

DOI: 10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.195-206

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2136>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 195-206



Causas que dificultan el acceso al trasplante renal en Ecuador

Causes that hinder access to renal transplantation in Ecuador

Causas que dificultam o acesso ao transplante renal no Equador

Mayra Elizabeth Vega Verdezoto¹; Leonella Alejandra Pico Intrigo²; Maritza Annabel Urgiles Guerrero³

RECIBIDO: 11/05/2023 **ACEPTADO:** 11/07/2023 **PUBLICADO:** 28/10/2023

1. Licenciada en Enfermería; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; mvegavczs5@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0003-4266-7364>
2. Licenciada en Enfermería; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; naydeling_gianella78@yahoo.com;  <https://orcid.org/0009-0004-3281-3601>
3. Licenciada en Enfermería; Centro de Salud Luz de América Distrito 23d01; Santo Domingo, Ecuador; maritzannabelurgiles@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0004-0698-3412>

CORRESPONDENCIA

Mayra Elizabeth Vega Verdezoto
mvegavczs5@gmail.com

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

En Ecuador el trasplante renal es el trasplante de órgano sólido más frecuente. Este tipo de trasplante está indicado en pacientes con enfermedad renal terminal y es un tratamiento más ventajoso sobre la diálisis, con respecto a la supervivencia, confiere una mejor calidad de vida, posee un menor costo y una mayor eficacia. Dada la importancia de esta opción en la terapia de reemplazo renal y las crecientes tasas de la enfermedad renal, es que surge el propósito de la presente investigación que consiste en plasmar las causas que dificultan el acceso al trasplante renal en Ecuador, con énfasis en la donación de órganos. La investigación se realizó bajo una metodología de tipo documental bibliográfica, bajo la modalidad de revisión. La revisión ha mostrado las grandes diferencias entre la cantidad de personas activas en lista de espera de trasplante renal y los trasplantes realizados, es decir, que la demanda supera la oferta. Las principales causas que dificultan el acceso al trasplante renal en Ecuador son la falta de donantes de este órgano. El trasplante renal en Ecuador ha avanzado considerablemente en los últimos años. No obstante, las cifras estudiadas evidencian que las políticas del sistema sanitario, no son suficientes ni efectivas. Entre las principales causas que impiden la donación de órganos se encuentran los relacionados con la sociedad y otros vinculados con la acción del Estado. Estos factores impiden alcanzar la meta de órganos para trasplante. Entre los factores sociales se encuentran la falta de concientización, la falta de información, la creencia de que no se va a salvar una vida porque se es donante de órgano, entre otros. Entre las gubernamentales, falta de fortalecimiento y mejora de políticas públicas, capacitación de centros hospitalarios y personal de salud especializado y, mejora de los procesos de trasplante.

Palabras clave: Trasplante, Renal, Enfermedad Renal Crónica, Acceso, Dificultades.

ABSTRACT

In Ecuador, kidney transplant is the most common solid organ transplant. This type of transplant is indicated in patients with end-stage renal disease and is a more advantageous treatment over dialysis, with respect to survival, confers a better quality of life, has a lower cost and greater effectiveness. Given the importance of this option in renal replacement therapy and the increasing rates of kidney disease, the purpose of this research arises, which consists of capturing the causes that hinder access to kidney transplant in Ecuador, with emphasis on organ donation. The research was carried out under a bibliographic documentary type methodology, under the review modality. The review has shown the large differences between the number of active people on the kidney transplant waiting list and the transplants performed, that is, that demand exceeds supply. The main causes that make access to kidney transplant difficult in Ecuador are the lack of donors for this organ. Kidney transplantation in Ecuador has advanced considerably in recent years. However, the figures studied show that the health system policies are neither sufficient nor effective. Among the main causes that prevent organ donation are those related to society and others linked to State action. These factors prevent reaching the goal of organs for transplant. Among the social factors are lack of awareness, lack of information, the belief that a life will not be saved because one is an organ donor, among others. Among the governmental ones, lack of strengthening and improvement of public policies, training of hospital centers and specialized health personnel, and improvement of transplant processes.

Keywords: Transplant, Kidney, Chronic Kidney Disease, Access, Difficulties.

RESUMO

No Equador, o transplante renal é o transplante de órgão sólido mais comum. Este tipo de transplante está indicado em pacientes com doença renal em fase terminal e é um tratamento mais vantajoso do que a diálise, no que respeita à sobrevivência, confere uma melhor qualidade de vida, tem um custo mais baixo e maior eficácia. Dada a importância desta opção na terapia de substituição renal e o aumento das taxas de doença renal, surge o objetivo desta investigação, que consiste em captar as causas que dificultam o acesso ao transplante renal no Equador, com ênfase na doação de órgãos. A pesquisa foi realizada sob uma metodologia do tipo documental bibliográfica, sob a modalidade de revisão. A revisão mostrou as grandes diferenças entre o número de pessoas activas na lista de espera para transplante renal e os transplantes realizados, ou seja, que a procura excede a oferta. As principais causas que dificultam o acesso ao transplante renal no Equador são a falta de dadores para este órgão. O transplante renal no Equador avançou consideravelmente nos últimos anos. No entanto, os números estudados mostram que as políticas do sistema de saúde não são suficientes nem eficazes. Entre as principais causas que impedem a doação de órgãos estão as relacionadas com a sociedade e outras ligadas à ação do Estado. Estes factores impedem que se atinja a meta de órgãos para transplante. Entre os factores sociais estão a falta de conscientização, a falta de informação, a crença de que uma vida não será salva por ser doador de órgãos, entre outros. Entre os governamentais, a falta de fortalecimento e aprimoramento das políticas públicas, a capacitação dos centros hospitalares e do pessoal especializado em saúde e a melhoria dos processos de transplante.

Palavras-chave: Transplante, Rim, Doença Renal Crónica, Acesso, Dificuldades.

Introducción

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es considerada actualmente uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial y se encuentra en escala de epidemia. Esta patología necesita ser abordada con soluciones integrales desde las políticas públicas de salud. Un 10% de la población puede tener ERC en algún momento de su vida y solo un porcentaje muy pequeño alcanza una sobrevivencia que le permita acceder a los tratamientos de diálisis y/o trasplante (Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, ORAS - CONHU, 2022).

El trasplante de órganos suele ser el mejor y a veces el único tratamiento, en caso de insuficiencia orgánica aguda y crónica. Las enfermedades no transmisibles, como la diabetes y la hipertensión arterial, unidas a determinantes sociales como el alcoholismo o la obesidad, pueden derivar en una enfermedad renal crónica y en una cirrosis hepática, patologías que se encuentran entre las 10 primeras causas de muerte en el mundo. El trasplante de riñón constituye una opción terapéutica mucho más ventajosa que la diálisis en cuanto a la supervivencia, la calidad de vida y el costo eficacia (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2022).

El trasplante de riñón es el tipo más común de trasplante de órgano sólido. La indicación primaria para el trasplante de riñón es la enfermedad renal terminal (Hertl, 2022).

En 2016, se realizaron en las Américas un total de 53.345 trasplantes de órganos sólidos, lo que representa casi el 40% del total mundial. Con 33.378 trasplantes, el de riñón fue el más frecuente entre los de órganos sólidos. No obstante, ese año fueron registrados más de 182.000 personas que se encontraban en lista de espera para un trasplante de riñón (Organización Panamericana de la Salud - OPS, 2019).

En Ecuador las diferencias entre cifras de personas en lista de espera por un trasplante de riñón y personas trasplantadas son

inmensas, siendo que la demanda supera con creces la oferta. En consecuencia, el propósito de la presente investigación es plasmar las causas que dificultan el acceso al trasplante renal en Ecuador, con énfasis en la donación de órganos.

Materiales y Métodos

Para el desarrollo de esta investigación se hicieron necesarios equipos de computación con conexión a internet, por medio de los cuales se ubicó el material bibliográfico que sirvió como base del estudio. En consecuencia, la clasificación de la investigación es un modelo documental bibliográfico, con una metodología de revisión.

Para la búsqueda de información concerniente al tema investigado se usaron diversas bases de datos, entre las que figuran: PubMed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), SciELO, Medigraphic, Dialnet y ELSEVIER, Cochrane, entre otras. Se llevó a cabo una búsqueda aleatoria y consecutiva, usando las expresiones o descriptores siguientes: “trasplante de órganos + Ecuador”, “trasplante renal + Ecuador”, y “trasplante renal + Ecuador + dificultades”. Los resultados se filtraron según criterios de idioma, el cual se consideró únicamente el español, relevancia, correlación temática y fecha de publicación en los últimos cuatro (04) años, con excepción de dos registros de data más antigua que se consideraron importantes para la presente investigación.

El material bibliográfico recolectado consistió en artículos científicos, en general, guías clínicas, e-books, ensayos clínicos, consensos, protocolos, tesis de posgrado y doctorado, noticias científicas, boletines y/o folletos de instituciones oficiales o privadas de reconocida trayectoria en el ámbito científicoacadémico y demás documentos e informaciones, considerados de interés y con valor de la evidencia científica a criterio del equipo investigador.

Resultados

El trasplante renal en Ecuador

El trasplante renal en Ecuador da inicio en 1976 con un donante vivo en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas Nro. 1, sin embargo, la primera Ley de Trasplante de Órganos y Tejidos fue implementada en 1994, en ausencia de apoyo económico gubernamental, progresando de manera inconstante y limitada debido a las dificultades sociopolíticas, siendo hasta marzo de 2011, que tras la aprobación de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, evoluciona verdaderamente el programa de trasplante renal y se incorpora de

forma protocolaria al sistema de salud pública del Ecuador, aunque aún con carencias. Actualmente el programa de trasplante renal es regulado por el Instituto de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), de acuerdo a los principios de trasplante de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cumpliendo, en teoría, estándares internacionales en cuanto a la selección, manejo y seguimiento de los pacientes y donantes. Se realizó un total de 1.560 trasplantes renales en este periodo de tiempo, de los que el 83.1% correspondieron a trasplantes con donante cadavérico y el 16.9% restante a trasplantes con donante vivo (ver Figura 1). (Albán, Villarreal, Mora, & Betancourt, 2020).

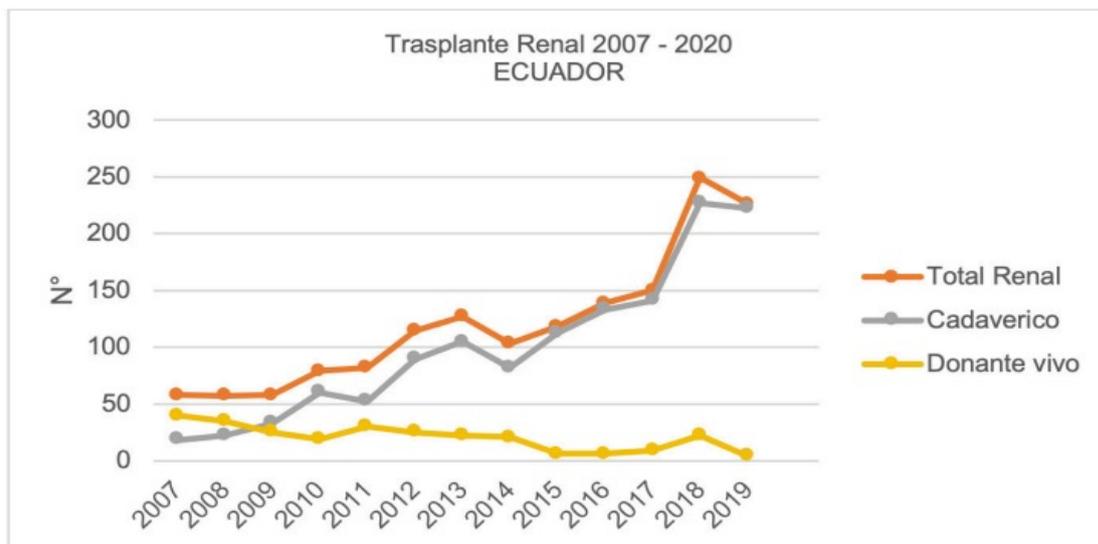


Figura 1. Evolución del trasplante renal en Ecuador

Fuente: Tomado de “Trasplante renal en Ecuador. Puntos clave y situación actual”. Albán, Villarreal, Mora, & Betancourt. (2020).

La actividad trasplantológica en el Ecuador ha experimentado un importante incremento en el número de trasplantes realizados durante los últimos años. Desde el 2007 al 2022 se han llevado a cabo un total de 7.373 trasplantes, siendo el año 2018 el de mayor producción con un total de 717 trasplantes. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la actividad trasplantológica, reduciéndose el número de trasplantes realizados a 207 en el año 2020. Durante el año 2022, se realizaron un

total de 597 trasplantes de órganos, tejidos y células en el Ecuador. La mayoría de ellos fueron trasplantes de tejido corneal, representando el 56% del total, seguido de trasplantes de órganos con el 32% y progenitores hematopoyéticos que representan el 12%. De los trasplantes de órganos, el renal fue el más realizado. Del total de trasplantes renales realizados, el 98,68% corresponde a trasplante con donante cadavérico y el 1,32% con donante vivo relacionado. El 69,54% (N:105) se realizaron en los esta-

blecimientos de salud pertenecientes a la Coordinación Zonal 1 – Quito; seguido del 18,54% (N:28) en la Coordinación Zonal 2 - Guayaquil y por último el 11,92% (N:18) en la Coordinación Zonal 3 - Cuenca del IN-DOT. El establecimiento de salud con mayor número de trasplantes renales fue el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín con el 35,10% (N:53), de estos el 98,11% (N:52) corresponden a trasplante con donante cadavérico y el 1,89% (N:1) con donante vivo relacionado (Espinel, Castillo, & Espin, 2023, págs. 44, 46).

Registro de pacientes en terapia de reemplazo renal (TRR) en Ecuador

Ecuador cuenta con el registro de pacientes en Terapia de Reemplazo Renal (TRR) denominado Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante (REDT) que involucra la recopilación sistemática y continua de un conjunto de datos de pacientes con Enfermedad Renal Crónica – ERC que son tratados con hemodiálisis (HD), diálisis peritoneal (PD). Herramienta útil para la investigación, la planificación y la mejora en la calidad de la atención, además que permite monitorear y evaluar el progreso de la ERC en esta po-

blación. Se considera también que este registro REDT se localiza en la categoría Nro. 5 del RCIDT ya que cumple con la regulación mediante el Acuerdo Ministerial 00039-200 y se cuenta con el registro del más de 90% de los pacientes en diálisis (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023).

Donantes en Ecuador

Todos los ecuatorianos, por ley, son donantes de órganos a menos que hayan expresado su voluntad de no serlo al sacar o renovar su cédula. Dependiendo de los órganos y tejidos que se necesiten, pueden provenir de un donante vivo o de uno que esté muerto (Roa Chejín, 2023).

De 2017 hasta el 2021, analizando de manera diferenciada la cantidad de trasplantes con donante vivo y donante cadavérico y teniendo en cuenta además la cantidad de donaciones registradas se puede observar que, si bien la prevalencia está en aumento, ha disminuido mucho la incidencia tanto de los trasplantes como de las donaciones (ver Figuras 2 y 3) (Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, ORAS - CONHU, 2022, pág. 59).

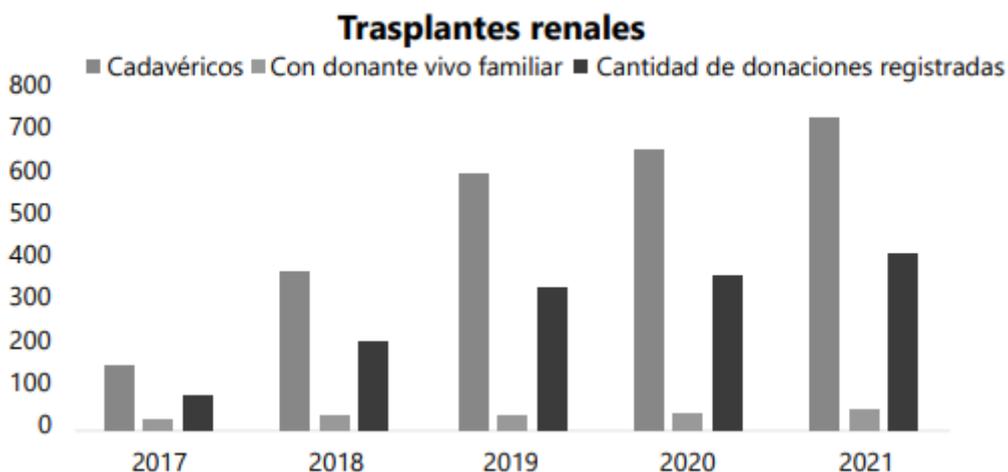


Figura 2. Prevalencia de los trasplantes renales en Ecuador 2017-2021

Fuente: Tomado de “Enfermedad renal crónica en los países andinos”. Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, ORAS – CONHU. (2022).

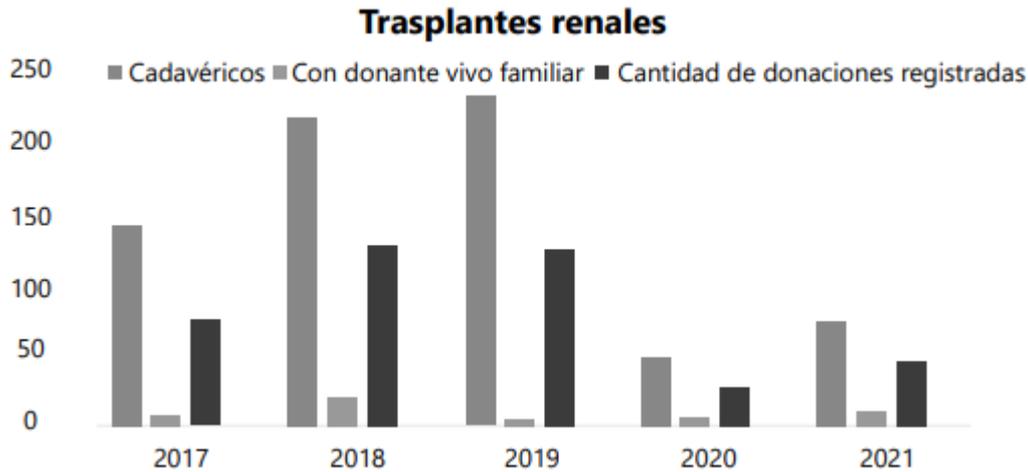


Figura 3. Incidencia de los Trasplantes Renales 2017-2021

Fuente: Tomado de “Enfermedad renal crónica en los países andinos”. Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, ORAS – CONHU. (2022).

Hasta el mes de diciembre de 2022 se realizaron un total de 597 trasplantes a nivel nacional. De los cuales: el 24,96% (n=149)

corresponde a trasplantes renales con donante cadavérico, el 0,34% (n=2) a trasplante renal con donante vivo (ver figura 4).

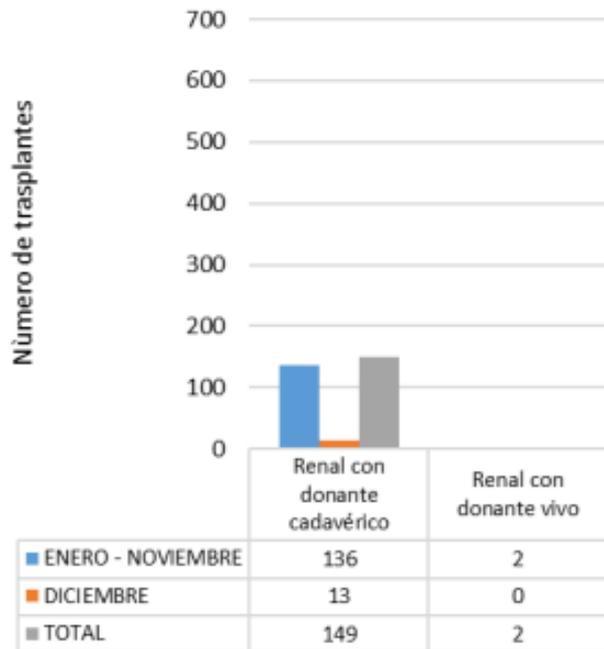


Figura 4. Trasplantes renal enero – diciembre 2022

Fuente: Con datos del Registro de Coordinaciones Zonales INDOT, elaborado por: Dirección Técnica de Provisión y Logística. Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT) - Ecuador, (2023).

Hasta el mes de octubre de 2023 se realizaron un total de 704 trasplantes a nivel nacional. De los cuales: el 19,60% (n=138) co-

rresponde a trasplantes renales con donante cadavérico, el 1,85% (n=13) a trasplante renal con donante vivo (INDOT, 2023).

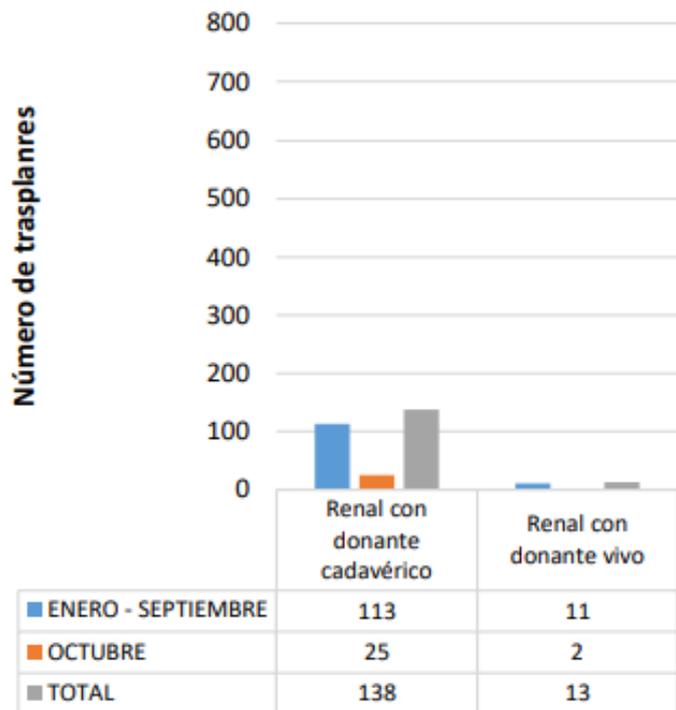


Figura 5. Trasplantes renal enero – octubre 2023

Fuente: Con datos del Registro de Coordinaciones Zonales INDOT, elaborado por: Dirección Técnica de Provisión y Logística. Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT) - Ecuador, (2023).

En las estadísticas se observa un aumento en el número de trasplantes, no obstante, muchos especialistas aseveran que las cifras de receptores casi siempre irán en alza. Al respecto, Albán, Villarreal, Mora, & Betancourt, (2020) manifiestan que en el apartado de trasplante renal de la lista de espera única nacional hubo un ingreso promedio de 320.3 (DS: ±80.1) personas entre 2011 a 2019 (ver Tabla 1). Esta lista es dinámica y está muy lejos de ser concordante entre oferta y demanda; variando los pacientes activos

entre 159 en 2011, 284 en 2013, hasta 73 en 2018 y 121 en 2019; con una media de 180 (DS: ±86.5). Lamentablemente, el INDOT no ofrece datos acerca de la mortalidad en lista de espera ni las causas de abandono de esta. Entre 2009 a 2019, se obtuvo una tasa media de 4.2 (DS: ±2.1) donantes por millón de habitantes (pmh), que no logra alcanzar el objetivo promedio determinado en el país de 6 (pmh). Desde 2007 hasta 2019, la tasa media de órganos trasplantados fue 8.1 (DS: ±3.6) (pmh) (ver Tabla 1). (p. 45)

Tabla 1. Ingresos a LEUN renal, tasas de donantes y de órganos trasplantados por año

Año	Ingresos a LEUN renal	Tasa de donantes (pmh)	Tasa de órganos trasplantados (pmh)
2007	SD	SD	4.15
2008	SD	SD	3.95
2009	SD	1.22	4.07
2010	SD	2.34	6.53
2011	300	2.14	6.48
2012	SD	3.48	8.25
2013	246	3.99	9.83
2014	349	3.12	7.86
2015	445	3.9	8.23
2016	SD	5.1	10.65
2017	214	5.05	11.38
2018	420	7.76	16.33
2019	289	7.75	16.32

*SD: sin dato.

PMH, por millón de habitantes; LEUN, lista de espera única nacional

Fuente: Tomado de “Trasplante renal en Ecuador. Puntos clave y situación actual”. Al-bán, Villarreal, Mora, & Betancourt. (2020).

Causas que dificultan el acceso al trasplante

El trasplante de órganos, tejidos y células se ha convertido en una práctica mundial que puede prolongar la vida y mejorar su calidad. Los avances en las técnicas de ablación, conservación, trasplante e inmunosupresión han mejorado la efectividad, la costo-efectividad y la aceptabilidad cultural de los trasplantes, con el consecuente aumento de la demanda de estas prácticas. Sin embargo, las capacidades para realizar trasplantes en los diferentes sistemas de salud de la Región son heterogéneas. Pese a la comprobada costo-efectividad del trasplante de riñón para el tratamiento de la insuficiencia renal crónica refractaria, del reemplazo de córnea o del trasplante de hígado, estos no son aún accesibles para toda la población que los necesita. A pesar del notable aumento de la donación de órganos de personas fallecidas y aun de per-

sonas vivas en los últimos años, la oferta y disponibilidad de células, de tejidos y, en especial, de órganos de donación está muy por debajo de la demanda. Además, la falta de programas nacionales consolidados, la falta de recursos humanos competentes y el elevado costo de los trasplantes y de las terapias de mantenimiento, sumado a una cobertura y protección financiera insuficiente, representan barreras para el acceso equitativo a estos procedimientos (OPS, 2019).

Más recientemente, la OMS, (2022) en la 75 Asamblea Mundial de la Salud, acerca del trasplante de órganos y tejidos, ha resaltado que a pesar de que los Estados Miembros, la Secretaría y otras partes interesadas han llevado a cabo un amplio espectro de actividades durante los 12 años transcurridos desde la adopción de la resolución WHA63.22, todavía se observa un crecimiento insuficiente y un desarrollo asimétrico en materia de trasplantes en todo

el mundo. Independientemente de que la capacidad y las prioridades de los distintos sistemas de salud difieran, sigue habiendo obstáculos comunes a nivel nacional y regional debido a lo siguiente:

- la existencia de un escaso compromiso institucional y político, que, entre otras cosas, se traduce en la ausencia de estrategias nacionales en materia de trasplantes y, por tanto, en la falta de financiación suficiente, recursos humanos e infraestructuras adecuadas;
- la falta de un entendimiento claro acerca de la carga de morbilidad que permita intensificar intervenciones orientadas a prevenir la insuficiencia orgánica en fase terminal;
- la existencia de leyes, marcos éticos, mecanismos de supervisión regulatoria y normas de gobernanza inadecuados que podrían favorecer la adopción de prácticas ilegales o contrarias a la ética, como el tráfico de órganos o la comercialización de tejidos;
- la escasa concienciación y conocimiento de la comunidad, así como la resistencia cultural en relación con la donación y el valor de los trasplantes;
- la existencia de deficiencias a la hora de encontrar a donantes fallecidos y la mala gestión de las donaciones, lo que incluye la falta de concienciación y compromiso de la población y los profesionales de la salud;
- la aplicación de medidas inadecuadas para proteger a los donantes vivos contra la coacción y la explotación;
- la existencia de una cobertura sanitaria universal deficiente que excluye el acceso a los trasplantes; y
- las limitadas alternativas disponibles en caso de escasez de suministros o emergencia.

En Ecuador una de las principales causas que dificultan el acceso al trasplante renal es la falta de órganos. La demanda es cada vez más creciente en relación a la oferta. Para diciembre de 2023, la Lista de Espera Única Nacional del Sistema Nacional de Informática de Donación y Trasplante del INDOT, arroja un total de 471 pacientes (activos) para trasplante renal (INDOT, 2023).

Comparando los datos anteriores con un total de 151 trasplantes realizados en el 2022, es evidente una diferencia abismal. En este sentido, es importante destacar algunas de las causas que frenan la donación de órganos. Existen muchas barreras sociales, psicológicas y religiosas, entre otras que dificultan este proceso de donación y trasplante.

En Ecuador, la Ley de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células desde el 2011 señala que: «las ecuatorianas, ecuatorianos y extranjeros residentes legalmente en el país, mayores de 18 años, al fallecer se convertirán en donantes, a menos que en vida hubieran expresado lo contrario» (Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información del Ecuador, 2013).

De acuerdo con datos publicados por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos (INDOT), el 22.5% de la población ecuatoriana ha manifestado su negativa a ser donante, siendo Guayas una de las provincias con mayor tasa de negativa, la cual asciende al 40% (Coello, 2023).

En septiembre de 2022, Ecuador reportó una tasa de 3.94 donantes por millón de habitantes (TDPMH), esto implica una disminución desde 2018 y 2019, años en los cuales la tasa fue del 7.8 (INDOT, 2021).

Existen factores que dificultan la donación de órganos, por lo tanto, el acceso al trasplante, entre los que se pueden relacionar directamente a la sociedad y los organismos de salud del Estado. En cuanto a la sociedad, existen algunas creencias que se pueden desmitificar. Entre ellas, que el personal médico no hará todo lo posible para

salvar la vida de los pacientes si ellos son donantes de órganos. La realidad es que, lo primordial es salvaguardar la vida de los pacientes; pocas personas desarrollan muerte encefálica, el cese completo e irreversible de las funciones del sistema nervioso central, de tal manera que sea posible la donación. Tal es así, que menos de 1 de cada 100 muertes en hospitales ocurren en circunstancias específicas en las que la donación de órganos puede ser posible. Otro ejemplo es que, las personas con tatuajes o cirugías previas no pueden donar órganos, lo cual no es real. Por lo tanto, es necesario concientizar y educar a la sociedad en el tema, para evitar que estos mitos ocasionen una disminución significativa del número de donantes en el país (Gilbert Orús, 2023).

Ciertamente, factores como la falta de conocimiento han generado respuestas negativas o simplemente una indiferencia sobre la donación y trasplante de órganos entre la población impidiendo el aumento de donaciones para salvar vidas o mejorar su calidad. Sin embargo, otros países con mayor desarrollo en el tema han demostrado que el conocimiento en el personal de salud sobre estos programas de donación y trasplante de órganos es un elemento que influye directamente en su éxito (Tello Rodríguez, 2017).

Por otra parte, en Ecuador existen 12 centros hospitalarios, entre instituciones públicas y privadas, para realizar los diferentes tipos de trasplantes de órganos (riñones, hígado y corazón), así como 55 centros acreditados para trasplantar córneas. Muchas veces existe el equívoco concepto de que la actividad trasplantológica es sinónimo de cirugía de trasplante, sin tomar en cuenta que las fases relacionadas al proceso del donante son indispensables para llevar a cabo el proceso de trasplante. La actividad trasplantológica es posible únicamente cuando los procesos, tanto del donante, como del receptor, se encuentran organizados y se los identifica de manera integral. El trasplante involucra, a más de los establecimientos de salud acreditados por el INDOT

para realizar los mismos, a los establecimientos de salud públicos y privados en los cuales se identifican los donantes. Es aquí donde se necesita fortalecer al sistema; en el año 2021, se identificaron únicamente 48 donantes en muerte encefálica, de los cuales, el 63% fue identificado en centros de la red pública de salud. Para solventar este inconveniente, el INDOT estableció, en octubre de 2022, la iniciativa Establecimiento de Salud Amigo de la Donación, con la finalidad de incrementar la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células y para fortalecer el sistema de donación y trasplante (Gilbert Orús, 2023).

Conclusión

La enfermedad renal crónica es una realidad que expone las vulnerabilidades sociales de una región y que desafía a generar profundos cambios en las diferentes sociedades y en las políticas públicas sanitarias de cada país. Ecuador no es la excepción. La revisión ha mostrado las grandes diferencias entre la cantidad de personas activas en lista de espera de trasplante renal y los trasplantes realizados, es decir, que la demanda supera la oferta. En este sentido, se puede aseverar que una de las principales causas que dificultan el acceso al trasplante renal en Ecuador es la falta de donantes de este órgano. A pesar de que el trasplante renal en Ecuador ha avanzado significativamente, sobre todo los últimos años, queda demostrado que las políticas del sistema sanitario fundamentadas en las leyes especiales que rigen la materia, son insuficientes e inefectivas.

Existen factores propios de la sociedad y otros directamente relacionados con la acción del Estado que impiden alcanzar la meta de órganos para trasplante. Ante esta situación resulta fundamental seguir trabajando en la promoción de la donación de órganos. Asimismo, en la mejora de políticas públicas, de centros hospitalarios y personal de salud capacitado y, de los propios procesos de trasplante.

Bibliografía

- Albán, J., Villarreal, A., Mora, J., & Betancourt, V. (2020). Trasplante renal en Ecuador. Puntos clave y situación actual. *Revista médica Vozandes*, 31(2), 42-48. Recuperado el 20 de noviembre de 2023, de https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2021/01/05_A0_05-1.pdf
- Coello, C. (01 de marzo de 2023). Ecuador tiene 5.3 donantes de órganos por millón de habitantes, algunos mitos influyen en las bajas cifras. *Edición Médica*. Recuperado el 28 de noviembre de 2023, de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-tiene-5-3-donantes-de-organos-por-millon-de-habitantes-algunos-mitos-influyen-en-las-bajas-cifras-100248>
- Espinel, E. M., Castillo, M. E., & Espin, E. S. (2023). Estado actual de la actividad trasplantológica en el Ecuador. *MetroCiencia*, 31(1), 36-50. doi:<https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol31/1/2023/36-5>
- Gilbert Orús, M. (2023). La donación de órganos y tejidos en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 32(1). Recuperado el 27 de noviembre de 2023, de <https://revecuatneurologia.com/wp-content/uploads/2023/06/2631-2581-rneuro-32-01-00010.pdf>
- Hertl, M. (agosto de 2022). Manuales MSD. Recuperado el 18 de noviembre de 2023, de <https://www.msdmanuals.com/es-ve/professional/inmunolog%C3%ADa-y-trastornos-al%C3%A9rgicos/trasplante/trasplante-de-ri%C3%B1%C3%B3n>
- INDOT. (2021). Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Células - INDOT. Recuperado el 28 de noviembre de 2023, de <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/rendicion-de-cuentas-2021/>
- INDOT. (2023). Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT. Recuperado el 22 de noviembre de 2023, de <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/2023/11/TRASPLANTES-OCTUBRE-2023.pdf>
- INDOT. (08 de diciembre de 2023). Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT). Recuperado el 08 de diciembre de 2023, de <https://www.sinidot.gob.ec/sinidot/ReporteSinidot?documentName=ListaEsperaUnicaNacional-TRASPANTERENAL&documentType=pdf&nameReport=ReceptoresLEUN-1-08122023-135522546.pdf>
- Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT. (2023). Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT. Recuperado el 20 de noviembre de 2023, de <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/2023/02/TRASPLANTES-ENERO-DICIEMBRE-2022.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recuperado el 11 de noviembre de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/boletin-mensual-de-salud-renal-ecuador/>
- Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información del Ecuador. (18 de noviembre de 2013). Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información del Ecuador. Recuperado el 25 de noviembre de 2023, de <https://www.telecomunicaciones.gob.ec/1053-936-ecuatorianos-están-en-condición-de-ser-donantes-según-registro-civil/>
- OPS. (19 de agosto de 2019). Organización Panamericana de la Salud - OPS. Recuperado el 12 de noviembre de 2023, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51619/CD57-11-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, ORAS - CONHU. (2022). Enfermedad renal crónica en los países andinos. Informe, Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, Lima. Recuperado el 10 de noviembre de 2023, de <https://orasconhu.org/sites/default/files/LIBRO%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CR%C3%93NICA%20EN%20LOA%20PA%C3%8DSES%20ANDINOS.pdf>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (12 de diciembre de 2022). Organización Mundial de la Salud - OMS. Recuperado el 15 de noviembre de 2023, de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_41-sp.pdf
- Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2019). Organización Panamericana de la Salud - OPS. Recuperado el 11 de noviembre de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/donacion-trasplantes>
- Roa Chejín, S. (05 de julio de 2023). Todo lo que debes saber sobre la donación de órganos en Ecuador. GK. Recuperado el 25 de noviembre de 2023, de <https://gk.city/2022/03/07/debes-saber-sobre-la-donacion-organos-ecuador/>
- Tello Rodríguez, I. (2017). Actitudes y conocimientos frente a la donación de órganos y tejidos. *CASUS*, 2(2), 82-88. Recuperado el 27 de noviembre de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6258754.pdf>



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Vega Verdezoto, M. E., Pico Intrigo, L. A., & Urgiles Guerrero, M. A. (2023). Causas que dificultan el acceso al trasplante renal en Ecuador. RECIMUNDO, 7(4), 195-206. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(4\).oct.2023.195-206](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.195-206)