



Hace unas semanas el proceso de un trasplante en Chile se puso bajo la lupa luego de una auditoría realizada por la Contraloría General de la República a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, donde se revelaron irregularidades en el acceso y prioridad de los pacientes que están en lista para recibir un trasplante de órgano. Las explicaciones no tardaron en llegar, así como tampoco las interrogantes, sobre todo esa que apunta a cuál es la ruta de un trasplante en el país desde que una persona entra en una lista de espera hasta que aparece un donante y hay que dar con un receptor.

Como ejemplo, y de acuerdo a datos del Instituto de Salud Pública (ISP), los pacientes que necesitan un trasplante de hígado aguardan en promedio 344 días. En el caso de quienes esperan un corazón, este tiempo asciende a 432, y 482 para los que requieran un pulmón. ¿Más? Los pacientes que esperan un páncreas tienen un tiempo promedio de espera de 681 días, y en quienes esperan un trasplante renal sube a 1.124.

Y es que para que este procedimiento se materialice hay un recorrido tan complejo como extenso y que va desde la detección de un posible donante -generalmente es una persona que presenta un daño cerebral irreversible y se confirma la muerte encefálica- hasta la confirmación de la compatibilidad con los pacientes en espera.

Pero además de que el proceso tiene varias etapas, en él participan varios actores: el ISP, el Minsal, la Coordinación Nacional de Trasplantes y los hospitales.

Primero, el ISP gestiona el Registro Nacional de Potenciales Receptores de Órganos, lo cual incluye la formación de listas de espera, la priorización de pacientes y la asignación de órganos. En esta etapa también se realizan estudios inmunogenéticos para evaluar la compatibilidad entre donantes y receptores.

La directora del ISP, Catterina Ferruccio, explica que están en constante coordinación con el Minsal para el intercambio de estos datos: "Nosotros llevamos la lista nacional de las personas que requieren trasplantes. Diariamente la actualizamos y se la enviamos a la coordinación del Minsal. Y los hospitales hacen llegar el dato de alguna persona que podría ser donante. Es el ministerio el que les envía a los hospitales nuestra lista", dice.

De acuerdo a la última actualización disponible, 26 pacientes esperan un trasplante de corazón; 21, de páncreas; 60, de pulmón; 243, de



► En promedio, un paciente puede esperar hasta 1.124 días por un órgano.

La ruta de un trasplante: el frenético proceso contrarreloj para dar con un receptor

La donación de órganos se puso en la palestra tras un informe de Contraloría que detectó irregularidades en hospitales. Pero ¿cómo es el proceso realmente? Todo se define en una corta ventana.

Por **Ignacia Canales L.**

hígado, y 1.875, de riñón.

Una vez que aparece un donante, empieza una frenética carrera contrarreloj: el equipo solo tiene un par de horas para dar con un paciente compatible, trasladar los órganos y realizar el procedimiento. "Como el donante está fallecido, lo que uno hace es mantener los órganos de manera artificial, y con el tiempo estos se van deteriorando. No se pueden mantener eternamente. Además, cada órgano, una vez ex-

traído, tiene tiempos diferentes para ser implantados. Por ejemplo, un corazón debe ser implantado en un máximo de cuatro horas tras su extracción", detalla el coordinador nacional de Trasplantes, José Luis Rojas.

El especialista añade que "cuando aparece un donante en cualquier lugar de Chile, ese llamado se canaliza a través de la Coordinación Nacional de Trasplante. Nosotros hacemos la valoración de los órganos

y después ofertamos a cada uno de los equipos de trasplante según la lista de espera".

Definidos los receptores de los órganos, las coordinaciones locales de trasplante informan a cada paciente que será trasplantado. Posterior a esta crucial llamada, y sin importar la hora, estos deben trasladarse al centro de trasplante y prepararse para la cirugía.

Una vez realizada la intervención, desde el Minsal explican que el pro-

ceso realmente termina con el seguimiento de la familia del donante: "Posterior a la donación de órganos y tejidos, las familias de donantes se ven enfrentadas a una difícil tarea: vivir el duelo a partir de la pérdida de su familiar. Ante esto, y en el plazo de un mes, las Coordinaciones Locales de Procuramiento realizan un llamado de seguimiento para constatar cómo se encuentran".

También se les envía una carta o correo electrónico para agradecer el respeto por el derecho de donar.

La reciente polémica

Tras analizar los procedimientos de los hospitales San Juan de Dios de Santiago, Carlos van Buren de Valparaíso y Hernán Henríquez Aravena de Temuco entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023, la Contraloría concluyó que en 84 casos de potenciales receptores no se justificó la no realización del trasplante, a pesar de que dichos pacientes debían ser los receptores del órgano.

Hoy, eso sí, ya en más de una ocasión diversas autoridades han aclarado este hallazgo y el coordinador nacional de Trasplantes coincide en que "se genera porque, por ejemplo, yo puedo ofertarle a la primera persona en la lista, pero ese paciente está muy grave en esos momentos para un procedimiento, entonces se continúa con los siguientes en la lista. Los centros que rechazan la intervención deben enviar un formulario aclarando la razón, y la Contraloría detectó que en algunos casos no quedó la justificación formal".

Además, explica que "la lista es muy dinámica, se actualiza muy rápido. Hay pacientes que están en los primeros puestos en la mañana y en la noche bajan, porque durante el día pudieron haber ingresado personas más graves".

Anamaria Arriagada, presidenta del Colegio Médico y quien además fue jefa de la Unidad de Procuramiento de Órganos y Tejidos del Hospital del Salvador entre 2012 y 2015, sostiene al respecto que como país "tenemos fortalezas que también quiero recalcar: contamos con una lista de espera única que se maneja con criterios estrictamente técnicos, y eso es muy importante. Cuando hablamos de órganos que no se pudieron asignar y se siguió con la lista, eso no significa que hubo manipulación. Difícilmente alguien pueda salir beneficiado si, por ejemplo, se trasplanta un hígado que no es el mejor para el paciente".

Eso sí, sabe que también "faltan puntos por mejorar, que tienen que ver más que nada con temas administrativos". ●