

El Documento de Aguascalientes

América Latina y el Caribe se vislumbran, dentro de su vasta extensión territorial, como una región con gran diversidad cultural, económica y social; sin embargo, con condiciones particulares que le dan una especial afinidad.

El Primer Foro Latinoamericano de Bioética ha sido ocasión de encuentro para un grupo de expertos en trasplantes interesados en el análisis de las complejas circunstancias que envuelven hoy en día el ejercicio de los trasplantes.

La experiencia resultó ser altamente enriquecedora, más que enlistar y lamentarse de los problemas actuales, se trataba de entenderlos como parte de las circunstancias presentes y así, establecer un posicionamiento unánime en algunos casos, quizás proponer soluciones en algunos otros.

El Documento de Aguascalientes expresa las opiniones vertidas durante el Foro de bioética; evidentemente advertimos puntos de vista divergentes –de eso se trataba–; sin embargo, puede afirmarse que la información contenida en el propio Documento, representa la opinión consensuada de los participantes en el Foro. Ese es quizás su mayor valor.

Se reafirma el papel del Estado como único órgano rector de todas las actividades de trasplante en cada país. Se reconoce la impor-

tancia de que todas las naciones otorguen esta potestad al Estado, desde los aspectos legislativos, hasta las actividades operativas más especializadas, incluyendo la asignación y distribución de órganos.

Especial énfasis se hizo en relación con el compromiso de promover que en estas acciones prevalezcan el orden, la certeza, la transparencia, la credibilidad, la trazabilidad en el sistema, así como el análisis de resultados.

El tema de Turismo y Comercio de Trasplantes fue llevado a las mesas de análisis, ello representa la aceptación de que existe el riesgo de que se registren prácticas ilegales en el ejercicio de los trasplantes.

Es destacable que se haya decidido abordar el tema de Turismo y Comercio. En lugar de ocultarlo –pretendiendo que no existe–, se emiten ahora posicionamientos firmes y claros que favorecen la reflexión, en un momento histórico en el que la enorme presión para obtener un órgano y para recibir un trasplante puede favorecer laxitud en los criterios de aceptación ante la posibilidad de salvar una vida.

Se hace especial énfasis en la evaluación cuidadosa de cada caso de trasplante, otorgando así plena autonomía, información y seguridad tanto al donante como al receptor.

El Documento de Aguascalientes se expresa en desacuerdo con cualquier forma que implique comercialización de órganos, como el mercado regulado, la libre venta de órganos, o la retribución a los donantes más allá de los costes derivados de los estudios de evaluación, procedimiento quirúrgico, seguimiento, y complicaciones después de donar un órgano.

Constituye un hecho importante y revelador, el que se haya incluido el tema de cobertura para trasplantes e inmunosupresión.

Así, se admite la necesidad de implementar estrategias sanitarias que aseguren el acceso equitativo de cada paciente a las listas de espera y a la posibilidad de recibir un trasplante. Además, se analiza el acceso de los pacientes a la terapia inmunosupresora postrasplante, misma que por su alto costo representa graves riesgos de discriminación.

El uso de medicamentos genéricos puede representar una atractiva alternativa para reducir los costos de inmunosupresión. Sin embargo, también se hace patente una honda preocupación ante la percepción de que no todos los inmunosupresores genéricos cumplen las normas de bioequivalencia y seguridad.

El Documento de Aguascalientes diserta ampliamente sobre los

riesgos potenciales de una inmunosupresión de pobre calidad y precisa los procedimientos que pueden asegurar la correcta aplicabilidad de estos medicamentos.

Nos referimos finalmente al donante vivo, sin duda, el tema que mayor discusión ha generado, tanto en el Foro de Bioética, como también en las extensas disertaciones que se hicieron por vía electrónica en las semanas posteriores al Foro, cuando se preparaba el Documento de Aguascalientes.

El Documento de Aguascalientes enfatiza la necesidad de otorgar al donante el más amplio margen de seguridad durante la evaluación y también diserta ampliamente sobre la información que se le debe brindar bajo el formato del Consentimiento Informado. La vigilancia a largo plazo debe establecerse como un compromiso de cada centro.

Aunque el donante vivo no relacionado pareciera adecuarse a

cualquier caso en donde no existe consanguinidad, en este capítulo se establecen diferencias notables entre las diversas posibilidades, como son el donante altruista, la donación pareada y el donante pago.

El Documento hace recomendaciones puntuales para la aceptación de donantes vivos y reitera la importancia crítica de recurrir al donante fallecido como fuente primordial de órganos para trasplante.

Aunque el Documento de Aguascalientes admite que cada país y cada centro de trasplante tienen la prerrogativa de definir sus propias prácticas, sí pretende servir como instrumento de expresión por parte de los grupos con actividad trasplantadora en América Latina y el Caribe, y tiene el propósito de influir para que las actividades de trasplante se realicen en un ámbito de justicia y equidad.

AGRADECIMIENTOS

La Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe y la Sociedad Mexicana de Trasplantes, expresan su más sentida gratitud a la Revista de Investigación Clínica por las facilidades otorgadas para la difusión del Documento de Aguascalientes.

**Rafael Reyes-Acevedo,
Josefina Alberú-Gómez,
Ashley Baquero**

Sociedad Mexicana de Trasplantes.
Sociedad de Trasplantes de
América Latina y el Caribe.

Reimpresos

Dra. Josefina Alberú-Gómez
Departamento de Trasplantes
Instituto Nacional de Ciencia Médicas
y Nutrición Salvador Zubirán
Vasco de Quiroga 15, Tlalpan
14000, México, D.F.

*Recibido el 11 de febrero de 2011.
Aceptado el 11 de febrero de 2011.*