

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
SUBDIRECCION RED NACIONAL DE LABORATORIOS
COORDINACIÓN NACIONAL RED DONACIÓN Y TRASPLANTES



INFORME
RED DONACIÓN Y TRASPLANTES 2009

Bogotá D.C, Marzo de 2010

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
SUBDIRECCION RED NACIONAL DE LABORATORIOS
COORDINACIÓN NACIONAL RED DONACIÓN Y TRASPLANTES

JUAN GONZALO LOPEZ CASAS

Director General

GLORIA JANETH REY BENITO

Subdirectora Red Nacional de Laboratorios

MARIA ANGELICA SALINAS NOVA

Coordinadora Grupo Red Donación y Trasplantes

DIANA CAROLINA PLAZAS SIERRA

Dirección Grupo Centro Regulador de Trasplantes

RUBEN DARIO GUTIERREZ MARTINEZ

Auditor Red Donación y Trasplantes.

Informe, 2009

TABLA DE CONTENIDO

GRÁFICOS	4
TABLAS	5
1. IPS CON PROGRAMAS DE TRASPLANTE.....	6
1.2. BANCOS DE TEJIDO INSCRITOS.....	7
2. INFORME DE LOS INDICADORES DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DEL PAÍS.	7
2.2 TRASPLANTE A MENORES DE 18 AÑOS	12
2.3 TRASPLANTE A RECEPTORES EXTRANJEROS NO RESIDENTES EN COLOMBIA	13
3. ACTIVIDAD DE RESCATE DE COMPONENTES ANATÓMICOS.....	16
4. COMPONENTES ANATÓMICOS DESCARTADOS.....	18
5. ACTIVIDAD DE DONACIÓN 2009.	18
6. GESTIÓN DE LISTAS DE ESPERA	24
7. ACTIVIDADES CENTRO REGULADOR DE TRASPLANTES.	26
8. ACTIVIDAD DE TEJIDOS.	32
9. PROMOCIÓN A LA DONACIÓN	37
10. PROGRAMA NACIONAL DE AUDITORÍA DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS (PNA).....	40
11. COMITÉ ASESOR DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES.	50
12. ASISTENCIAS TÉCNICAS Y ASESORÍAS COORDINACIÓN NACIONAL DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES.....	51
13. ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN GRUPO RED DONACIÓN Y TRASPLANTES	53

GRÁFICOS

Gráfico No. 1. Porcentaje de trasplante por tipo de órgano, 2009.....	8
Gráfico No. 2. Porcentaje de Trasplantes por regional, 2009.....	9
Gráfico No. 3. Trasplantes realizados por mes, 2008 – 2009.....	12
Gráfico No. 4. Porcentaje de Trasplante a extranjeros no residentes en Colombia, 2005 – 2009.....	14
Gráfico No. 5. Porcentaje de Órganos Rescatados por tipo de Órgano, 2009.....	17
Gráfico No. 6. Porcentaje de órganos rescatados y trasplantados por regional, 2009.....	17
Gráfico No. 7. Porcentaje de donantes por regional, 2009.....	19
Gráfico No. 8. Porcentaje de aceptación y negativa familiar a la donación por regional, 2009.....	20
Gráfico No. 9. Porcentaje de negativa familiar. 2007 – 2009.....	21
Gráfico No. 10. Porcentaje de causas de muerte encefálica en potenciales donantes. 2009.....	22
Gráfico No. 11. Porcentaje de causas de no rescate de donantes efectivos. 2009.....	23
Gráfico No. 12. Número de donantes por mes. 2008 - 2009.....	23
Gráfico No. 13. Distribución de lista de espera por regional, Diciembre de 2009.....	25
Gráfico No. 14. Lista de espera para trasplante de organos por mes, 2009.....	25
Gráfico No. 15. Número de donantes ofertados para distribución nacional de órganos, 2009.....	26
Gráfico No. 16. Número de órganos ofertados y distribuidos a nivel nacional por órgano, 2009.....	27
Gráfico No. 17. Distribución Nacional de componentes anatómicos Red Donación y Trasplantes, 2009.....	27
Gráfico No. 17. Porcentaje de urgencias cero para trasplante, 2009.....	28
Gráfico No. 18. Gestión de urgencias cero para trasplante, 2009.....	28
Gráfico No. 19. Obtención de donantes de corneas. 2009.....	32
Gráfico No. 20. Mecanismo de donación para obtención de corneas. 2009.....	33
Gráfico No. 21. Número de corneas obtenidas y distribuidas por banco, 2009.....	34
Gráfico No. 22. Obtención de tejido óseo, 2009.....	34
Gráfico No. 23. Mecanismo de donación en INML para donantes de hueso, 2009.....	35
Gráfico No. 24. Número de donantes de tejido óseo por banco, 2008 – 2009.....	36
Gráfico No. 25. Número de tejidos óseos obtenidos y distribuidos por banco. 2009.....	36
Gráfico No. 26. Obtención y distribución de válvulas cardiacas por banco. 2009.....	37
Gráfico No. 27. Solicitudes de carné de donante por mes. 2008 - 2009.....	39
Gráfico No. 28. Número de personas carnetizadas como donantes. 2006 - 2009.....	39

TABLAS

Tabla No. 1. IPS inscritas ante la Red de Donación y Trasplantes. Diciembre 2009	6
Tabla No. 2. Bancos de Tejido inscritos ante la Red de Donación y Trasplantes. Diciembre 2009	7
Tabla No. 3. Número de Trasplantes por órgano 2008 – 2009.....	8
Tabla No. 4. Tasa de Trasplante por millón de habitante por regional, 2009.	10
Tabla No. 5. Número de trasplantes por IPS y tipo de donante, 2009.....	11
Tabla No. 6. Número de trasplantes a menores de 18 años por IPS.	13
Tabla No. 7. Número de Trasplantes a receptores extranjeros no residentes por tipo de órgano y nacionalidad. 2009.	15
Tabla No. 8. Número de Trasplantes a receptores extranjeros no residentes por tipo de órgano y nacionalidad. 2009.	15
Tabla No. 9. Número de órganos rescatados por regional y tipo de órgano. 2009.	16
Tabla No. 10. Número de órganos descartados discriminado por causa. 2009.	18
Tabla No. 11. Número de donantes por regional 2008 – 2009	19
Tabla No. 12. Tasa de donante por millón de habitante por regional. 2009.	20
Tabla No. 13. Alertas de donantes con glasgow menor a 5. 2008 - 2009.	21
Tabla No. 14. Número de receptores en lista de espera para trasplante de órganos. 2008 - 2009.....	24
Tabla No. 15. Distribución de lista de espera por Regional, Diciembre de 2009.....	24
Tabla No. 16. Número de pacientes que murieron en lista de espera durante el año 2009.....	26
Tabla No. 17. Certificados de salida de tejidos, 2009.	31
Tabla No. 18. Certificados de necesidad terapéutica, 2009.....	31
Tabla No. 19. Número de donantes de tejido ocular, 2008 - 2009.	33
Tabla No. 20. Número de donantes de tejido óseo, 2008 - 2009.	35

1. IPS CON PROGRAMAS DE TRASPLANTE

1.1 IPS INSCRITAS ANTE LA RED CON PROGRAMAS DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS.

A continuación se relacionan las IPS habilitadas con programas de trasplante e inscritas ante la Red de Donación y Trasplantes a Diciembre de 2009.

Tabla No. 1. IPS inscritas ante la Red de Donación y Trasplantes. Diciembre 2009

No	IPS TRASPLANTADORAS	Riñón	Corazón	Hígado	Páncreas	Pulmón	Intestino	Vías aéreas
1	Fundación Cardio Infantil	X	X	X				
2	Fundación Santa Fe de Bogotá	X		X				
3	Clínica Shaio	X	X					
4	Hospital San José	X						
5	Hospital Universitario Mayor	X						
6	Clínica De Marly	X						
7	Clínica San Rafael	X						
8	Hospital San Ignacio	X	X					
9	Clínica Medilaser	X						
10	Hospital Hernando Moncaleano Perdomo	X						
11	Clínica Reina Sofía	X						
12	Clínica Cardiovascular del niño de Cundinamarca	X						
13	Clínica del Country	X						
14	Hospital San Vicente De Paul	X		X	X		X	
15	Hospital Pablo Tobon Uribe	X		X	X		X	
16	Clínica Cardiovascular Congregación Mariana		X			X		
17	Hospital Infantil Universitario de Manizales.	X						
18	Fundación Clínica Valle de Lili	X	X	X	X			X
19	Clínica Carlos Ardila Lule - FOSCAL	X						
20	Fundación Cardiovascular De Colombia	X	X					
Total de programas		19	6	5	3	1	2	1

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

1.2. BANCOS DE TEJIDO INSCRITOS

A continuación se relacionan los bancos de tejido que en la actualidad se encuentran inscritos ante la Red de Donación y Trasplantes a Diciembre de 2009, indicando el tipo de tejido que procesan.

Tabla No. 2. Bancos de Tejido inscritos ante la Red de Donación y Trasplantes. Diciembre 2009

BANCOS DE TEJIDOS	Ocular	Óseo	Válvulas Cardíacas	Piel
COBANCOL	X			
ASOCORNEA	X			
BANCORNEA	X			
Banco de ojos de la cruz Roja	X			
Banco de Ojos del Occidente Colombiano	X			
Banco de Ojos del Valle	X			
Banco de Tejido – FOSCAL-	X			
Fundación Cosme y Damián		X		
Tissue Bank		X		
Banco de Tejidos del Hospital San Vicente de Paul		X		X
Banco de Válvulas de la FCV santa Maria			X	
Banco de Válvulas de la FCV de Colombia			X	
Total de Bancos	7	3	2	1

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

2. INFORME DE LOS INDICADORES DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DEL PAÍS.

2.1 INFORMACIÓN DE TRASPLANTE EN COLOMBIA. AÑO 2009

En Colombia durante el 2009 se realizaron 1167 trasplantes de órganos, lo que representa un aumento del 15% con relación al número de trasplantes realizados durante el 2008, con un índice de trasplante por millón de población en el 2009 de 25,9 (Dane, población proyectada 2009: 44'977.758). Los datos contenidos en el presente informe por regionales, incluye la información discriminada entre la regional No. 1, con sede en la Secretaria de Salud de Bogotá y la regional No. 6, con sede en la Secretaria de Salud Departamental del Huila, creada el 1 de junio de 2009 a través de la Resolución

1843 de 2009. A continuación se presenta el número de trasplantes realizados por cada órgano durante el 2008 y 2009 y su porcentaje de cambio:

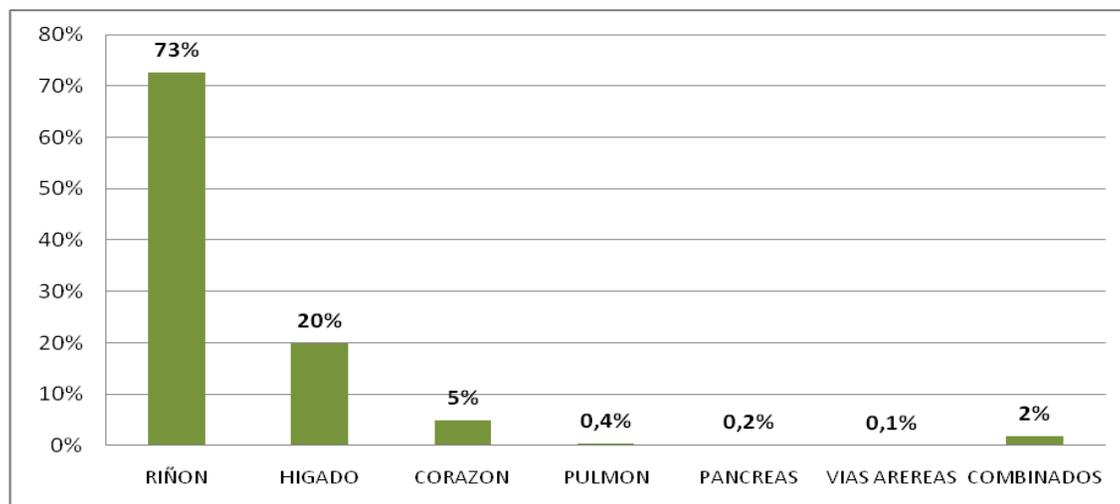
Tabla No. 3. Número de Trasplantes por órgano 2008 – 2009.

Tipo de Trasplante	2008	2009	% Cambio
Riñón	705	847	19,7%
Hígado	198	232	16,7%
Corazón	83	57	-31,3%
Pulmón	14	5	-64,3%
Páncreas	1	2	100%
Riñón - Páncreas	4	8	100%
Riñón - Hígado	7	13	85,7%
Corazón - Pulmón	0	1	100%
Multivisceral	1	1	0%
Vías Aéreas	1	1	0%
Intestino	2	0	-100%
TOTAL	1016	1167	15%

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

De este total, el 98% corresponden a trasplantes de un órgano, el otro 2% son trasplantes combinados. El 73% de los trasplantes realizados durante el 2009 fueron trasplantes renales, el 20% trasplantes de hígado, el 5% trasplantes cardiacos. (Ver grafico No. 1).

Gráfico No. 1. Porcentaje de trasplante por tipo de órgano, 2009.

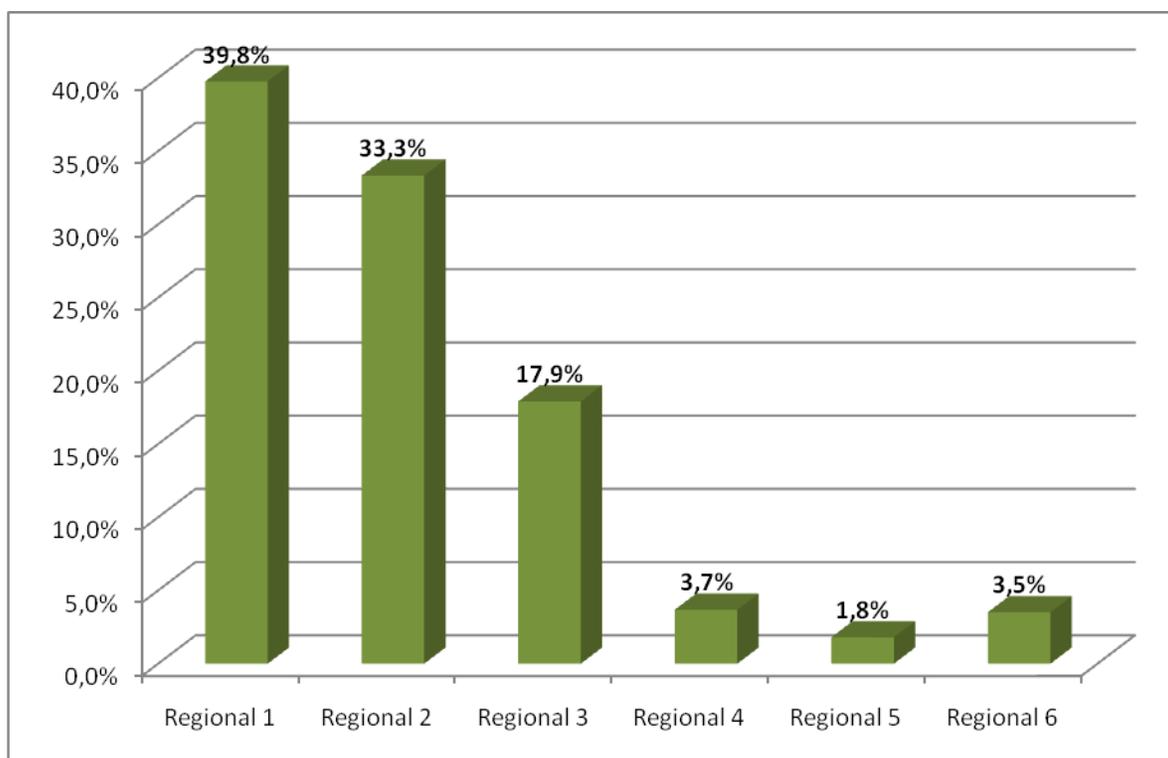


Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.



Durante el año 2009 las regionales que realizaron un mayor número de trasplantes fueron la regional No. 1 y No. 2, realizando entre las dos el 73.1% de los trasplantes del país (Ver grafico No. 2). En relación con los trasplantes realizados por cada regional en comparación con el año 2008 la regional No. 1 aumento un 14,2%, la regional No. 2 disminuyó un 2.51%, la regional 3 presentó uno de los aumento más importantes del 57.1%, la regional 4 aumento un 16.2%, la regional No. 5 duplicó el número de trasplantes realizados el año anterior principalmente con riñones de donantes de otras regionales, por distribución de Red y donante vivo, y la regional No. 6 aumento un 20.5%.

Gráfico No. 2. Porcentaje de Trasplantes por regional, 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

A continuación se detalla la tasa de trasplantes que realiza cada regional por millón de habitantes, esta tasa se calculó tomando la población total de la Regional según su área de jurisdicción.

Tabla No. 4. Tasa de Trasplante por millón de habitante por regional, 2009.

REGIONALES	Tasa de Tx por millón de habitante por regional	Total de población por regional*
Regional 1	31,8	14'596.715
Regional 2	42,9	9'068.025
Regional 3	23,9	8'731.682
Regional 4	9,6	4'485.107
Regional 5	3	7'027.409
Regional 6	38,4	1'068.820

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

* DANE, población proyectada 2009.

El 93% de los trasplantes renales realizados fueron con órganos de donantes cadavéricos, el 7% con donantes vivos; en trasplante hepático el 97% de los trasplantes realizados fueron con donante cadavérico. A continuación se discrimina el total de trasplantes por IPS:

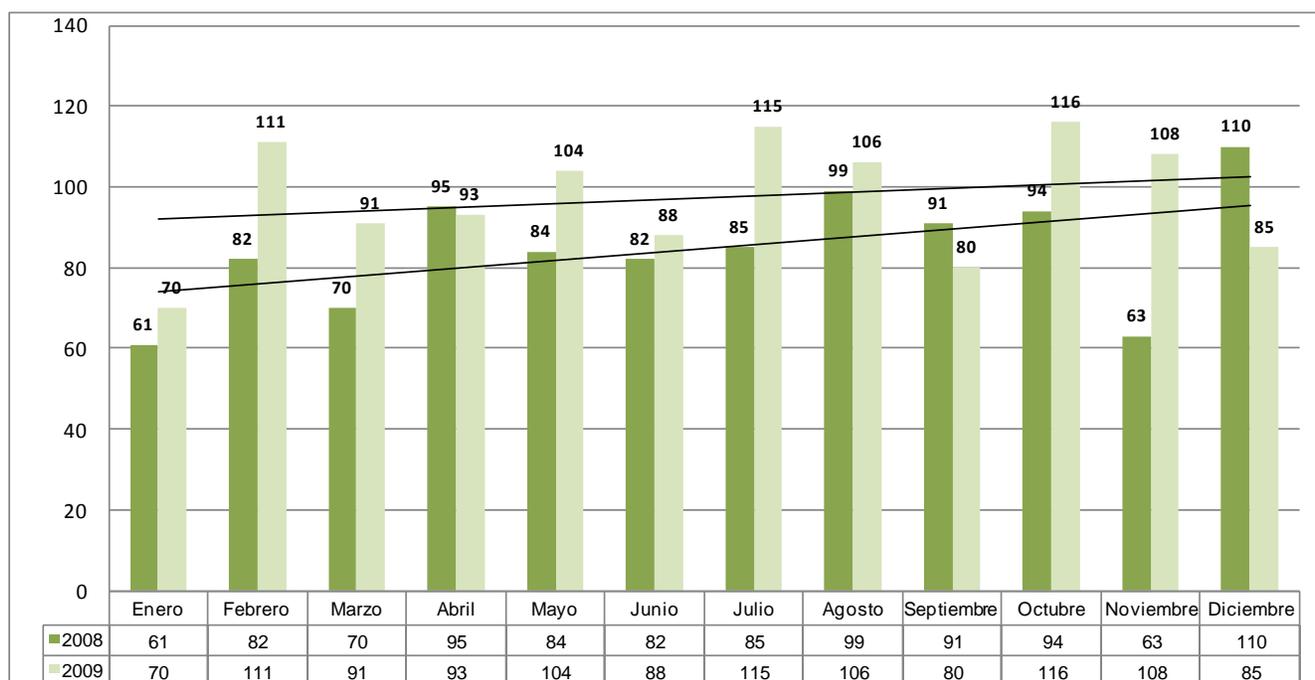
Tabla No. 5. Número de trasplantes por IPS y tipo de donante, 2009

IPS	Trasplante Renal		Trasplante Hepático		Trasplante Cardíaco	Trasplante de Pulmón	Trasplante Páncreas - Riñón	Trasplante Hígado- Riñón	Otros
	DC	DV	DC	DV	DC	DC	DC	DC	DC
H. San Vicente de Paul	178	3	36	0	0	0	4	0	1 (páncreas)
F. Valle del Lili	111	23	50	8	8	0	4	3	1 Vías aéreas 1 (páncreas)
H. Pablo Tobon Uribe	90	2	42	0	0	0	0	3	1 (multivisceral)
C. Marly	64	26	0	0	0	0	0	0	0
C. San Rafael	63	1	0	0	0	0	0	0	0
C. Reina Sofia	43	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Universitario Mayor (San Pedro Claver)	34	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Shaio	29	6	0	0	3	0	0	0	0
H. Hernando Moncaleano	27	0	0	0	0	0	0	0	0
H. San José	22	2	0	0	0	0	0	0	0
H. San Ignacio	22	0	0	0	3	0	0	0	0
F. Cardio Infantil	19	0	50	0	6	0	0	2	0
Foscal	18	1	0	0	0	0	0	0	0
Medilaser	14	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Santafé de Bogotá	14	0	46	0	0	0	0	5	0
C. General del Norte	13	2	0	0	0	0	0	0	0
F. C/vascular de Colombia	10	0	0	0	14	0	0	0	0
Clínica El Country	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica de la Costa	2	4	0	0	0	0	0	0	0
Cardiovascular del niño de Cundinamarca	1	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Cardiovascular Santa Maria	0	0	0	0	23	5	0	0	1 (corazón-pulmón)
Total	777	70	224	8	57	5	8	13	5

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

El comportamiento de los trasplantes realizados en el año 2009 por mes fue el siguiente, en relación con los trasplantes realizados en el año 2008:

Gráfico No. 3. Trasplantes realizados por mes, 2008 – 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

2.2 TRASPLANTE A MENORES DE 18 AÑOS

Del total de trasplantes realizados entre enero y diciembre de 2009, el 12% fue a menores de 18 años, que corresponde a 123 pacientes, de estos el 66.7% fueron trasplantes renales, el 7.3% trasplantes cardíacos, el 25.2% trasplantes hepáticos y el 0.8% un trasplante combinado. En relación con el año 2008 se presentó un aumento del 66.2% en el número de trasplantes realizados a

menores de 18 años. A continuación se detalla el número de trasplantes a menores de 18 años por IPS:

Tabla No. 6. Número de trasplantes a menores de 18 años por IPS.

IPS TRASPLANTADORA	RIÑÓN	HÍGADO	CORAZÓN	CORAZÓN - PULMÓN
H. San Vicente de Paúl	12	5		
F. Valle de Lili	7	12		
H. Pablo Tobón Uribe	6	5		
C. Marly	4			
F. C/vascular de Colombia			4	
F. Cardio Infantil	9	7		
F. Santafé de Bogotá	6	2		
H. Universitario Mayor	2			
C. Reina Sofía	8			
F. C/vascular Santa María			4	1
C. San Rafael	13			
H. Hernando Moncaleano	4			
H. San Jose	4			
H. San Ignacio	1			
C. Shaio	4		1	
Clínica General del Norte	1			
Clínica de la Costa	1			
Total	82	31	9	1

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

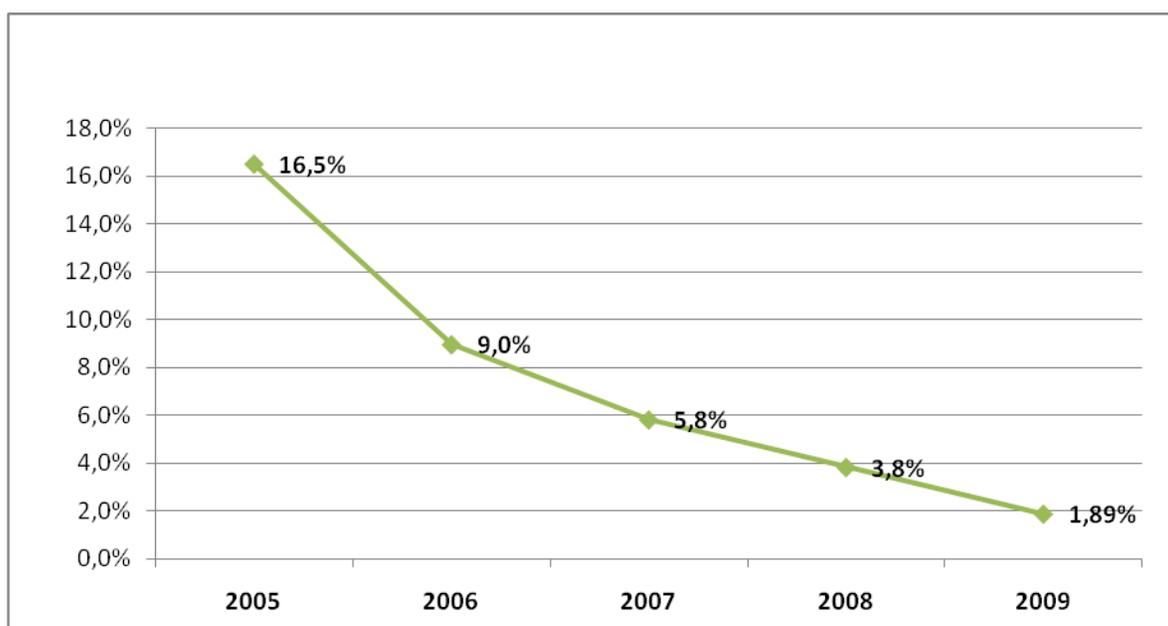
2.3 TRASPLANTE A RECEPTORES EXTRANJEROS NO RESIDENTES EN COLOMBIA

Durante el año 2009 se realizaron 22 trasplantes a receptores extranjeros no residentes en Colombia, lo que representa una disminución del 43.6% en relación con el número de receptores extranjeros no

residentes trasplantados en el mismo periodo para el 2008. Este número de trasplantes representan el 1,89% del total de trasplantes realizados en el 2009.

Para el primer trimestre del año 2010 el INS como Coordinador de la Red realizó la validación de la información reportada por las IPS con programas de trasplante durante los años 2005 y 2006 identificando un porcentaje mayor de receptores extranjeros no residentes trasplantados para estos años. A la fecha la información de trasplantes realizados a receptores extranjeros no residentes en Colombia continúa en validación por la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.

Gráfico No. 4. Porcentaje de Trasplante a extranjeros no residentes en Colombia, 2005 – 2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

En relación con las nacionalidades de los receptores extranjeros no residentes trasplantados durante el año 2009 a continuación se detallan por tipo de órgano.

Tabla No. 7. Número de Trasplantes a receptores extranjeros no residentes por tipo de órgano y nacionalidad. 2009.

Nacionalidad	Riñón	Hígado	Corazón	Corazón - Riñón	Total
Aruba			1		1
Guatemala		1			1
Israel	1	8		1	10
República Dominicana	2	3			5
Venezuela	1	4			6
Total	4	16	1	1	22

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

Del total de receptores extranjeros no residentes en Colombia trasplantados en el 2009, uno de ellos fue con donante vivo, 9 se trasplantaron por certificado de acuerdo con lo establecido por el artículo 40 del decreto 2493 de 2004, 10 receptores con fallo de tutela inaplicando el artículo 40 y dos casos en auditoría.

Del total de receptores extranjeros no residentes en Colombia, a continuación se detalla el número de trasplantes según la IPS en la cual se realizó la prestación de servicio de trasplante:

Tabla No. 8. Número de Trasplantes a receptores extranjeros no residentes por tipo de órgano y nacionalidad. 2009.

IPS	2009
FCI	1
FCV Santa Maria	1
FCVL	1
HPTU	9
HUSVP	10
TOTAL	22

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

Al respecto de la prestación de servicios de trasplante a receptores extranjeros no residentes en Colombia durante el año 2009, el INS realizó una amplia revisión del tema emitiendo una circular el 28 de Agosto de 2009 describiendo la situación en Colombia para el trasplante de pacientes Colombianos y las listas de espera para trasplante. Teniendo en cuenta el compromiso de Colombia para combatir el turismo de trasplantes se ha descrito ampliamente el tema a entidades como la Fiscalía General de la Nación, el Consejo Superior de la Judicatura, la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras instituciones, igualmente las posibles irregularidades que ha identificado el INS como coordinador de la Red en la prestación de servicios de trasplante a extranjeros no residentes u otras que vayan en contra de lo establecido por la Ley 919 de 2004 han sido puestas en conocimiento de las autoridades competentes.

3. ACTIVIDAD DE RESCATE DE COMPONENTES ANATÓMICOS

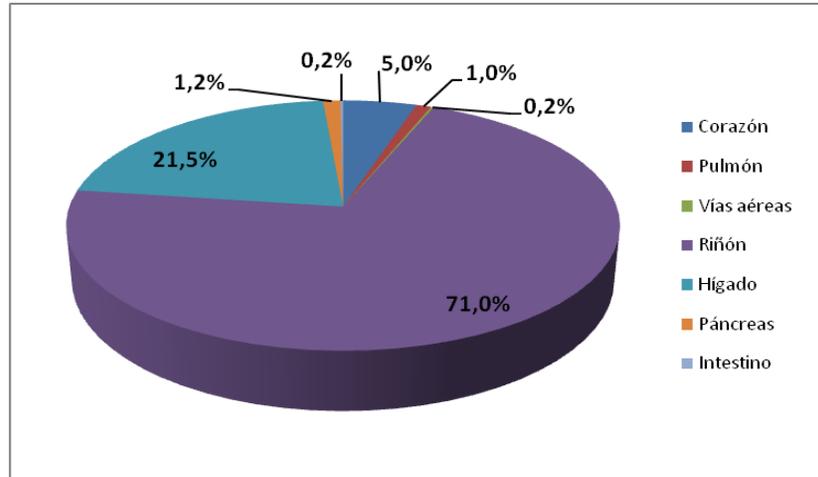
Durante el año 2009 se rescataron 1187 órganos. A continuación se describe la actividad de rescate por cada uno:

Tabla No. 9. Número de órganos rescatados por regional y tipo de órgano. 2009.

Órgano	Regional 1	Regional 2	Regional 3	Regional 4	Regional 5	Regional 6	Total
Riñón	306	334	124	30	6	43	843
Hígado	86	119	50	0	0	0	255
Corazón	18	29	7	5	0	0	59
Pulmón	0	12	0	0	0	0	12
Otros	0	11	7	0	0	0	18
Total	410	505	188	35	6	43	1187

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

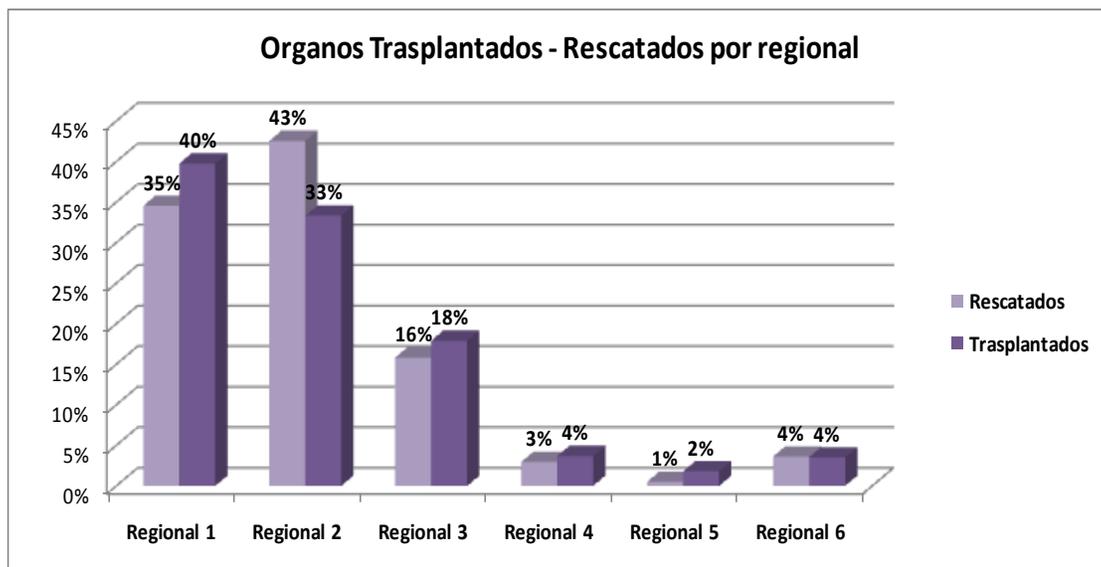
Gráfico No. 5. Porcentaje de Órganos Rescatados por tipo de Órgano, 2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

La regional No. 2 es la regional que más órganos rescata al año, no obstante es la regional No. 1 la que realiza el mayor porcentaje de trasplantes, lo anterior se relaciona con el intercambio de órganos a nivel nacional.

Gráfico No. 6. Porcentaje de órganos rescatados y trasplantados por regional, 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

4. COMPONENTES ANATÓMICOS DESCARTADOS

Del total de órganos rescatados el 6 % fue descartado, a continuación se detalla el número de órganos descartados posterior a su extracción y la causa de descarte.

Tabla No. 10. Número de órganos descartados discriminado por causa. 2009.

CAUSAS	ÓRGANOS DESCARTADOS							Total
	Pulmón	Corazón	Riñón	Hígado	Páncreas	Intestino	Vías Aéreas	
No receptor compatible			6	1	1	1		9
Tiempo de isquemia		1	5	2				8
Biopsia			3	1				4
Esteatosis				3				2
Alteración anatómica			6	0				6
Aspecto Macroscópico			4	2				6
Lesión Quirúrgica			6	3				9
Ateromatosis severa			6	1				7
Hipotensión Prolongada				2				2
Dificultades Logísticas			1					1
Perfil infeccioso positivo				1				1
Otros	1		6	3	3		1	13
TOTAL	1	1	43	19	3	1	1	69

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

5. ACTIVIDAD DE DONACIÓN 2009.

Durante el año 2009, hubo 554 donantes efectivos¹ en Colombia, lo que representa un aumento del 29.4% con relación al total de donantes efectivos en el año 2008, presentando una tasa de donante

¹ Aplicación de uno de los mecanismos de donación.

por millón de habitante para el año 2009 de 12.3 (DANE, población proyectada al 2009: 44.977.758 millones de personas).

A continuación se detalla el número de donantes efectivos por cada regional de los años 2008 y 2009 y su porcentaje de cambio para este último año.

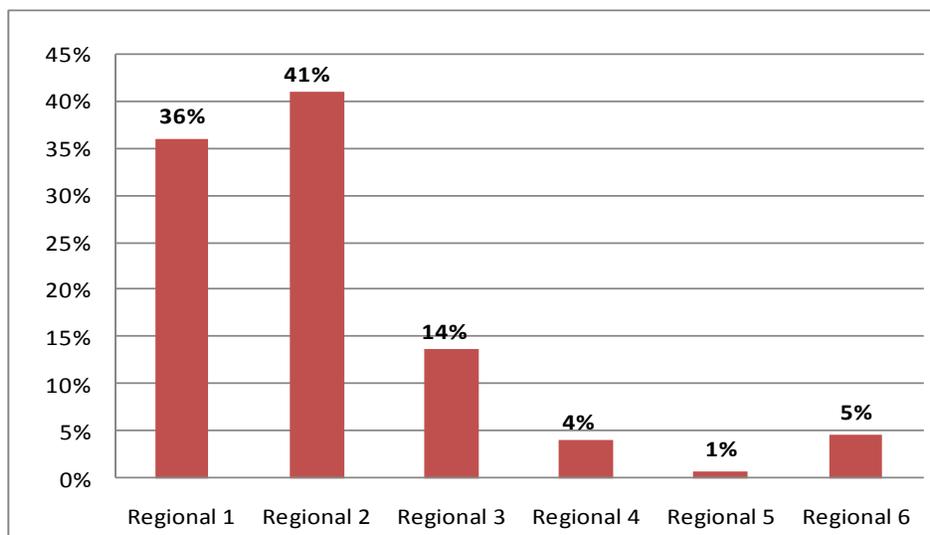
Tabla No. 11. Número de donantes por regional 2008 – 2009

DONANTES EFECTIVOS			
Regional	2008	2009	% cambio
Regional 1 (Bogotá)	182	201	10,44%
Regional 2 (Antioquia)	169	225	33,14%
Regional 3 (Valle)	39	75	92,31%
Regional 4 (Santander)	18	25	38,89%
Regional 5 (Atlántico)	5	3	-40,00%
Regional 6 (Huila)	15	25	66,67%
TOTAL	428	554	29,44%

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Del total de donantes efectivos por regional el mayor porcentaje de ellos son obtenidos en la regional 1 y 2 de la Red.

Gráfico No. 7. Porcentaje de donantes por regional, 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Por regional se presenta la tasa de donante por millón de habitante para cada una, el cual se calculó con la totalidad de la población de la Regional en su área de influencia.

Tabla No. 12. Tasa de donante por millón de habitante por regional. 2009.

REGIONALES	Tasa de donante por millón de habitante por regional	Total de población por regional*
Regional 1	13.70	14'596.715
Regional 2	24.81	9'068.025
Regional 3	8.59	8'731.682
Regional 4	5.57	4'485.107
Regional 5	0.43	7'027.409
Regional 6	23.39	1'068.820

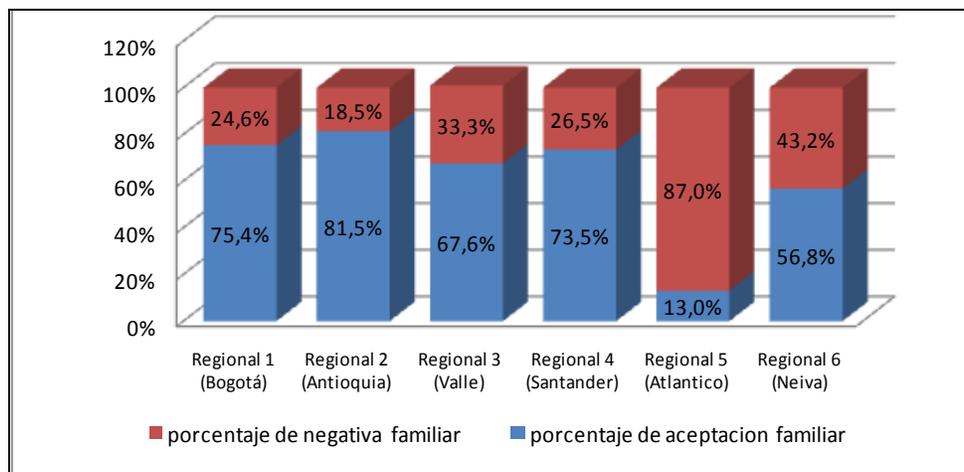
Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

* Dane, población proyectada 2009.

5.1 ACEPTACIÓN Y NEGATIVA FAMILIAR A LA DONACIÓN

A nivel nacional se presentó un porcentaje de negativa familiar del 26.4%, presentándose una disminución del 32% en el número de negativas familiares a la donación con relación al año anterior. Las regionales que presentaron el mayor porcentaje de negativas familiares a la donación fueron la regional No. 5 y la Regional No. 6.

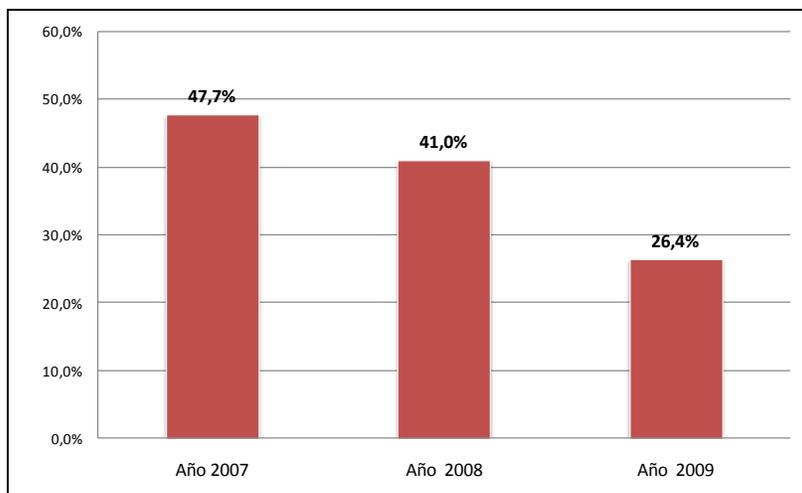
Gráfico No. 8. Porcentaje de aceptación y negativa familiar a la donación por regional, 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

A nivel nacional el porcentaje de negativa familiar para el 2009 fue el menor registrado en los últimos tres años:

Gráfico No. 9. Porcentaje de negativa familiar. 2007 – 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Del total de donantes efectivos durante el año 2009 el 0.5% se obtuvo por presunción legal, el 99.5% con consentimiento familiar.

5.2 ALERTAS DE DONANTES CON GLASGOW MENOR O IGUAL A 5.

Durante el año 2009 se reportaron 2108 pacientes con Glasgow menor o igual a 5, a continuación se detalla su distribución por servicio y su comparación con relación al año 2008.

Tabla No. 13. Alertas de donantes con glasgow menor a 5. 2008 - 2009.

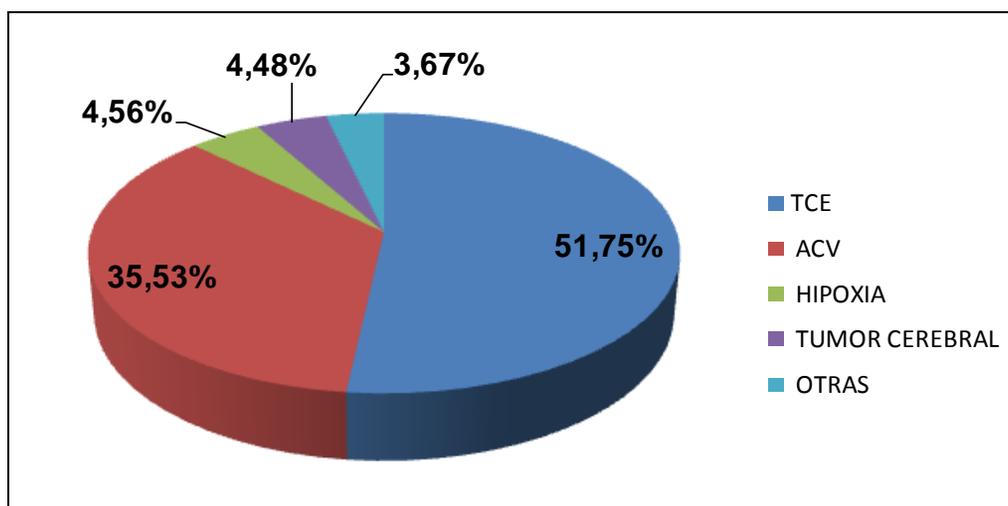
Año	UCI	Urgencias
2008 (No. 2053)	72.4%	27.6%
2009 (No. 2108)	66.9%	33.1%

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

De estas alertas de pacientes con Glasgow menor o igual a 5, el 58.21% llegan a ME, el porcentaje restante sale del protocolo por parada cardiaca el 43%, el 32% es contraindicado, el 16% por mejoría y el 9% restante por otras causas.

Del total de potenciales donantes con muerte encefálica, la causa de la muerte fue secundaria a las relacionadas a continuación:

Gráfico No. 10. Porcentaje de causas de muerte encefálica en potenciales donantes. 2009.



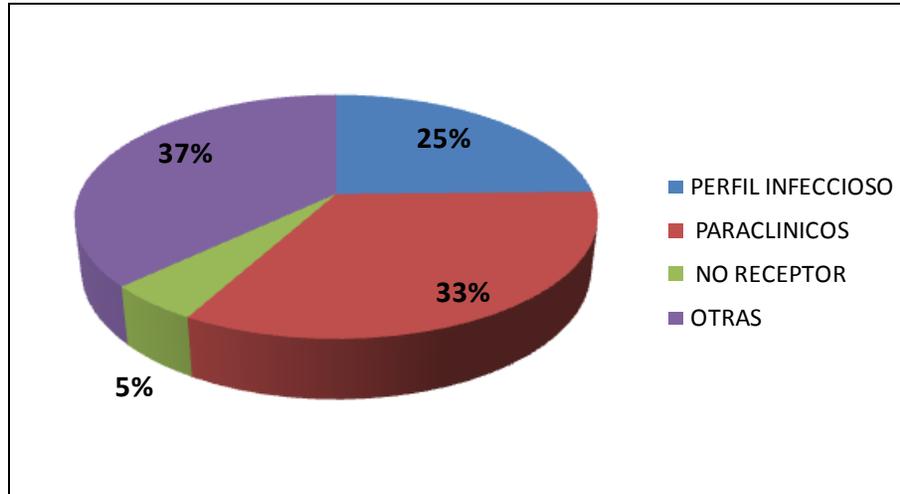
Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Continúan siendo las muertes por trauma craneoencefálico la principal causa de muerte encefálica de los potenciales donantes de Colombia; estos traumas craneoencefálicos corresponden en su mayoría a causas violentas.

5.3 CONTRAINDICACIÓN DE DONANTES EFECTIVOS.

Del total de donantes efectivos durante el año 2009, el 15% no se rescataron componentes anatómicos, entre las causas se encuentran:

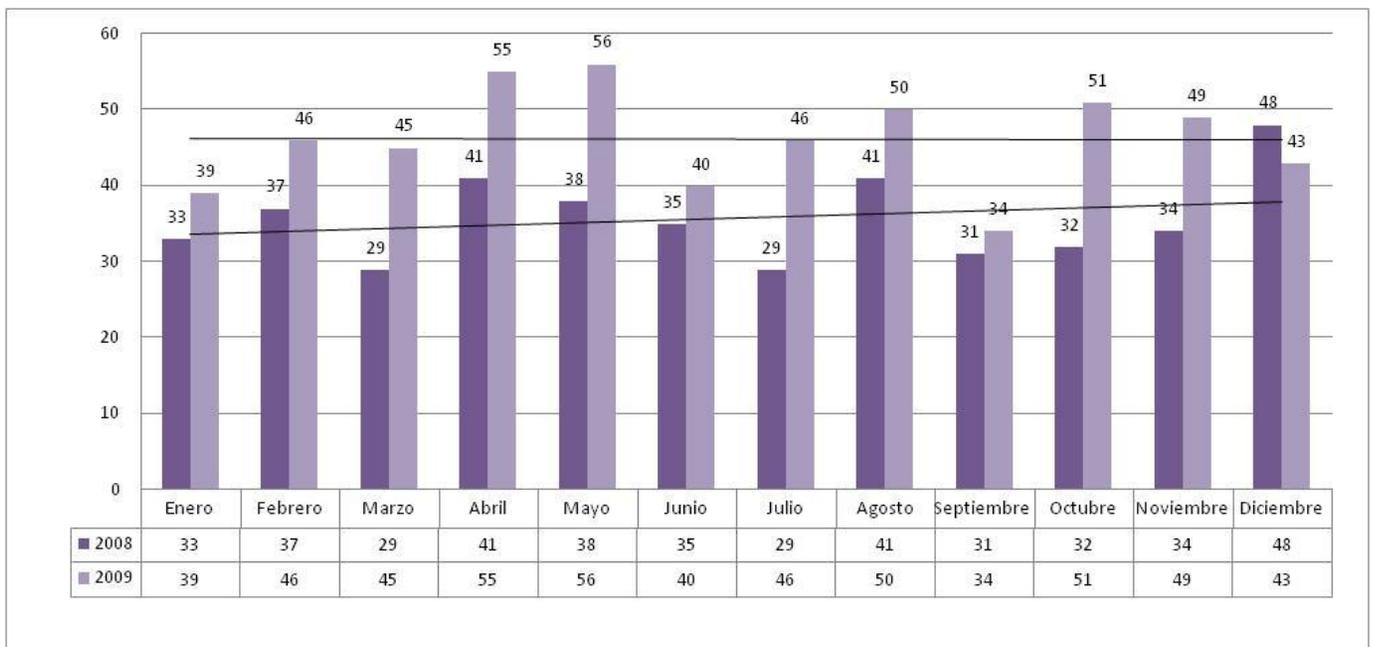
Gráfico No. 11. Porcentaje de causas de no rescate de donantes efectivos. 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

A continuación se detalla el comportamiento de la actividad de donación mensualmente de los años 2008 y 2009:

Gráfico No. 12. Número de donantes por mes. 2008 - 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

6. GESTIÓN DE LISTAS DE ESPERA

En comparación con el estado de lista de espera de órganos para trasplante a Diciembre de 2008 se presentó una disminución del 25,5% en el número de pacientes registrados a través del Registro Nacional de Donación y Trasplantes para diciembre de 2009:

Tabla No. 14. Número de receptores en lista de espera para trasplante de órganos. 2008 - 2009.

COMPONENTE	ESTADO DE LISTA DE ESPERA 31 DE DICIEMBRE / 2008	ESTADO DE LISTA DE ESPERA A 31 Diciembre / 2009
Riñón	949	743
Hígado	144	74
Pulmón	8	4
Corazón	7	5
Riñón - Páncreas	5	4
Intestino	1	2
Riñón - Hígado	0	2
Corazón - Pulmón	2	0
Multivisceral	1	1
Total	1117	835

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

El tiempo promedio en lista de espera para trasplante de riñón es de 12 meses.

El tiempo promedio en lista de espera para trasplante de hígado es de 8 meses.

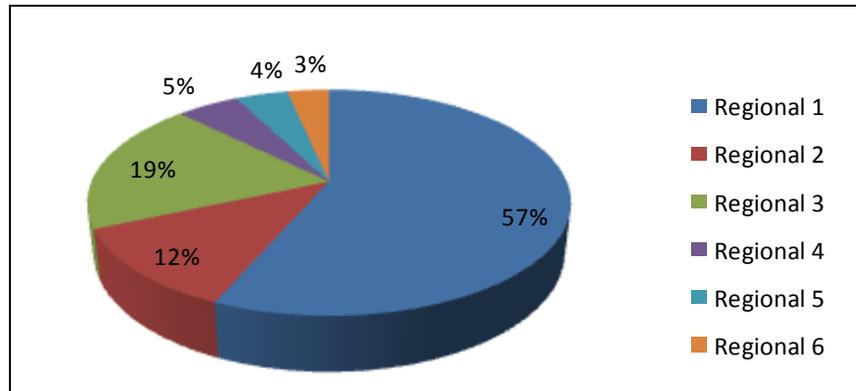
El tiempo promedio en lista de espera para trasplante de corazón es de 2 meses.

Tabla No. 15. Distribución de lista de espera por Regional, Diciembre de 2009

Regional	Total por regional
regional 1	472
regional 2	99
regional 3	159
regional 4	42
regional 5	35
regional 6	28
Total	835

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

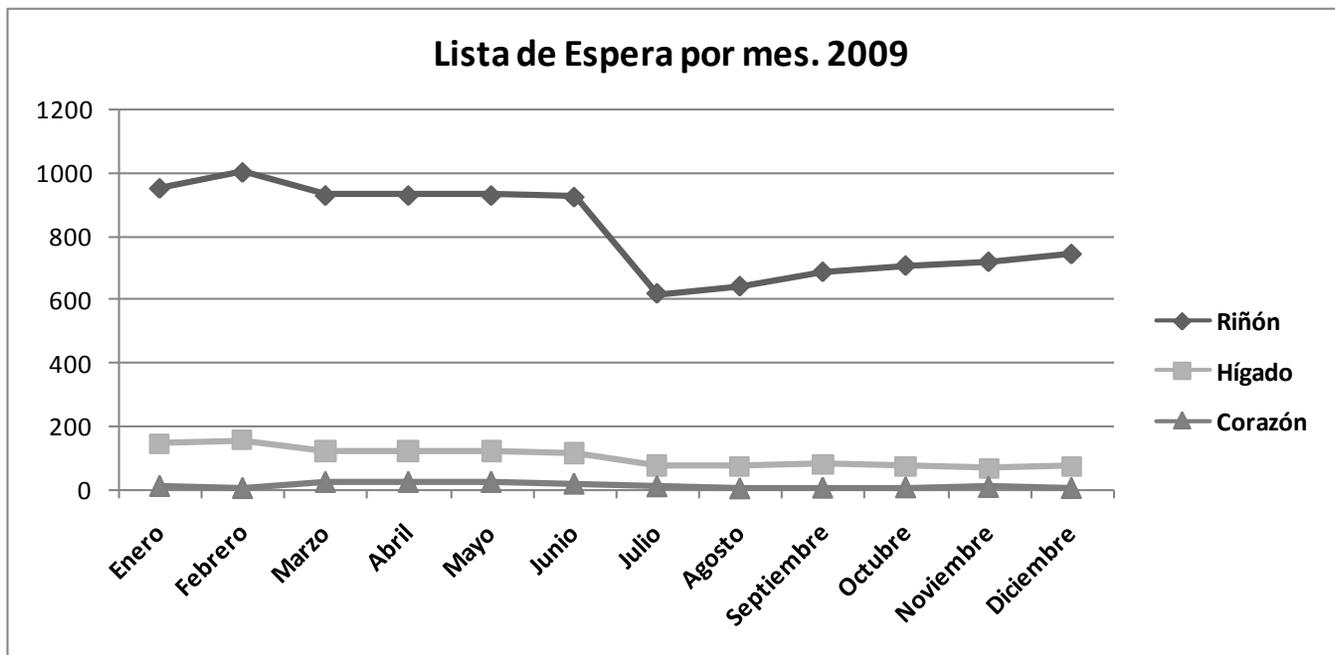
Gráfico No. 13. Distribución de lista de espera por regional, Diciembre de 2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

La lista de espera para trasplante de órganos registrada a través del Registro Nacional de Donación y Trasplantes, presentó el siguiente comportamiento durante el año 2009 para trasplante renal, hepático y cardíaco.

Gráfico No. 14. Lista de espera para trasplante de organos por mes, 2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Para el año 2009 a través del Registro Nacional de donación y trasplante, se reportaron 33 pacientes que murieron en lista de espera, distribuidos según tipo de órganos así:

Tabla No. 16. Número de pacientes que murieron en lista de espera durante el año 2009.

Número de pacientes que fallecieron en lista de espera. 2009.	
Corazón	7
Hígado	11
Riñón	14
Pulmón	1
Total	33

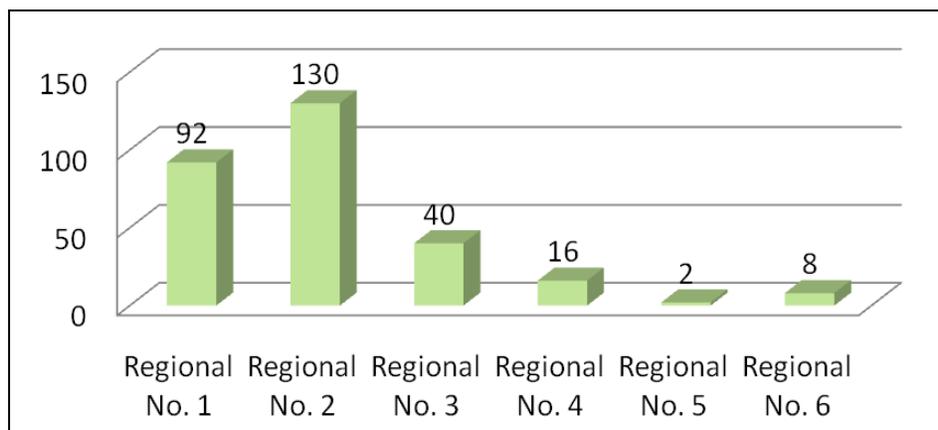
Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

7. ACTIVIDADES CENTRO REGULADOR DE TRASPLANTES.

7.1. DISTRIBUCION NACIONAL DE ORGANOS PARA TRASPLANTE

Durante el año 2009, el centro regulador de trasplantes del Grupo Red Donación y Trasplantes del INS recibió ofertas para distribución nacional de órganos de 288 donantes, reportados por las regionales de la siguiente manera.

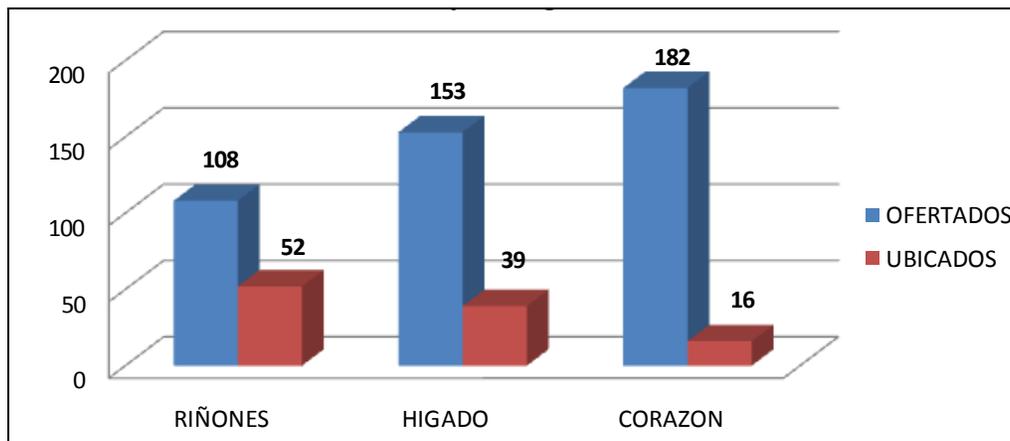
Gráfico No. 15. Número de donantes ofertados para distribución nacional de órganos, 2009



Fuente. Centro Regulador de Trasplantes.

De estos donantes se realizó el proceso de distribución nacional de 443 órganos, distribuyéndose efectivamente el 24% del total de órganos ofertados, los demás no son extraídos por no resultar aceptados o ubicados en oferta nacional.

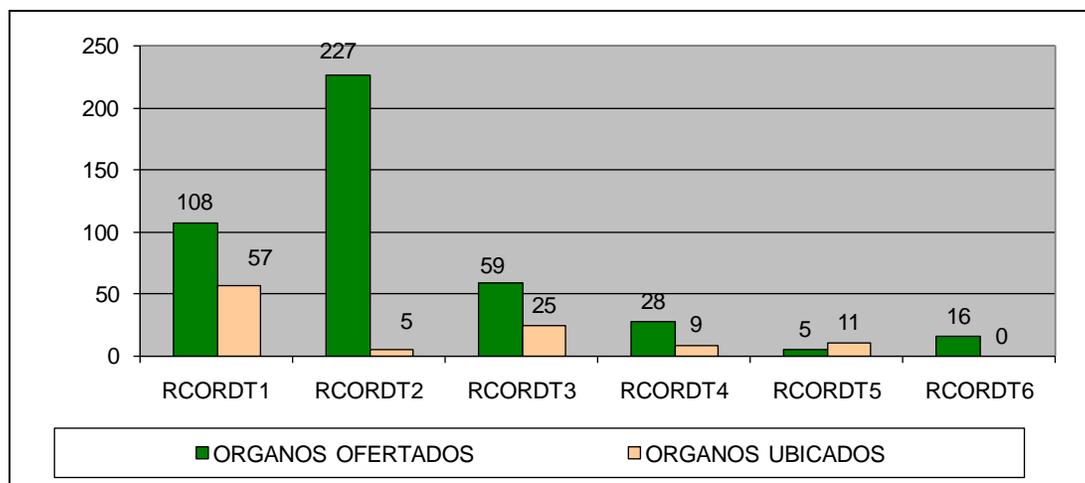
Gráfico No. 16. Número de órganos ofertados y distribuidos a nivel nacional por órgano, 2009.



Fuente. Centro Regulador de Trasplantes.

De los órganos ofertados para distribución nacional, le regional No. 2 aporta el mayor número a la Red y la regional No. 1 es la regional a la cual se ubica el mayor número de órganos:

Gráfico No. 17. Distribución Nacional de componentes anatómicos Red Donación y Trasplantes, 2009.

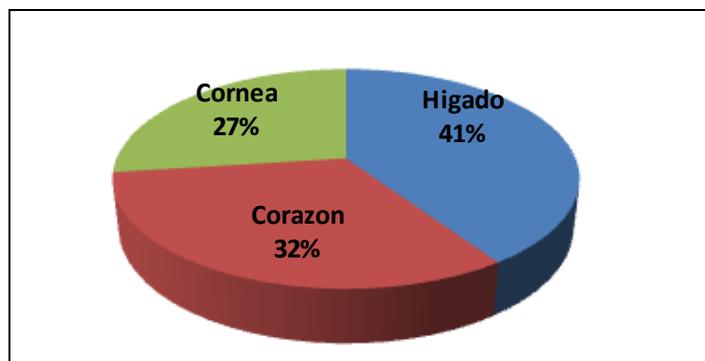


Fuente. Centro Regulador de Trasplantes.

7.2 GESTIÓN DE ALERTAS DE URGENCIAS CERO PARA TRASPLANTE.

Durante el año 2009 se activaron 72 alertas de urgencias cero para trasplante distribuidas de la siguiente forma:

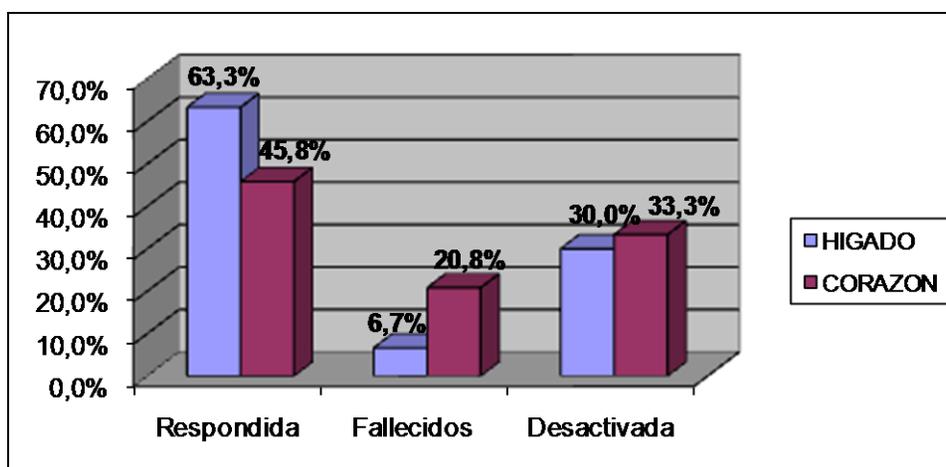
Gráfico No. 17. Porcentaje de urgencias cero para trasplante, 2009.



Fuente. Centro Regulator de Trasplantes.

De las urgencias cero de órgano sólido activadas, en hígado el 63.3% y en corazón el 45.8% fueron respondidas con la ubicación de un órgano compatible para el trasplante:

Gráfico No. 18. Gestión de urgencias cero para trasplante, 2009.



Fuente. Centro Regulator de Trasplantes.

7.3 CONCEPTOS DE NECESIDAD TERAPEUTICA Y SALIDA DE TEJIDOS.

La Coordinación Nacional de la Red en cumplimiento de lo establecido en el artículo 37 para salida de tejidos del país y artículo 39 del Decreto 2493 de 2004 ha establecido el procedimiento para emitir el concepto de que trata cada artículo:

Artículo 37. Salida de tejidos. La salida de tejidos o de médula ósea fuera del territorio nacional solo podrá efectuarse en calidad de donación con fines de trasplante o implante, atendiendo motivos de solidaridad humana y sin ánimo de lucro, previa autorización expedida por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA. La salida solo podrá realizarse a través de los Bancos de Tejidos o Bancos de Médula Ósea.

Artículo 38. Requisitos. Para la autorización de la salida del país de los tejidos o médula ósea en los casos a los que se refiere el artículo anterior, el Invima evaluará en forma individual cada solicitud realizada por los Bancos de Tejidos y Médula Ósea, las cuales deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Certificación para cada caso expedida por la Coordinación Nacional de la Red Nacional de Donación y Trasplantes, la cual deberá emitirse en forma inmediata indicando:
 - a) La existencia de excedentes de tejido o de médula ósea en el territorio nacional;
 - b) La no existencia de lista de espera.
2. Una solicitud de la institución de salud receptora que precise la urgencia o necesidad del tejido o médula ósea, donde consten las razones médicas que justifiquen el envío.
3. Información sobre el costo que pagará la institución receptora por concepto de los procedimientos de procesamiento, preservación y transporte.

Para el caso de la salida de tejido la Coordinación Nacional de la Red expide el certificado de que trata el numeral 1 del artículo 38, previa revisión de las bases de datos de pacientes en espera y de

los bancos que procesan el tipo de tejido a salir para determinar su disponibilidad. Esta solicitud se tramita a través del CRT.

Artículo 39. Entrada de componentes anatómicos. El Invima autorizará su ingreso, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Concepto sobre la necesidad terapéutica de dicho componente anatómico expedido por la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.
2. Certificado de la institución que obtuvo el componente anatómico donde consten los estudios realizados al donante y al componente anatómico para demostrar que su ingreso no constituye un riesgo para el receptor.
3. Que el tejido u órgano provenga de una institución legalmente reconocida por la autoridad sanitaria competente en el país de origen.
4. Informe de la institución donde consten las condiciones de la obtención.
5. Informe sobre el beneficio de la utilización de dicho componente en el cual se demuestre que estos han sido objeto de técnicas no existentes en Colombia.

Parágrafo. Quien ingrese componentes anatómicos sin el debido cumplimiento de los requisitos será acreedor de las sanciones establecidas en las disposiciones legales vigentes.

El INS para el ingreso de componentes anatómicos al país emite el concepto de que trata el numeral 1 del artículo 39, determinando técnicamente a través del CRT la necesidad o no de un componente para su uso para trasplante en el país sea porque no existen, no son suficientes o no se dispone de la técnica de procesamiento con el fin de brindar tratamiento a un individuo o a una comunidad. De acuerdo a lo anterior ha emitido los siguientes certificados, discriminados por el tipo de tejido certificado para su salida o necesidad terapéutica:

Tabla No. 17. Certificados de salida de tejidos, 2009.

CERTIFICADOS PARA SALIDA DE TEJIDOS 2009		
TIPO DE TEJIDO	No. CERTIFICADOS	CANTIDAD DE TEJIDOS
Cornea	4	26
Membrana Amniótica	2	3
Clancy	4	4
Tendón De Aquiles	1	1
Segmento De Fémur	3	3
Tendón Cuadricipital	1	1
Tibia Proximal	1	1
Aloinjerto Codo	1	1
Aloinjerto Tibia	1	1
TOTAL	18	41

Fuente. Centro Regulador de Trasplantes.

Tabla No. 18. Certificados de necesidad terapéutica, 2009.

CERTIFICADOS DE NECESIDAD TERAPEUTICA 2009			
TIPO DE TEJIDO	No. CERTIFICADOS	No. Tejidos	Bancos de origen
Células de cordón umbilical	20	23	<ul style="list-style-type: none"> • Banco de Células de Cordón Umbilical de NUEVA YORK EEUU. • Centro Nacional de la Trasfusión Sanguínea de Ciudad de México • Banco de células de cordón umbilical de Barcelona • Childrens Hospital Orange City
Muestra de semen	2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Alcivar de Guayaquil • Centro Fecundar en Panamá
Hueso esponjoso	1	25	<ul style="list-style-type: none"> • Bacterin Inc
Líneas celulares	3	6	<ul style="list-style-type: none"> • Americam Type Culture Collection (ATCC)
TOTAL	26	53	

Fuente. Centro Regulador de Trasplantes.

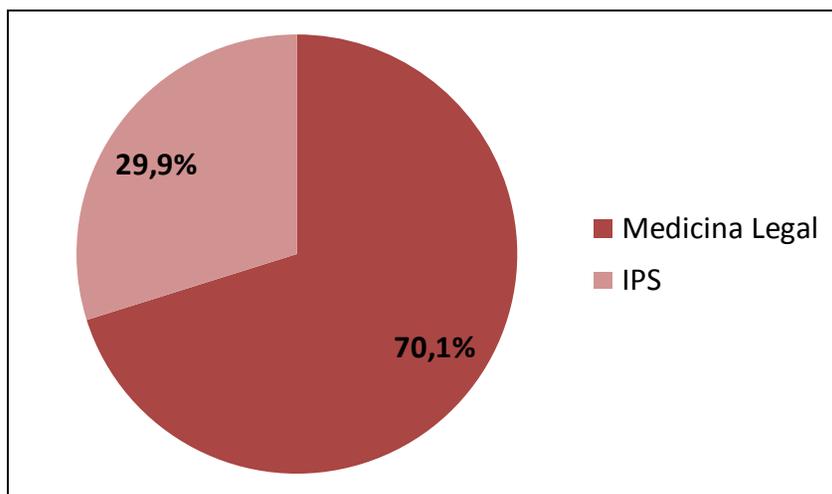
De los certificados de entrada de tejido se cancelaron 2, que corresponden a unidades de células de cordón umbilical. Los certificados de necesidad terapéutica y de salida de tejidos son enviados al INVIMA para su proceso de autorización.

8. ACTIVIDAD DE TEJIDOS.

En relación con la actividad de obtención y distribución de tejidos a continuación se relaciona esta información por tipo de tejido.

La obtención de donantes de cornea sigue siendo principalmente en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el 29.9% se obtienen de donantes a través de la Red en IPS generadoras.

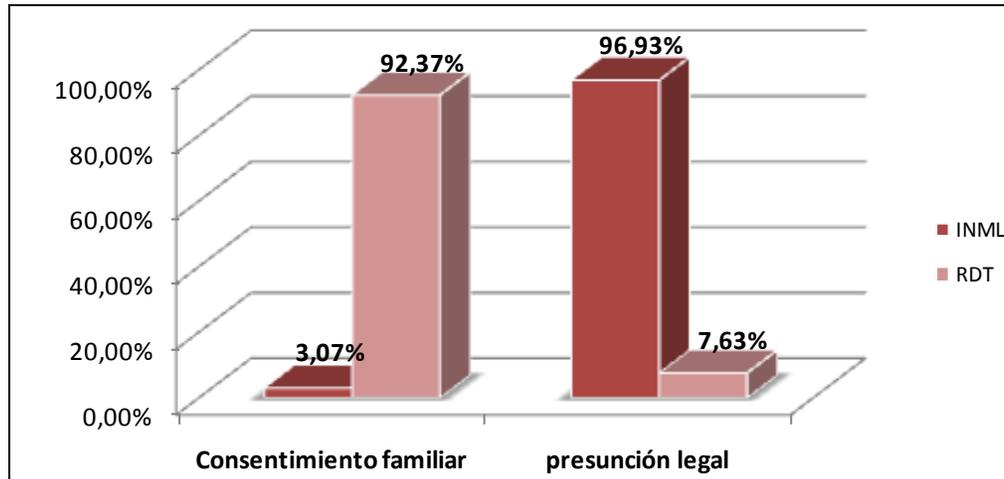
Gráfico No. 19. Obtención de donantes de corneas. 2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

De los donantes obtenidos en el INML el 96.9% fue por presunción legal de donación, mientras que de los donantes de IPS generadoras el 92.3% se obtiene por consentimiento familiar, de los donantes obtenidos en al año 2009 se obtuvieron 3035 corneas.

Gráfico No. 20. Mecanismo de donación para obtención de corneas.2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

En relación con el año 2008 se presentó un aumento del 20.5% en la obtención de donantes para extracción de tejido ocular.

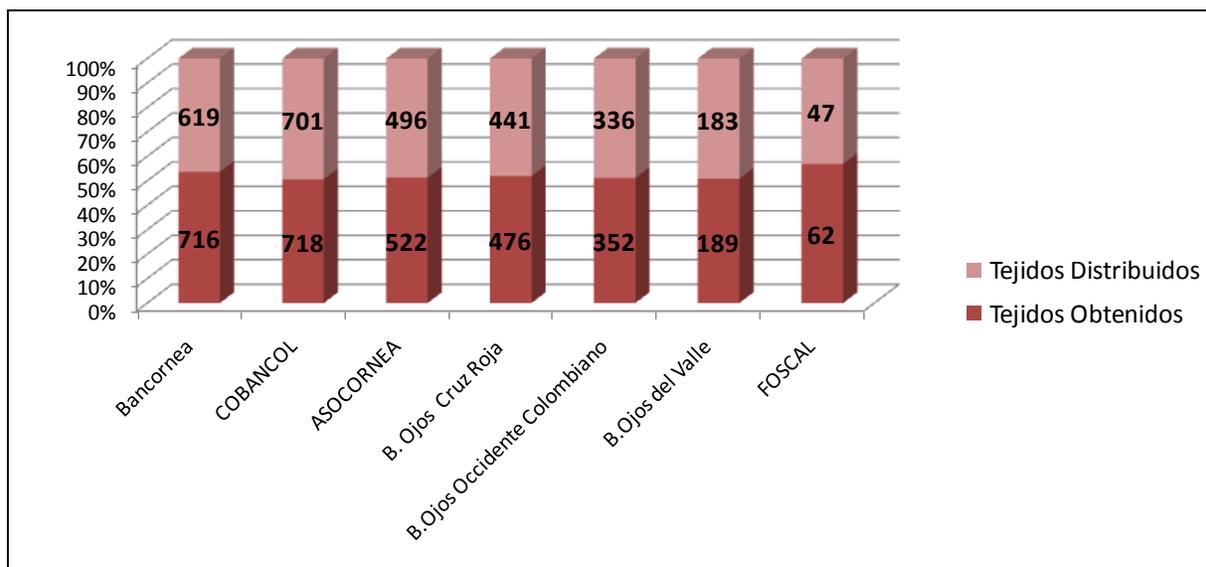
Tabla No. 19. Número de donantes de tejido ocular, 2008 - 2009.

Obtención de donantes	2008	2009	% cambio
Medicina Legal	1037	1109	6,9%
IPS	275	472	71,6%
Total	1312	1581	20,5%

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Durante el año 2009 se distribuyeron 2823 corneas, un 17% más que en el año 2008, a continuación se relaciona la obtención y distribución de estos tejidos por los bancos de la Red.

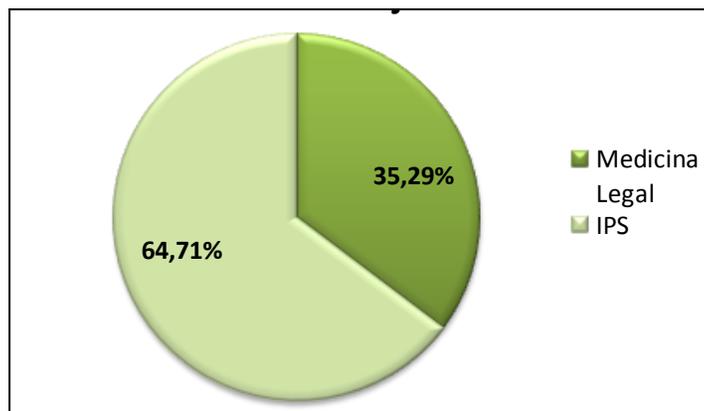
Gráfico No. 21. Número de corneas obtenidas y distribuidas por banco, 2009



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

En relación con la actividad de tejido óseo, la obtención de donantes ha venido presentando la tendencia del último año al incremento de la captación de donantes de tejido óseo en IPS generadoras y disminuyendo su obtención en el INML, en total para el año 2009 se obtuvieron 238 donantes para tejido óseo.

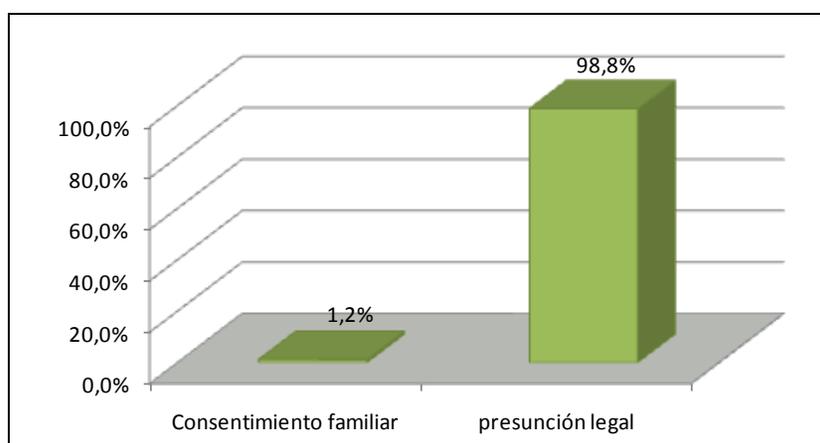
Gráfico No. 22. Obtención de tejido óseo, 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

De los donantes obtenidos en el INML el mayor porcentaje es a través de la aplicación de la presunción legal de donación, mientras que los donantes obtenidos en IPS generadoras son obtenidos en un 100% a través de consentimiento familiar. En total de los donantes obtenidos en el año 2009 se rescataron 3494 tejidos óseos.

Gráfico No. 23. Mecanismo de donación en INML para donantes de hueso, 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

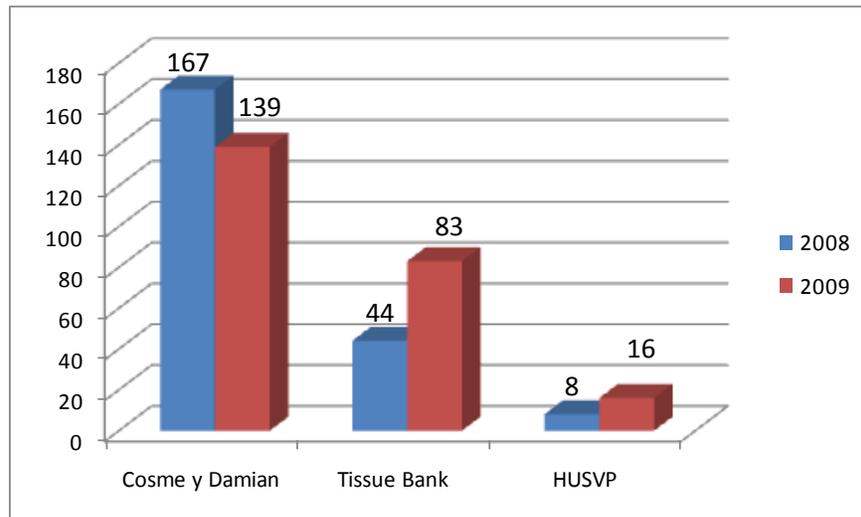
En relación con el año 2008 se presentó un aumento del 9% en la obtención de donantes para extracción de tejido óseo.

Tabla No. 20. Número de donantes de tejido óseo, 2008 - 2009.

Obtención donantes de Tejido Óseo	2008	2009	% cambio
Medicina Legal	85	84	-1%
IPS	134	154	15%
Total	219	238	9%

Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

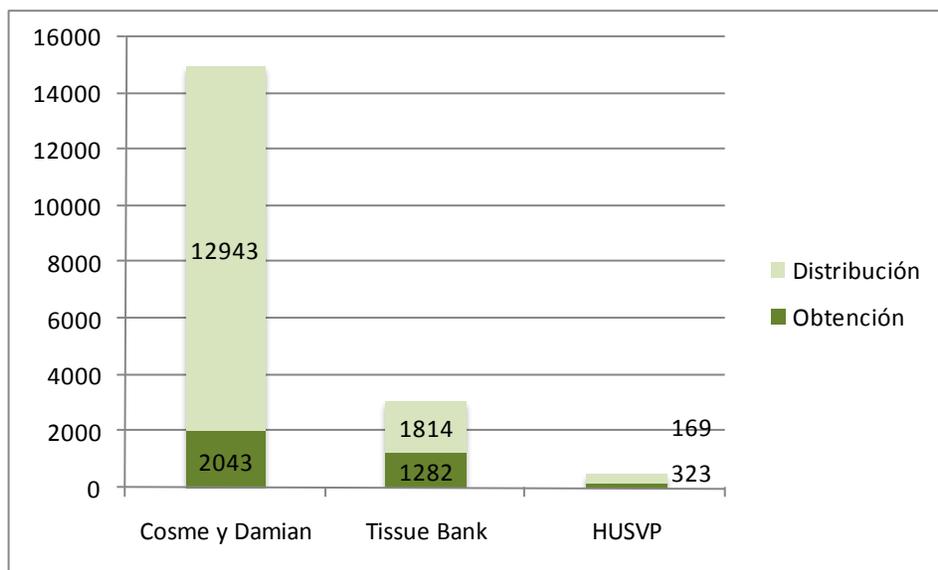
Grafico No. 24. Número de donantes de tejido óseo por banco, 2008 – 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

Durante el año 2009 se distribuyeron 15080 injertos óseos, a continuación se relaciona el número de tejidos obtenidos e injertos distribuidos por cada banco.

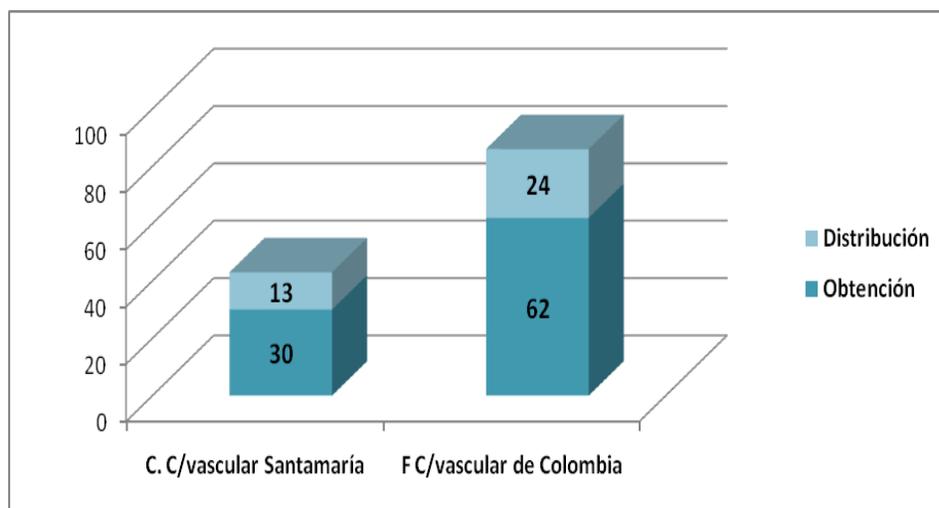
Gráfico No. 25. Número de tejidos óseos obtenidos y distribuidos por banco. 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

En relación con la actividad de obtención y distribución de válvulas cardíacas, en Colombia dos bancos realizan la extracción, procesamiento y distribución de este tipo de tejidos. En total durante el año 2009 se obtuvieron 92 válvulas cardíacas y se distribuyeron 37.

Gráfico No. 26. Obtención y distribución de válvulas cardíacas por banco. 2009.



Fuente. Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes

9. PROMOCIÓN A LA DONACIÓN

El INS como Coordinador Nacional de la Red de Donación y Trasplantes durante el año 2009 orientó las actividades de promoción a la donación con el ánimo de generar una campaña unificada de promoción a la donación, en el marco de la misma se buscó generara un mensaje común de la Red de Donación y Trasplantes. En el año 2009 dentro de las actividades de promoción a la donación realizadas se encuentran:

Para la conmemoración del día mundial de la donación se realizó el concurso interuniversitario “Una historia sobre donación”, cuya premiación fue en el evento central para la celebración del día mundial el 23 de Octubre de 2009, en esta actividad se convocaron las universidades del país para la presentación de piezas en diferentes categorías, lo cual permitió involucrar a los jóvenes como

actores importantes en el país para compartir el mensaje de la donación de componentes anatómicos. Esta actividad se constituyó como un eje central de las actividades de promoción solicitando las coordinaciones regionales adelantar acciones en el marco de la actividad, dado que con la realización del concurso se abrieron espacios en diferentes universidades del país para la realización de jornadas de información y capacitación. Se presentaron en total 30 piezas para el concurso, 24 en la categoría de diseño gráfico y 6 en la categoría de ensayo.

Se realizó una importante presencia en medios de comunicación a través de ruedas de prensa, comunicados que permitió acercar aun más el tema de la donación y el trasplante de componentes anatómicos en la comunidad.

El INS como Coordinador Nacional de la Red participó en diversas actividades académicas y culturales convocadas por entidades nacionales y el INS en los cuales se generaron actividades de información a la comunidad. Durante el año 2009 el INS como coordinador de la Red trabajó en la elaboración de un documento que presente al país una propuesta estratégica de promoción a la donación.

Para el 2009 en conjunto con la Coordinación de la Red de Bancos de Sangre del INS se buscó generar espacios masivos para la promoción de la donación de sangre y componentes anatómicos, para ello se realizó una campaña que cubrió medios masivos de comunicación como radio, televisión e Internet, entre otras actividades comunicativas.

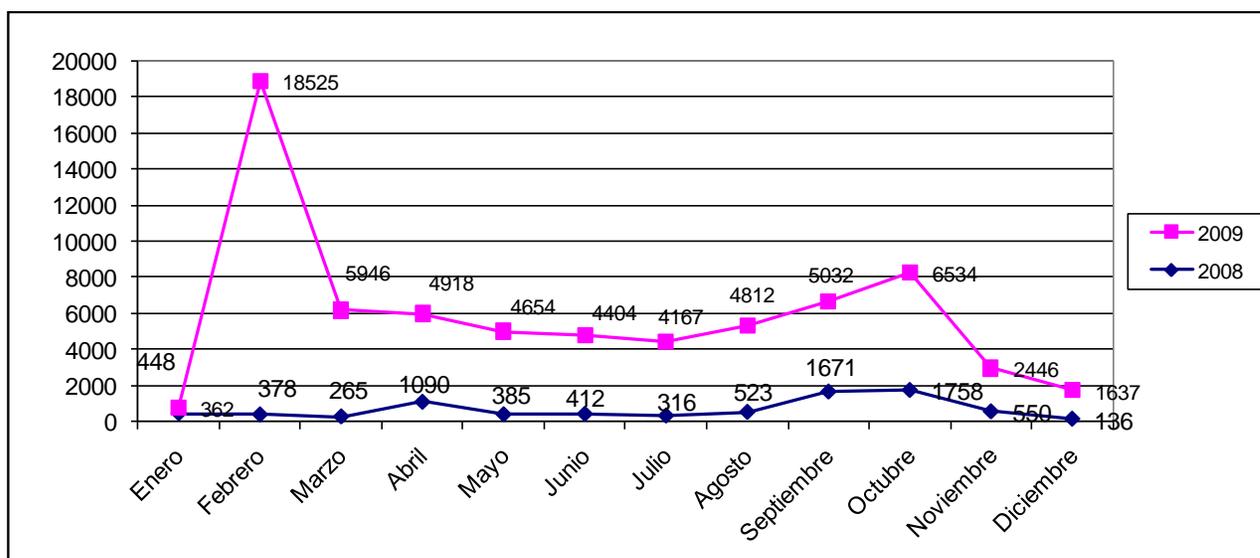
La Red de Donación y Trasplantes siguió buscando y gestionando espacios en diferentes entidades del orden nacional y en cada coordinación regional con el ánimo de fomentar las estrategias de información y educación a la comunidad.

9.1 CARNÉ DE DONACIÓN DE COMPONENTES ANATOMICOS.

Durante el año 2009 en el mes de Marzo se implementó la estrategia de carnetización a través de la página web del INS, por medio de la cual las personas pueden obtener en tiempo real por correo electrónico el carné que los acredita como donantes. En relación con el comportamiento de la

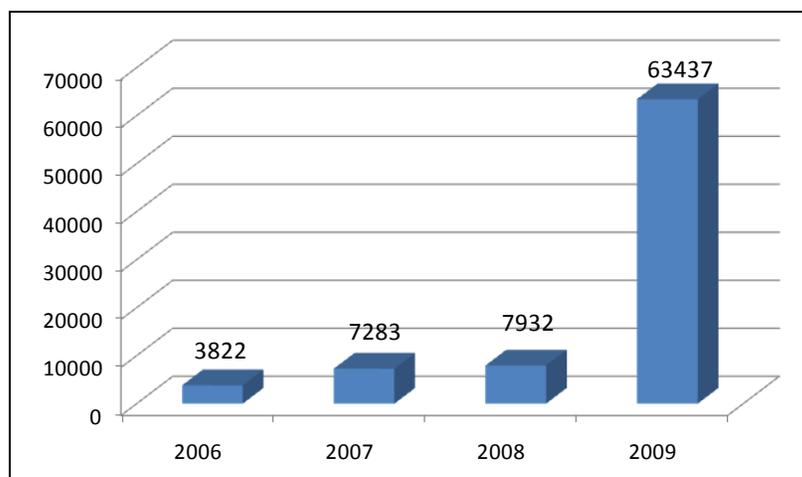
actividad de carnetización a continuación se detalla mes a mes en relación con el año 2008. Durante el año 2008 se carnetizaron 7932 personas, para el 2009 se carnetizaron 63437, lo que representa un aumento del 700%. Este proceso de entrega de carné de donante ha optimizado los tiempos de respuesta a las solicitudes.

Gráfico No. 27. Solicitudes de carné de donante por mes. 2008 - 2009.



Fuente. Centro Regulator de Trasplantes.

Gráfico No. 28. Número de personas carnetizadas como donantes. 2006 - 2009



Fuente. Centro Regulator de Trasplantes.

10. PROGRAMA NACIONAL DE AUDITORÍA DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS (PNA)

El PNA es una actividad del grupo Red Donación y Trasplantes del Instituto Nacional de Salud (INS) enmarcado en el proceso de referencia, que es el encargado de armonizar la función del INS como Coordinador de la Red de Donación y Trasplantes.

El PNA está alineado con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) reglamentado por el Decreto 1011 de 2006. En consecuencia el PNA se articuló con los niveles de auditoría determinados en las pautas indicativas de auditoría emitidas por el Ministerio de la Protección Social.

El PNA está reglamentado de la siguiente manera;

La Resolución 2279 de 2008 estipula en relación con el funcionamiento de la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes la implementación un programa de auditoría externa.

La formulación del PNA estandarizó los procesos procedimientos de auditoría de acuerdo con los niveles del SOGC de manera que los procedimientos fueran unificados, metódicos, validos, fiables y confiables, uno de los objetivos del PNA es elevar la calidad de los servicios de salud que intervienen en el proceso donación y trasplante y establecer el cumplimiento de objetivos, normas y procedimientos establecidos por parte de los actores de la Red.

La ejecución de actividades de auditoría se centran en:

- Realizar auditoría externa a las Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Trasplante.
- Apoyar y acompañar a las coordinaciones regionales en las visitas de auditoría externa que se realicen a las I.P.S. habilitadas con programas de trasplante, I.P.S. generadoras y a los bancos de tejidos.
- Realizar acciones coyunturales de auditoría externa a todos los actores de la Red ante no conformidades que se presentan en el sistema.
- Realizar auditoria al proceso de trasplante a receptores extranjeros no residentes en Colombia no residentes en Colombia.
- Establecer planes de mejoramiento con los auditados en los cuales se determinen responsables, actividades, plazos y productos entregables.

El PNA verifica en tres dimensiones:

Estructura: Se refiere a las directrices, métodos y procesos que la Coordinación Regional utiliza para ejecutar y lograr el propósito solicitado en cada tema o variable evaluado.

Proceso: Se refiere a la aplicación de la estructura, a su alcance y extensión dentro de la Coordinación Regional y al área de su influencia.

Resultados: Se refiere a los logros y efectos de la aplicación de las Estructuras. Análisis de datos, comparación tendencia, consistencia etc.

Durante el año 2009 se realizaron 41 procesos de auditoría distribuidos de la siguiente forma en las regionales de la Red, algunas de las actividades de auditoría realizadas por el INS se dirigen a IPS, bancos de tejidos entre otros actores de las regionales en vista que algunas de estas no tienen aun implementado el PNA a nivel regional:

Regional	No. De visitas de auditoria
Regional 1	6
Regional 2	10
Regional 3	7
Regional 4	6
Regional 5	5
Regional 6	7

A continuación se relacionan los principales hallazgos de auditoría en cada una de las coordinaciones regionales:

10.1. COORDINACIÓN REGIONAL NO. 1, A CARGO DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

Estableció su organización interna y manual de funciones y esta oficializado, dispone de infraestructura metodológica, física, tecnológica y recurso humano suficiente para realizar sus funciones, garantizando su operación de forma ininterrumpida, con recurso humano destinado de forma independiente para actividades de coordinación, operativas, de auditoría y promoción. Se recomendó que los informes trimestrales de su gestión se presenten de manera oportuna al INS.

En relación con su manual de funciones algunas de las actividades se encuentran estructuradas como guías o planes que están en proceso de ser oficializadas. Las actividades de la Coordinación Regional se realizan conforme a una planeación que está sustentada en un plan de acción,

Se realizaron los comités asesores de la Coordinación Regional reglamentados, este comité esta oficializado mediante resolución 626 de noviembre de 2006, se recomendó disponer de todas las actas aprobadas.

Se encuentra un archivo organizado que está en proceso de ajustarse a lo establecido por el Archivo General de la Republica. Aun no se cuenta con tablas de retención documental, que responde a garantizar el control documental de todas las actividades de la Red en su nivel regional.

La información estadística que se reporta a la Coordinación Nacional de la Red cuenta con un importante grado de confiabilidad y oportunidad. Se recomendó que sistemáticamente se realicen actividades para garantizar y optimizar la confiabilidad y validez de la información capacitando a todos los actores; realizando seguimiento y validación en la fuente, especialmente con los datos de los bancos de tejidos. La Coordinación Regional ha realizado esfuerzos para generar los procedimientos de reportes con el banco de corneas ASOCORNEA, no obstante en la actualidad este banco no ha implementado tales recomendaciones.

En cuanto a la inscripción de las IPS habilitadas con programa de trasplante se encuentra que:

- Las IPS y bancos de tejidos están en proceso de renovación de su inscripción realizada hace tres o más años.
- Se recomendó verificar todos los soportes de inscripción de recurso humano y determinar que se encuentren completos, luego de la verificación de esta información en una muestra de la documentación allegada por IPS inscritas.

Se identificó que las actividades de promoción se encuentran estructuradas en un plan metodológico, y se han empezado a generar procedimientos para la coordinación de las actividades de promoción de todos los actores a nivel regional. Se recomendó que se optimice la coordinación y seguimiento de los procesos de promoción que realizan los actores en la regional; así como la orientación y armonización de las mismos frente al mensaje que envían, imágenes usadas, actividades de carnetización, generación de procesos al interior de las instituciones contactadas, esto en concordancia con lo establecido desde el nivel nacional y la reglamentación vigente. En estas actividades proyectadas se consideró importante involucrar de forma activa otros actores como los bancos de tejidos.

Se recomendó determinar indicadores de impacto de las actividades de promoción realizadas, y establecer los roles del recurso humano asignado al programa con el ánimo de optimizar los recursos disponibles.

Las actividades de gestión operativa de la donación están organizadas según acuerdos entre las IPS de la regional. El área operativa (modulación) tiene control del cumplimiento de las visitas programadas, por zonas y de las alertas de detección activa y pasiva. Se recomendó que se incluya

el procedimiento de gestión documental de las actividades de gestión operativa en el manual de funciones de la coordinación regional.

La Coordinación Regional identificó un porcentaje de incumplimiento a las visitas de detección de posibles donantes, se recomendó la realización de planes de mejoramiento con los jefes de los servicios de trasplante de las IPS y Bancos de Tejidos, que suministran a la Red el recurso humano para la coordinación operativa.

En cuanto al procedimiento de trasplante a receptores extranjeros no residentes en Colombia y la expedición de la certificación de que trata el artículo 40 del Decreto 2493 de 2004, la Coordinación Regional tiene documentado este procedimiento. En el seguimiento realizado por el PNA, el INS identificó que se había trasplantado un extranjero no residente en Colombia, sin cumplir con el artículo 40 del decreto 2493 de 2004, la secretaria de salud desde su área de vigilancia y control tiene el caso bajo su competencia.

Para el programa de auditoría del nivel regional, dispone de 2 auditores médicos, cuentan con una Guía General de Auditoría de la Coordinación Regional Número 1 de la Red, que se recomienda, alinear con el PNA. Realizan tres visitas de auditoría a cada IPS trasplantadora de órgano sólido, se solicitó contar con la evidencia documental de las auditorías realizadas a otros actores. Se recomendó que en los procesos de auditoría se establezca un instrumento que facilite y garantice la verificación de los estándares exigidos para la inscripción de las entidades ante la Red.

Se recomendó que las actividades de auditoría externa a las IPS trasplantadoras y generadoras correspondan a una planeación y que esta se incluya en el programa regional de auditoría. Esta planeación se debe informar de manera previa a las IPS para ilustrarlas sobre los productos que se espera de ellas a lo largo del año.

Se recomendó formular indicadores de impacto que permitan medir la gestión del programa regional de auditoría.

10.2 COORDINACIÓN REGIONAL NO. 2 A CARGO DE LA DIRECCIÓN SECCIONAL DE LA PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

Estableció su organización interna y manual de funciones y esta oficializado, dispone de infraestructura física, tecnológica, Se recomendó reforzar el recurso humano, sobre todo en lo referente a las funciones operativas, de auditoría y promoción. La regional No. 2 ha incrementado notablemente su actividad en donación y trasplante, siendo la regional que más actividad tiene en el país en procesos de gestión operativa y distribución de componentes anatómicos, lo cual demanda una disponibilidad importante de recurso humano para las actividades de coordinación, operativas, de

auditoría y promoción a la donación, actividades que son realizadas por un recurso humano conformado por dos personas de tiempo parcial.

La Coordinación Regional realizó 3 comités asesores durante el 2009, actividad contemplada en su manual de funciones, se recomendó contar con las actas de reuniones aprobadas y realizar seguimiento a los compromisos establecidos en cada sesión.

Actualmente la Gobernación de Antioquia se encuentra trabajando con el archivo General de la Nación en el levantamiento de la Información para las tablas de retención documental, se encuentra un archivo organizado y en plan de mejoramiento para garantizar el manejo de la información.

El proceso para garantizar que las IPS reporten la Información estadística los primeros 5 días hábiles de cada mes está contemplado en el manual, Se recomendó incluir los procesos de validación, consolidación y reporte. Capta, consolida y envía de manera oportuna la información y estadísticas que de acuerdo a la normatividad vigente tiene que enviar mensualmente a la Coordinación Nacional. No hay brecha entre la información regional y nacional.

Se cumple con la asignación de turnos a las IPS habilitadas con programas de trasplante y a los Bancos de Tejidos para que realicen el rescate de componentes anatómicos en las Instituciones Prestadoras de Salud generadoras. Se cumple un proceso riguroso para la certificación de la inscripción del servicio de trasplantes en cada IPS de su regional.

Entre las actividades de promoción realizadas esta la celebración del día mundial de la donación, Se recomendó que todas las actividades de promoción que realice la coordinación regional, y los demás actores de la Red, se adecuen a un plan de promoción estructurado previamente a su ejecución. En este plan se deben determinar indicadores de impacto de las actividades de promoción realizadas, en concordancia con lo establecido desde el nivel nacional y la reglamentación vigente.

Las funciones de coordinación de la gestión operativa de la donación, están contempladas en el manual de procesos y procedimientos, Se recomendó que todas las actividades de promoción y detección de donantes que realicen los coordinadores operativos estén articuladas con la coordinación regional, como lo establece la normatividad vigente. La Coordinación Regional ha realizado esfuerzos para generar y armonizar los procedimientos de gestión operativa de la donación, mediante acuerdos y la emisión de circulares a los actores de la Red, con el procedimientos establecido para la gestión operativa de la donación en todos sus niveles al interior de la regional; no obstante, la Coordinación Regional ha identificado dificultades en la implementación de estos procedimientos por algunos coordinadores operativos. Para evitar la dualidad de mensajes. Se recomendó que se haga presencia continua por parte de la coordinación regional, en las IPS generadoras.

Se recomendó que la Coordinación Regional realice seguimiento al cumplimiento de las visitas de detección de posibles donantes, con base en los resultados obtenidos realizar planes de mejoramiento con los jefes de los servicios de trasplante de las IPS y bancos de tejidos que suministran a la Red el recurso humano para la coordinación operativa.

En cuanto al procedimiento de trasplante a receptores extranjeros no residentes en Colombia y la expedición de la certificación de que trata el artículo 40 del Decreto 2493 de 2004, la Coordinación Regional tiene documentado este procedimiento, el cual se cumple adecuadamente. Contra la Coordinación Regional No. 2 y el INS se presenta el mayor número de acciones de tutela interpuestas por extranjeros no residentes en Colombia para la inaplicación del artículo 40 del Decreto 2493 de 2004 lo cual ha demandado una gestión importante en tiempo y recursos para la respuesta, seguimiento y cumplimiento de los fallos de las mismas.

No se ha implementado el PNA a nivel regional, dadas algunas limitaciones frente a la disponibilidad de recurso humano para esta función, dado que en esta regional se cuenta con el mayor número de receptores extranjeros no residentes en Colombia trasplantados, el PNS contempla la auditoría al 100% de estos casos según solicitud del MPS, actividad asumida por el INS en coordinación con la Regional.

Aunque se realizan visitas de verificación por parte de la Coordinación Regional, no se cumple la función de auditoría médica externa a las IPS habilitadas con programa de trasplantes, conforme a lo establecido en la Resolución 2279 de 2008. Se recomendó realizar seguimiento a la calidad de la prestación de los servicios en los prestadores de servicios de trasplante de la Regional número 2.

10.3 COORDINACIÓN REGIONAL NO. 3 A CARGO DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE.

Estableció su organización interna y manual de funciones y esta oficializado, dispone de infraestructura física, tecnológica. Cada procedimiento se encuentra documentado. La regional tiene una importante actividad de donación y trasplantes, además de la inscripción de nuevas IPS ante la Red, por lo que se recomendó reforzar el recurso humano, especialmente en las funciones operativas y de promoción.

Se recomendó que se realice socialización del procedimiento de detección activa y pasiva de donantes en todas las IPS generadoras de la Regional.

Se realizaron los comités asesores de la Coordinación Regional reglamentados, este comité esta oficializado mediante acto administrativo del 7 de julio de 2008.

Se encuentra gestión de la información de la Regional. Se recomendó incluir el proceso establecido por el archivo general y tabla de retención documental.

El reporte de información estadística de la regional es oportuno, y genera procesos para ello con las IPS y bancos de tejidos de la regional, se recomendó mejorar el proceso de validación de esta información y la retroalimentación oportuna desde la fuente primaria. Se solicitó establecer también procesos para que el funcionamiento del software RDTTC sea de manera oportuna según lo establecido desde el INS. Se recomendó incluir el proceso de gestión de listas de espera en el manual de funciones de la coordinación regional.

Certifica la inscripción del servicio de trasplantes de cada IPS de su regional. Se recomendó disponer de todos los soportes de la inscripción de recurso humano especialmente de los Coordinadores Operativos de Trasplantes según normatividad vigente, así como evidenciar la verificación de requisitos de inscripción.

Durante el 2009, se realizó en la regional un trasplante a receptor extranjero no residentes en Colombia con donante vivo. Las actividades de promoción, están coordinadas con el nivel nacional, este procedimiento está incluido en su manual de funciones, existe un plan de promoción, del cual se recomendó realizar evaluación del impacto de sus actividades.

Se ha comenzado a implementar el PNA a nivel regional, se recomendó documentar el programa regional de auditoría de acuerdo a los lineamientos del nivel nacional, se presenta la dificultad de disponibilidad del recurso humano asignado a las actividades de auditoría, dado el volumen de la actividad de donación y trasplantes que presenta la regional.

10.4 COORDINACIÓN REGIONAL NO. 4 A CARGO DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER.

Existe una propuesta de manual de procesos y procedimientos que está pendiente de aprobación por el ente territorial, dispone de infraestructura física; se recomendó reforzar los recursos metodológicos, tecnológicos y de recurso humano, sobre todo en lo referente a las funciones de coordinación regional, operativas, de auditoría y promoción.

Se recomendó realizar un plan operativo anual que permita ejecutar de manera estructurada sus funciones, así como la formulación de indicadores de resultado e impacto de las actividades contempladas.

La Coordinación Regional realizó 3 comités asesores durante el 2009, las actas se encuentran en medio magnético, se recomendó contar con las actas de reuniones aprobadas y realizar seguimiento a los compromisos establecidos en cada sesión.

Se recomendó organizar los archivos de la Coordinación Regional de acuerdo a la ley de archivo general, igualmente optimizar la gestión de archivo con un mayor nivel de seguridad. Lo anterior en vista de que se maneja información de donación y trasplantes de la regional.

Se recomendó realizar actividades para garantizar que las IPS reporten la Información estadística de forma oportuna e incluir el procedimiento de gestión de información en el manual de procesos y procedimientos y socializarlo con los actores de la Red responsables, incluyendo los mecanismos de validación, consolidación y reporte a la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.

Se recomendó realizar actividades para gestionar y administrar las listas de espera y el software RDTTC. El procedimiento de asignación de turnos de rescate se tiene establecido, se recomendó que se realice seguimiento al cumplimiento de los turnos de rescate de las IPS y se tenga evidencia de esta actividad, así como del seguimiento a los procesos de oferta nacional de órganos de los donantes en la regional, con el ánimo de optimizar el aprovechamiento de los componentes anatómicos a nivel de la Red.

Se encontró la necesidad de documentar el proceso de certificación de la inscripción del servicio de trasplantes en cada IPS y banco de tejido de su regional. Se recomendó documentar el proceso de promoción a la donación, mediante un plan estructurado, en el que se determinen indicadores de impacto de las actividades realizadas y articuladas con el nivel nacional.

La Coordinación Regional realiza seguimiento de las actividades operativas, no obstante es necesario documentar la coordinación de las mismas.

Se recomendó la realización de planes de mejoramiento con los jefes de los servicios de trasplante de las IPS y Bancos de Tejidos, que suministran a la Red el recurso humano para la coordinación operativa, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las actividades de gestión operativa.

Se recomendó documentar el proceso de certificación de la no existencia de receptores en lista de espera nacional de acuerdo a lo establecido en el artículo 40 del decreto 2493 de 2004. Durante el 2009 no se realizaron trasplantes a receptores extranjeros no residentes en Colombia.

No se ha implementado el PNA a nivel regional, debido a las limitaciones frente a la disponibilidad de recurso humano para esta función, en consecuencia no se cumple la función de auditoría médica externa a las IPS habilitadas con programa de trasplantes, conforme a lo establecido en la Resolución

2279 de 2008. Se recomendó realizar seguimiento a la calidad de la prestación de los servicios en los prestadores de servicios de trasplante de la Regional.

10.5 COORDINACIÓN REGIONAL NO. 5 A CARGO DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL ATLÁNTICO.

El manual de funciones fue aprobado mediante resolución por la Secretaria de Salud del Atlántico, dispone de infraestructura física, tecnológica. Se recomendó reforzar el recurso humano, especialmente para auditoría.

El reporte de la información Estadística es consistente y oportuno. La Coordinación Regional realizó 3 comités asesores durante el 2009, actividad contemplada en su manual de funciones, se recomendó contar con las actas de reuniones aprobadas y realizar seguimiento a los compromisos establecidos en cada sesión.

Actualmente se encuentra una gestión del manejo de la documentación de la regional. Se recomendó incluir el proceso de archivo y control documental en el manual de funciones incluyendo la tabla de retención documental.

Durante el 2009, no se realizaron trasplantes a receptores extranjeros no residentes en Colombia. Se inició la implementación del PNA a nivel regional, se recomendó documentar el programa regional de auditoría de acuerdo a los lineamientos del PNA, se presenta la dificultad de disponibilidad del recurso humano asignado a las actividades de auditoría se identificó la dificultad de disponibilidad de auditor lo que no he generado procesos continuos.

Para el final del 2009, las dos IPS habilitadas con programa de trasplantes de la Coordinación Regional número 5, tenían levantada la inscripción ante la Red de Donación y Trasplantes por no cumplir con los requisitos de inscripción, estos hallazgos fueron evidenciados en las auditorias de seguimiento que realiza el INS.

10.6 COORDINACIÓN REGIONAL NO. 6 A CARGO DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL HUILA.

Estableció su organización interna y está pendiente la aprobación de su manual de funciones, dispone de infraestructura metodológica, física, tecnológica suficiente para realizar sus funciones, así

como de recurso humano, se recomendó oficializar la vinculación del auditor medico y realizar algunos ajustes metodológicos al manual de procedimientos.

Se recomendó realizar un plan de acción de sus actividades de acuerdo con las funciones y procesos de la Coordinación Regional y articular algunos procesos con las oficinas de control interno (MECI). Se encuentra toda la documentación de la regional archivada con una gestión documental importante de la misma, se recomendó incluir el proceso de archivo y tabla de retención documental según archivo general.

Se conformó el comité asesor de la coordinación regional, durante el segundo semestre de 2009 realizó 2 reuniones, se recomendó realizar aprobación de los compromisos establecidos en el comité asesor definiendo responsables y cronograma y hacer seguimiento de estos compromisos por la Coordinación Regional.

En el manual de procesos y procedimientos se encuentra contemplado el flujo de información, se recomendó que se contemplen responsables y las actividades específicas, así como la identificación de los registros que se generan.

Se evaluó la lista de espera en el software RDTC y es consistente con la reportada por las IPS. Se recomendó realizar un proceso de gestión de la información y gestión de listas de espera, en el que se garantice la validación que realiza la Coordinación Regional.

La Coordinación Regional está en proceso de revisión de los requisitos de inscripción de las IPS habilitadas con programa de trasplante aun no se han emitido certificados de inscripción.

Se recomendó articular el proceso de inscripción de los programas de trasplante de las IPS con auditoria para la verificación de los soportes, y luego de su validación emitir el certificado según aplique.

Las actividades de promoción están contempladas en un programa de promoción. El programa de promoción se encuentra en su segunda versión el cual fue aprobado por el comité asesor regional, y fue trabajado en conjunto con la Coordinación Regional No. 1. Se recomendó que las actividades y estrategias del plan de promoción estén de acuerdo a una planeación de acuerdo a los lineamientos del nivel nacional.

Dentro del manual de procesos y procedimientos se recomendó documentar la forma en que la regional realiza coordinación de la gestión operativa de la donación. Se cuenta con estadísticas y seguimiento mensual de las actividades de los coordinadores operativos sobre las cuales se establecen reuniones y compromisos.

Se recomendó que la Coordinación Regional realice acercamientos con las IPS generadoras de donantes para generar procesos efectivos de reporte de alerta de posibles donantes.

Dentro del manual de funciones se debe definir el procedimiento de certificación de acuerdo a lo establecido en el artículo 40 del decreto 2493 de 2004. Durante el 2009 no se realizaron trasplantes a receptores extranjeros no residentes en Colombia.

No se ha implementado el PNA a nivel regional. Entre las actividades de auditoría se han realizado cuatro visitas de auditoría a IPS trasplantadoras, en las cuales se ha auditado sobre estándares de habilitación, verificación de implementación del PAMEC, monitoria y planes de mejora, verificación de funcionamiento de comités.

11. COMITÉ ASESOR DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES.

Durante el año 2009 se realizaron 4 comités asesores de la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes en las siguientes fechas:

1	Comité asesor de la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.	Marzo 26 de 2009
2	Comité asesor de la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.	Junio 05 de 2009
3	Comité asesor de la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.	Septiembre 24 de 2009
4	Comité asesor de la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes.	Noviembre 20 de 2009

12. ASISTENCIAS TÉCNICAS Y ASESORÍAS COORDINACIÓN NACIONAL DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES.

Durante el año 2009 el INS como Coordinador de la Red continuó con los procesos de implementación y fortalecimiento de las Coordinaciones Regionales de la Red y en general de los actores que la conforman, se realizaron para ello 27 visitas de asistencia técnica a las regionales de la Red de Donación y trasplantes, las cuales se distribuyeron así:

Regional	No. Visitas de asistencia técnica
Regional 1	2
Regional 2	6
Regional 3	6
Regional 4	5
Regional 5	4
Regional 6	4

De estas visitas de asistencia técnica 10 se realizaron en torno a las funciones de las Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Trasplantes según las asignadas por el Decreto 2493 de 2004 y la Resolución 2640 de 2005.

En la regional No. 6 se realizaron específicamente las asistencias técnicas en el marco de la asistencia a la Secretaria de Salud del Huila en la implementación de la regional No. 6 de la Red de Donación y Trasplantes de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1843 de 2009.

De estas asistencias, 12 se realizaron a los actores de la Red en cada regional para actualizar, asesorar y evaluar el Sistema de información de donación y trasplantes en cada regional tanto para órganos como para tejidos, en las regionales No 2, No. 3 y No. 4 se realizó asistencia directamente

por la Coordinación Nacional de la Red a todos los bancos de tejido de cada regional en la implementación del Registro Nacional de Donación y trasplantes e igualmente a todas las IPS habilitadas con programa de trasplante de estas mismas regionales, así como de las regionales 5 y 6. En la regional No. 1 se realizaron 3 asesorías técnicas sobre el diligenciamiento del Registro Nacional en Donación y Trasplantes para tres IPS de la regional.

Adicionalmente se realizaron 5 asistencias técnicas específicas para el tema de la implementación del plan de promoción a la donación a nivel regional, estas asistencias técnicas se realizaron en las regionales No. 2, 3, 4, 5 y 6.

En relación con asesorías técnicas realizadas por la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes en torno a diferentes temas y procesos relacionados con la Red a actores de la misma u otros se encuentran:

Asesoría técnica al MPS para el proyecto normativo sobre bancos de células de cordón umbilical.

Asesoría a la Coordinación Regional No. 2 en relación con la propuesta de implementación de un programa para la obtención de tejidos en parada cardiaca.

Asesoría técnica al MPS sobre el Proyecto de reglamentación de productos derivados de células y tejidos humanos y componentes anatómicos (modificación decreto 2493 de 2004). Adicionalmente, durante el año 2009 se realizó en conjunto con el INVIMA, MPS e INS la revisión del tema de ingreso de componentes anatómicos con fines de trasplante.

El INS convocó una mesa de trabajo para la revisión de una propuesta de procedimiento para la obtención de células y tejidos humanos de donantes con muerte encefálica por causa violenta, conformada por entidades como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la Fiscalía General de la Nación, el Consejo Superior de la Judicatura, las Coordinaciones regionales y Coordinadores operativos de Trasplante.

13. ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN GRUPO RED DONACIÓN Y TRASPLANTES

13.1 SEMINARIO EDHEP

Durante el año 2009 se dictaron en Colombia 5 seminarios EDHEP, “Seminario Educativo Europeo para la comunicación de malas noticias”, adicionalmente se realizó visita a Colombia por parte de los monitores del seminario de la ONT de España, entidad con la que se renovó el convenio para la implementación de este seminario por parte del INS en Colombia.

A continuación se describe cada uno de los seminarios programados para el año 2009.

<i>Ciudad</i>	<i>Fecha</i>	<i>No. de asistentes</i>
Barranquilla	Noviembre 04	7
Cali	Noviembre 12	13
Bucaramanga	Noviembre 21	12
Bogotá	Diciembre 14	18
Bogotá	Diciembre 15	15
Medellín	Este seminario fue cancelado teniendo en cuenta la baja confirmación de asistentes para el mismo.	

En conjunto con el MPS se realizó el Taller de intercambio de experiencias (Argentina – Costa Rica – Colombia), que contó con la participación de expertos de las organizaciones de trasplante de estos dos países.

En el mes de Diciembre de 2009 se realizó el Taller de procedimientos medico legales y gestión operativa de la donación, que contó con el apoyo del INML y la Fiscalía General de la Nación, espacio que permitió un primer acercamiento a los procesos medico legales y de la Red.

Trabajo conjunto con la Mesa Sectorial Salud del SENA para la elaboración de un mapa funcional de la gestión de la donación en el país.

Adicionalmente en el año 2009 se realizaron comisiones de órganos y una de tejido óseo, se efectuaron reuniones nacionales con los coordinadores regionales de la red de Donación y Trasplantes y coordinadores operativos de trasplante y laboratorios de inmunología.

29 de mayo	comisión de corazón
03 de julio	Comisión de tejido óseo
22 de Octubre de 2009	Comisión de riñón y laboratorios de Inmunología en Trasplantes.
25 de Noviembre de 2009	Comisión de hígado.
27 de Noviembre de 2009	Comisión de laboratorios de inmunología

Otra de las actividades realizadas en Colombia durante el año 2009 fue la Reunión de la Red Consejo Iberoamericano en Donación y Trasplantes, la cual contó con la participación de los representantes de cada país de las organizaciones de trasplante de la región, y de la presidencia la cual está a cargo de la ONT, uno de los logros más importantes de esta VIII reunión fue la firma de la Declaración de Bogotá, la cual reitera el compromiso de los países de la región para combatir el turismo de trasplantes y reitera que la prestación de servicios trasplantológicos a pacientes extranjeros debe darse a través de convenios entre estados. En esta reunión se reconoció el trabajo de Colombia, a través del INS para la implementación de medidas y acciones que eviten el turismo de trasplante y la disminución de los trasplantes realizados a extranjeros no residentes en Colombia.