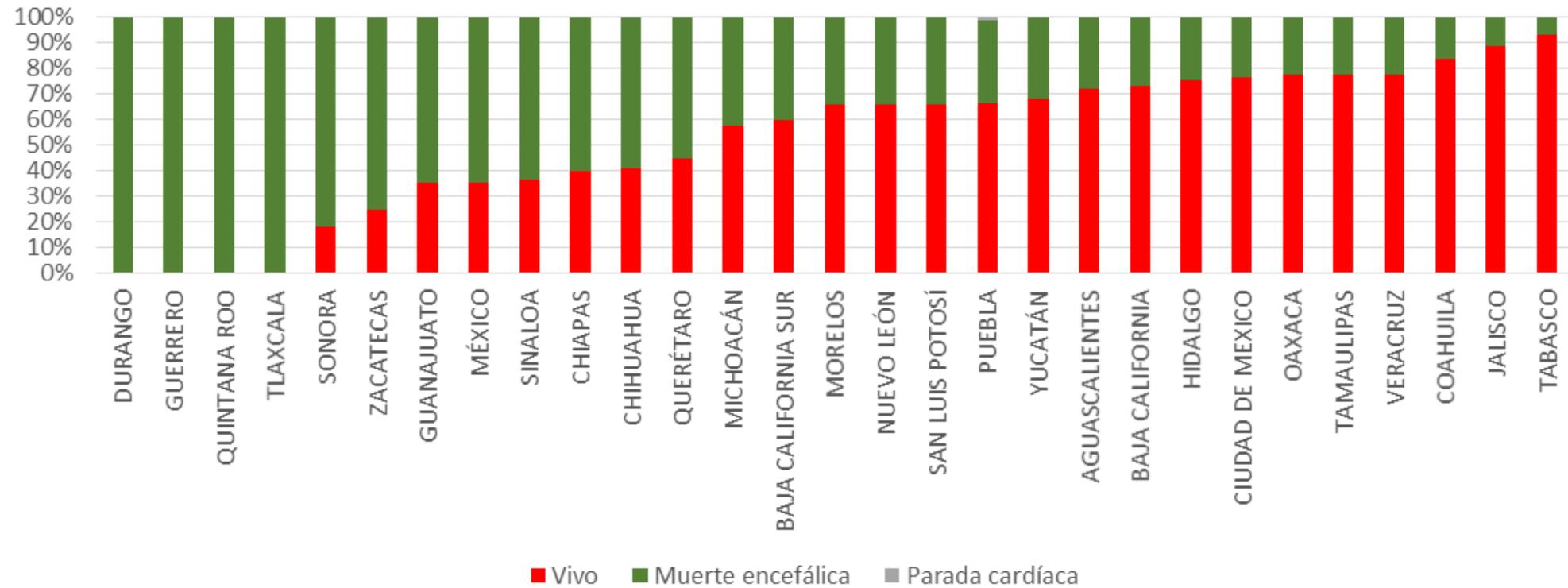


70%

30%

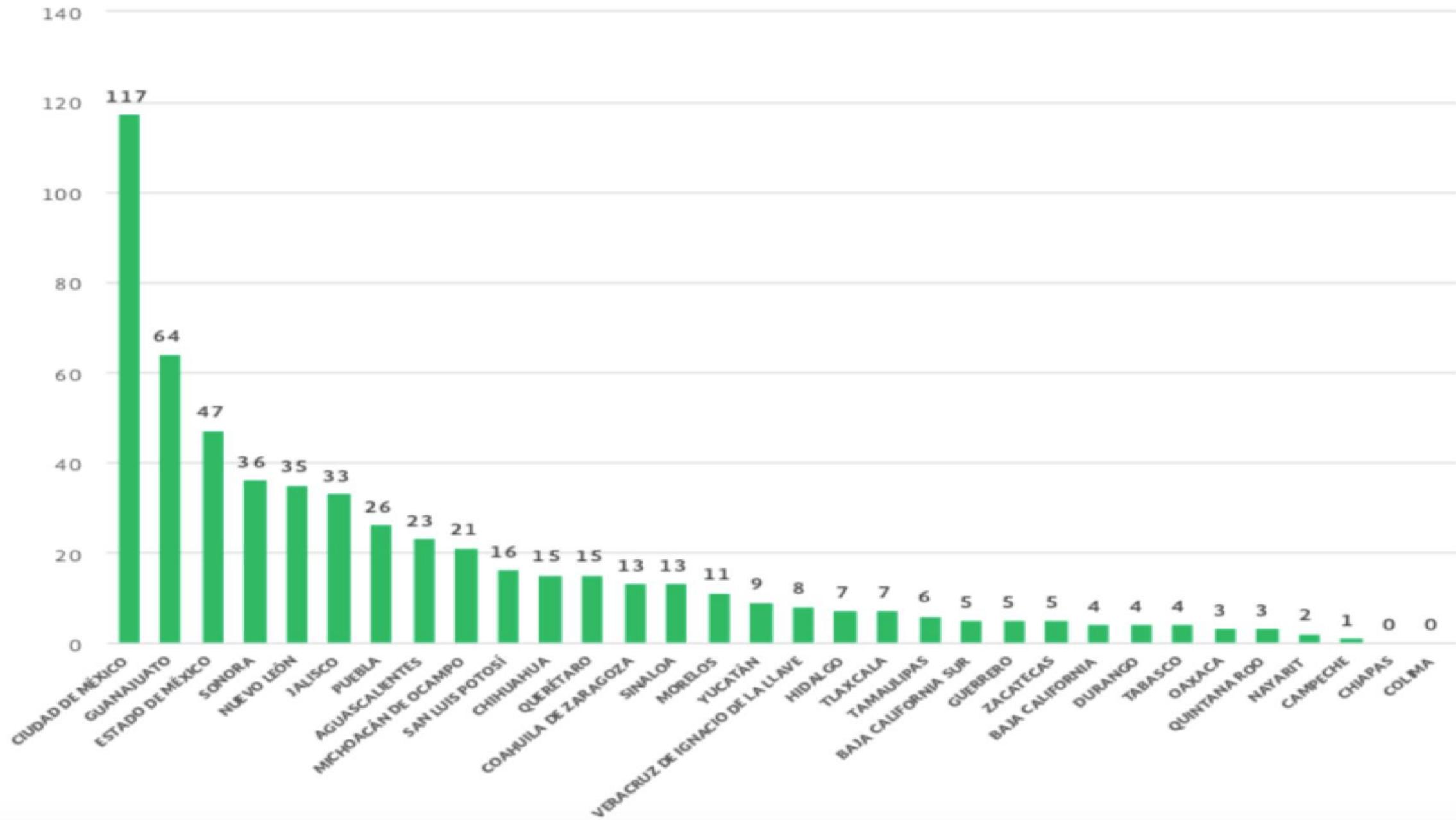
Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes.
Corte al 31 de diciembre de 2018.

Proporción de trasplante renal por tipo de donador y entidad federativa, México 2018



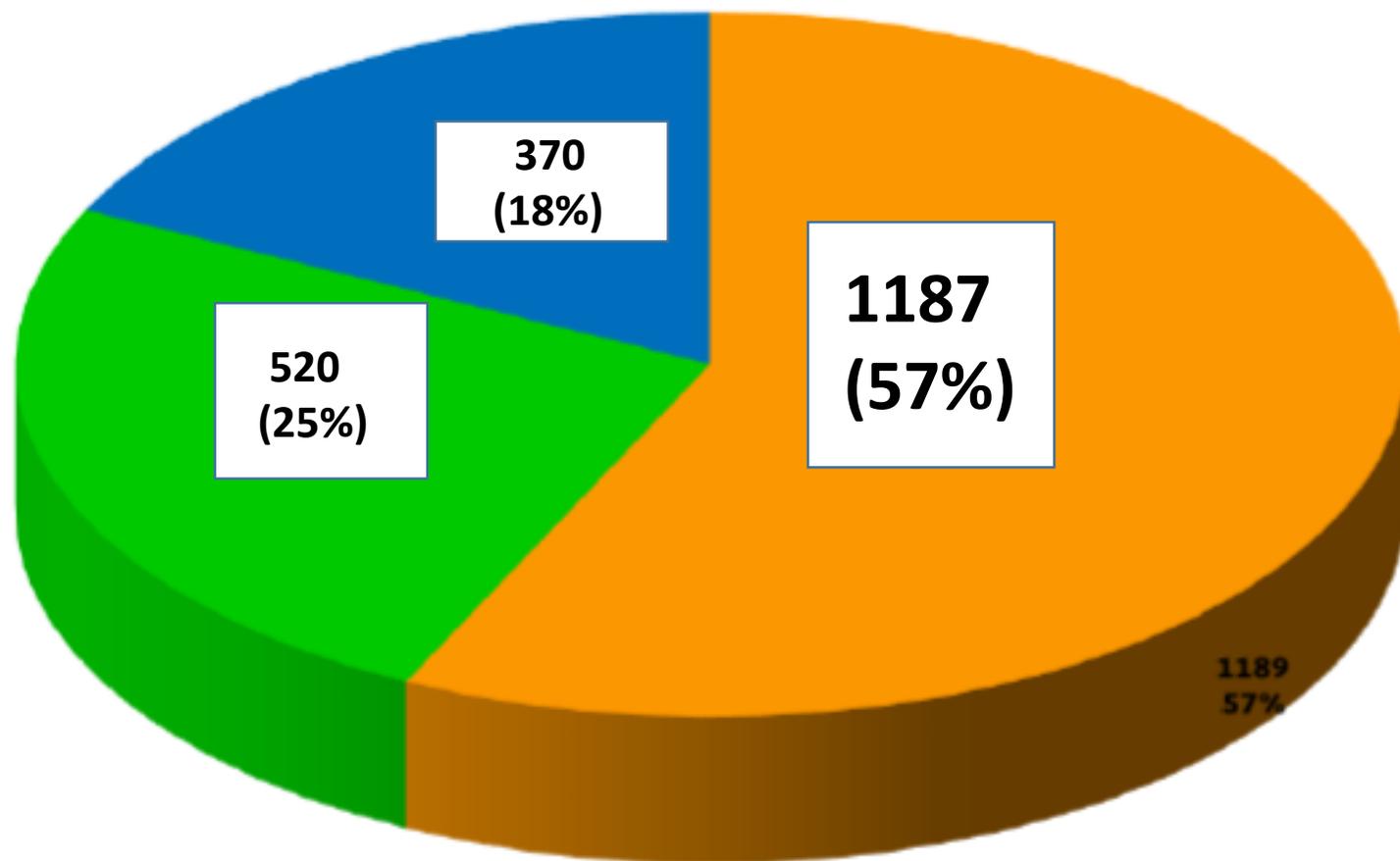
Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes
Corte al 31 de diciembre de 2018

DONANTES POR MUERTE ENCEFÁLICA
ENTIDAD FEDERATIVA, MÉXICO 2017

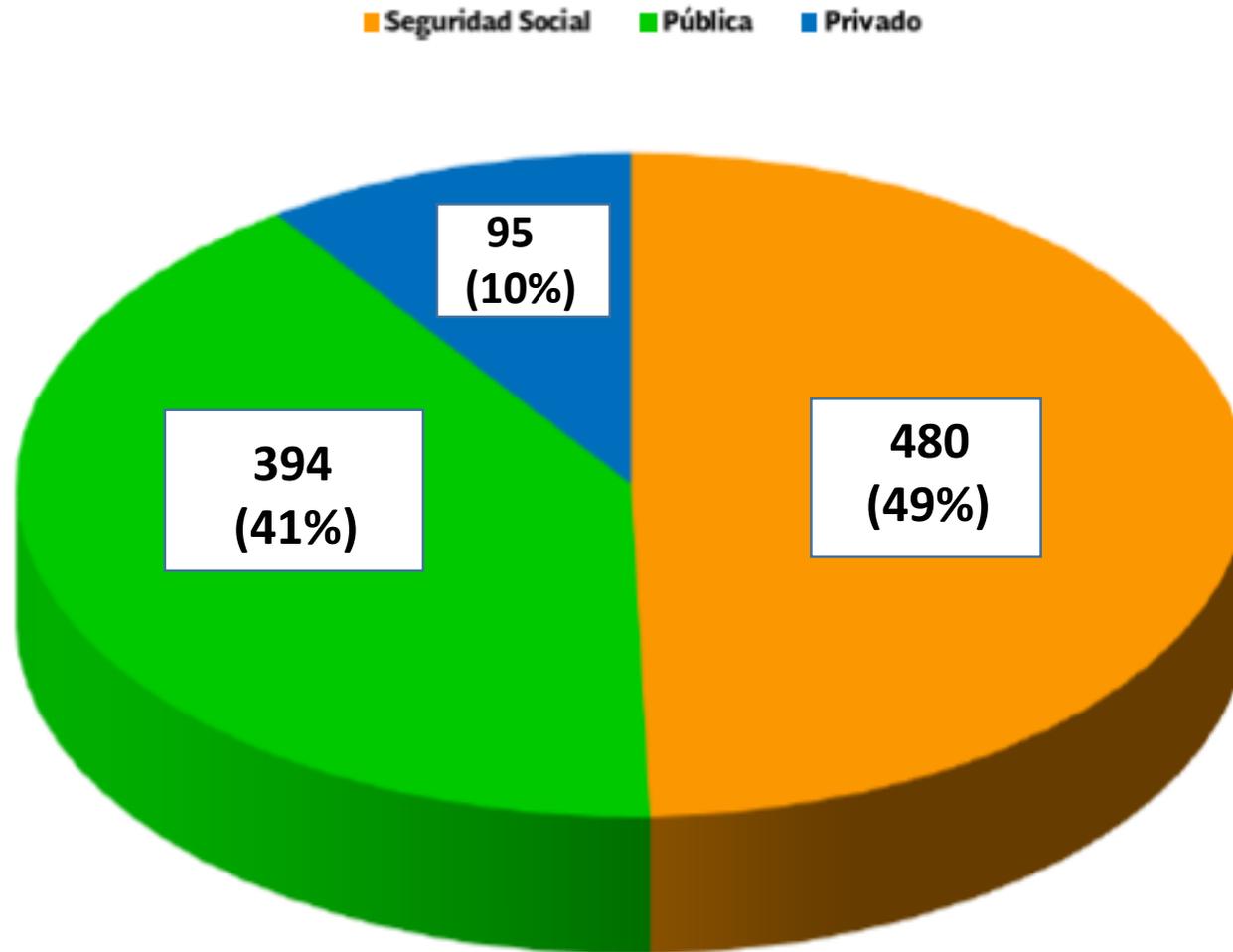


TRASPLANTE RENAL DONANTE VIVO, ANUAL 2018, POR INSTITUCIÓN

Seguridad Social Privado Pública



TRASPLANTE RENAL DONANTE FALLECIDO, ANUAL 2018, POR INSTITUCIÓN



RECEPTORES EN LISTA DE ESPERA, ANUAL 2018

ÓRGANO	PACIENTES
Riñón	15072
Córnea	6445
Hígado	325
Corazón	34
Riñón-Riñón	8
Riñón-Páncreas	4
Pulmón	3
Hígado-Riñón	2

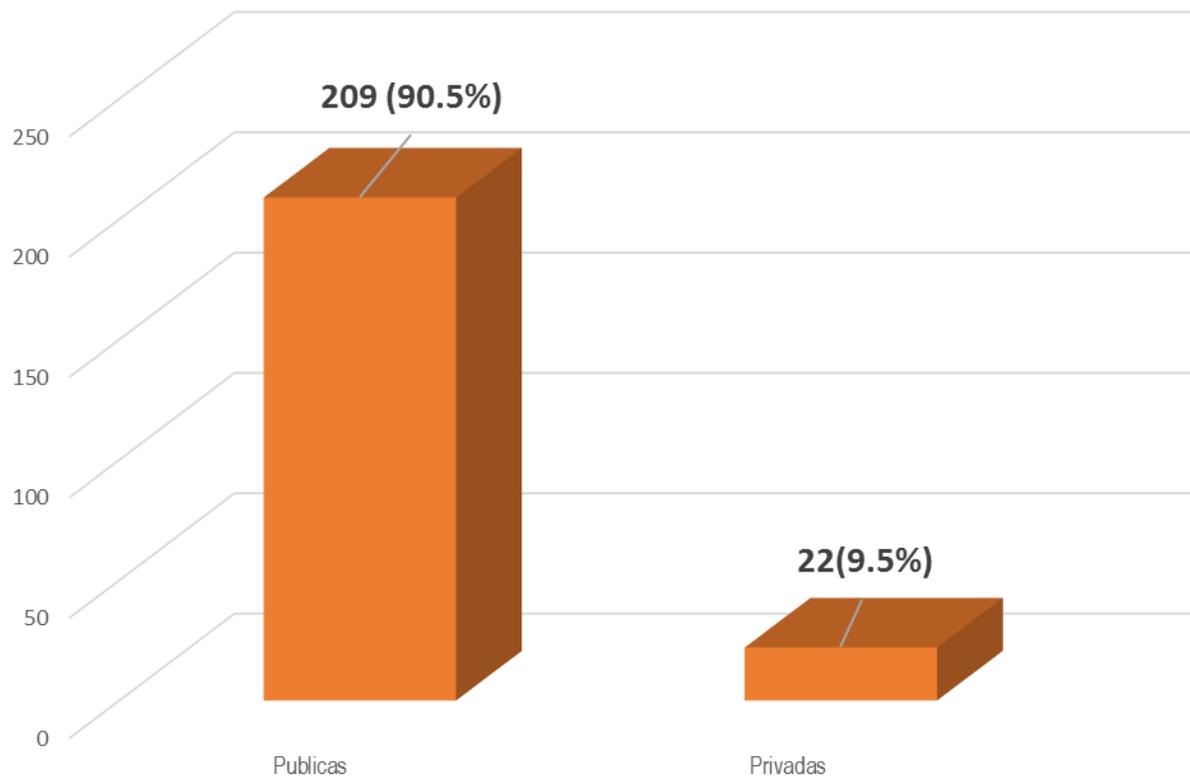
Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes.
Corte al 31 de diciembre de 2018.

¿CUÁNTOS PACIENTES DEBERÍAN ESTAR SIENDO CONSIDERADOS PARA TRASPLANTE RENAL?

- En México, se estima que el número de individuos con requerimiento de sustitución de la función renal (diálisis o trasplante de riñón) es de alrededor de 130,000.
- Conservadoramente, el 35% de estos pacientes deberían estar siendo considerados para trasplante renal (45,500).
- Inscritos en la lista de espera nacional para trasplante renal de donante fallecido se encuentran solamente 15,072.
- Ello traduce el enorme grado de subestimación para otorgar a la población en necesidad, la mejor modalidad de tratamiento (trasplante de riñón) para esta insuficiencia orgánica.

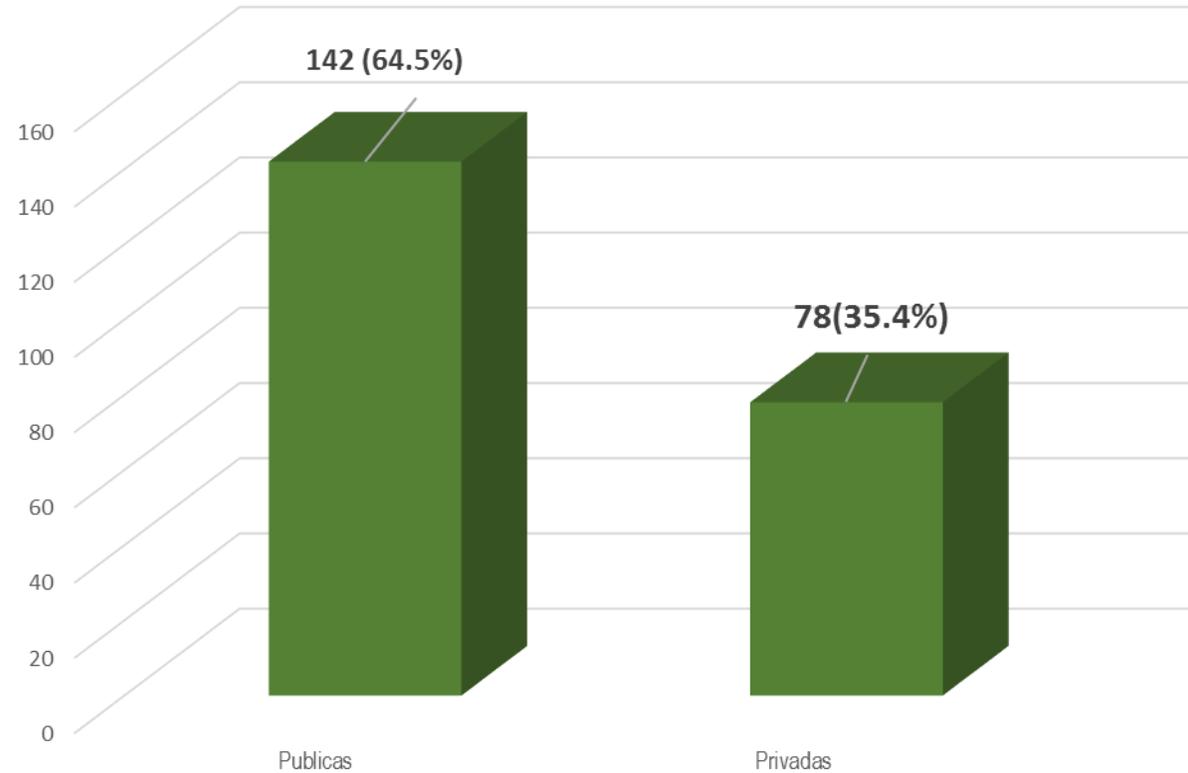
Hígados procurados (ME) en instituciones de salud públicas y privadas, México 2018

n = 231



Hígados trasplantados (ME) en instituciones de salud públicas y privadas, México 2018

n = 220



**Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes
Corte al 31 de diciembre de 2018**

**¿DONDE SE SITÚA NUESTRO PAÍS EN LA
CAPACIDAD DE GENERAR ÓRGANOS PARA
TRASPLANTE COMPARADO CON OTOS
PAÍSES DE LA REGIÓN?**

Deceased donors rate in Latin America



Access to RRT in Latin America

Universal RRT coverage

- Argentina
- Brazil
- Chile
- Colombia
- Cuba
- Panama
- Puerto Rico
- Uruguay
- Venezuela

Partial RRT Coverage *

- | | |
|---------------|-----|
| ▪ Bolivia | 63% |
| ▪ Costa Rica | |
| ▪ Dominican R | 50% |
| ▪ Ecuador | 35% |
| ▪ El Salvador | |
| ▪ Guatemala | 50% |
| ▪ Honduras | |
| ▪ Mexico | 60% |
| ▪ Nicaragua | |
| ▪ Paraguay | 25% |
| ▪ Peru | 40% |

* *estimative*

Kidney Int Suppl. 2013;1(2):153-6.



¿DE QUE DEPENDEN LAS DIFERENCIAS ENTRE MODELOS EXITOSOS DE DONACIÓN Y TRASPLANTE EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA?

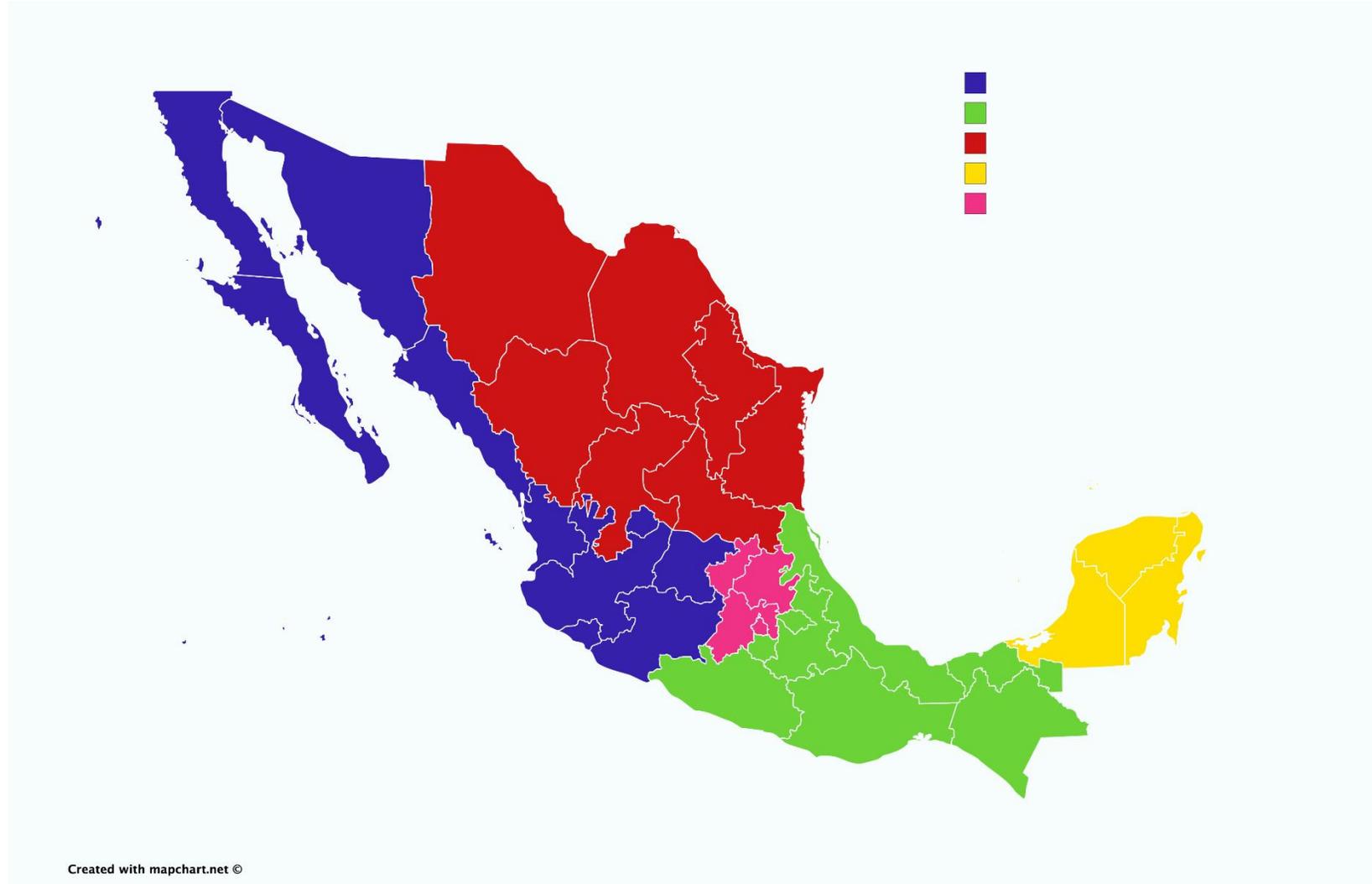
- Sistema de Salud Universal
- Sistema nacional de donación y trasplante con presupuesto del Estado.
- Permite: Redes de hospitales generadores de donantes, institutos trasplantadores, profesionales de la salud debidamente capacitados, contratados ex profeso para labores que competen a estos programas exclusivamente, remunerados y estimulados.

**¿COMO PODEMOS CRECER EN MATERIA DE
TRASPLANTES?**

Total de establecimientos vigentes	538
Los 538 establecimientos autorizados pueden tener uno o más de los siguientes programas.	
Procuración	393
Trasplante	811
Banco	63

- Incremento de la tasa de donantes fallecidos.
- Inicialmente elevar a 10 donantes pmp permitiría realizar el doble de trasplantes renales de donante fallecido (~2000).
- Profesionalización de Coordinadores Hospitalarios de Donación.
- Profesionalización de los especialistas en trasplantes.
- Acceso universal para realización de pruebas de histocompatibilidad homogéneas en toda la República.
- Acceso universal permanente a medicamentos inmunosupresores para toda la población receptora de trasplante.
- Atendiendo a los designios de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (art. 4°) *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”* de tal suerte que, para atender de manera oportuna la necesidad de trasplantes de la población, es menester que cada Entidad Federativa y cada Institución tenga presupuesto para atender estas labores.

NECESIDAD DE REGIONALIZACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE ÓRGANOS PARA TRASPLANTE EN EL PAÍS



NECESIDAD DE LABORATORIOS DE HISTOCOMPATIBILIDAD PARA ATENDER LAS REGIONES





CONCLUSIONES

- México requiere con urgencia otorgar mayor atención a los programas de trasplante para proveer el beneficio a un número creciente de connacionales en necesidad.
- El costo-beneficio biológico y económico para los pacientes y para la Nación es incuestionable.
- Atendiendo a los mas elementales principios éticos de justicia y equidad, el acceso a trasplantes debe ser idéntico para todos los pacientes que así lo requieran, independientemente de la institución de salud a la que corresponda hacerse cargo de otorgar el beneficio.