

image not found or type unknown



www.juventudrebelde.cu

image not found or type unknown



Los trasplantes demandan cuantiosos recursos y un equipo muy amplio y capacitado de especialistas. En Cuba es un procedimiento totalmente gratuito. Autor: Juventud Rebelde Publicado: 25/09/2017 | 06:59 pm

Las vidas que trae la muerte

Autorizar la donación de órganos parece una decisión sencilla, pero cuesta. El fallecimiento de un ser amado nunca se asume con facilidad, pero si en ese momento se valorara la posibilidad, analizada y recomendada por los médicos, alguien más podría seguir viviendo

Publicado: Lunes 25 septiembre 2017 | 11:15:59 pm.

Publicado por: Ana María Domínguez Cruz, Glenda Boza Ibarra, Aileen Infante Vigil-Escalera

Gloria Labrada González se enjuga las lágrimas y no permite que el recuerdo la entristezca. Habla sin pausas, pero se nota el nudo en su garganta. Otras madres se preguntan cómo en todo este tiempo ha resistido el dolor. «Él vive en siete niños», dice Gloria, y ese es su consuelo.

«Venía en la moto con su mejor amigo cuando impactaron a un carretón. En vida me había dicho siempre que donara sus órganos si algo le pasaba. Nosotros cumplimos con su voluntad».

Sentada a la izquierda de su madre, Niurka Flores Labrada no puede contener el llanto. «No se podía hacer nada por mi hermano tras su muerte, pero había otras vidas posibles de salvar, y eso hicimos. A veces pienso en las personas que viven gracias a sus órganos y quisiera conocerlos».

Hilda López Ramírez sabe también de estos dolores. Aquella noche el corazón de su hermana latía todavía, muchos de sus órganos funcionaban, el cuerpo mantenía su temperatura, el tórax se movía, parecía que respiraba, mas no había esperanza. Estaba muerta. Y con todos esos signos era difícil creer en el fallecimiento.

Muerte encefálica: constaba en el formulario de los médicos.

«Aún así parecía estar viva», evoca Hilda López Ramírez.

Pero era solo el efecto de los medicamentos y equipos que mantienen parte del organismo en su función normal, en espera de una respuesta positiva de la familia para extraer aquellos órganos en buen estado.

«Éramos mi hermana y yo, y no sabía cómo tomar aquella decisión. Fue un momento muy duro. No podía pedirle consejo a algún familiar», recuerda.

A pesar del dolor, los doctores hablaban de donación de órganos, de salvar vidas, de personas en hemodiálisis necesitadas de riñones, o esperando por un hígado, un corazón... «Yo solo pensaba en la ausencia de mi hermana. Finalmente acepté. Hoy lo haría nuevamente sin pensarlo tanto. Me parece que era la mejor forma de saberla todavía viva».

«Accedí porque recordé cuán bondadosa y solidaria fue en vida, y cuánto lo seguiría siendo después de muerta. Hoy siento un poco de alivio y consuelo al pensar que su muerte no fue en vano, que otras personas recibieron de ella un último regalo: la oportunidad de seguir viviendo. Pensé que otras familias no pasarán por mi pesar», concluye.

Mayra Caridad Valdés, por ejemplo, quiere seguir cantando en Cuba y en el mundo. Ella anhela continuar con el legado de su estirpe y ser la que estremezca con su voz a quienes prefieren la música cubana. Sonríe, se valora, se siente fuerte, pero debe esperar.

La cantante, la hermana de Chucho Valdés, esa que todos siempre imaginamos con su ímpetu y personalidad auténticas en un escenario, espera por personas como Gloria, Hilda o Niurka.

«Estoy bien de salud, mi diabetes y mi hipertensión están controladas, he bajado mucho de peso y me cuido como gallo fino. Yo quiero estar lista porque si la dicha me llega y un riñón compatible conmigo aparece, seguiré siendo Mayra Caridad Valdés en Cuba y en el mundo».

Su optimismo se contagia; una le aprieta la mano y le desea suerte. Pero ella, que desde noviembre del pasado año se somete a hemodiálisis tres veces a la semana en el Hospital Hermanos Ameijeiras, respira hondo y se llena de paciencia. «Hay que esperar; yo tengo fe».

Ojalá otras personas como Gloria, Niurka e Hilda sean capaces de pensar en la vida que puede, en ocasiones, regalar la muerte. Autorizar la donación de órganos parece una decisión sencilla, pero cuesta. En medio del luto se actúa muchas veces con egoísmo y culpa, y no se ve más allá del dolor propio. El fallecimiento de un ser amado nunca se asume con facilidad. En ese momento no siempre se valora la posibilidad, analizada y recomendada por los médicos, de donar los órganos para que alguien más viva.

Prioridad de país

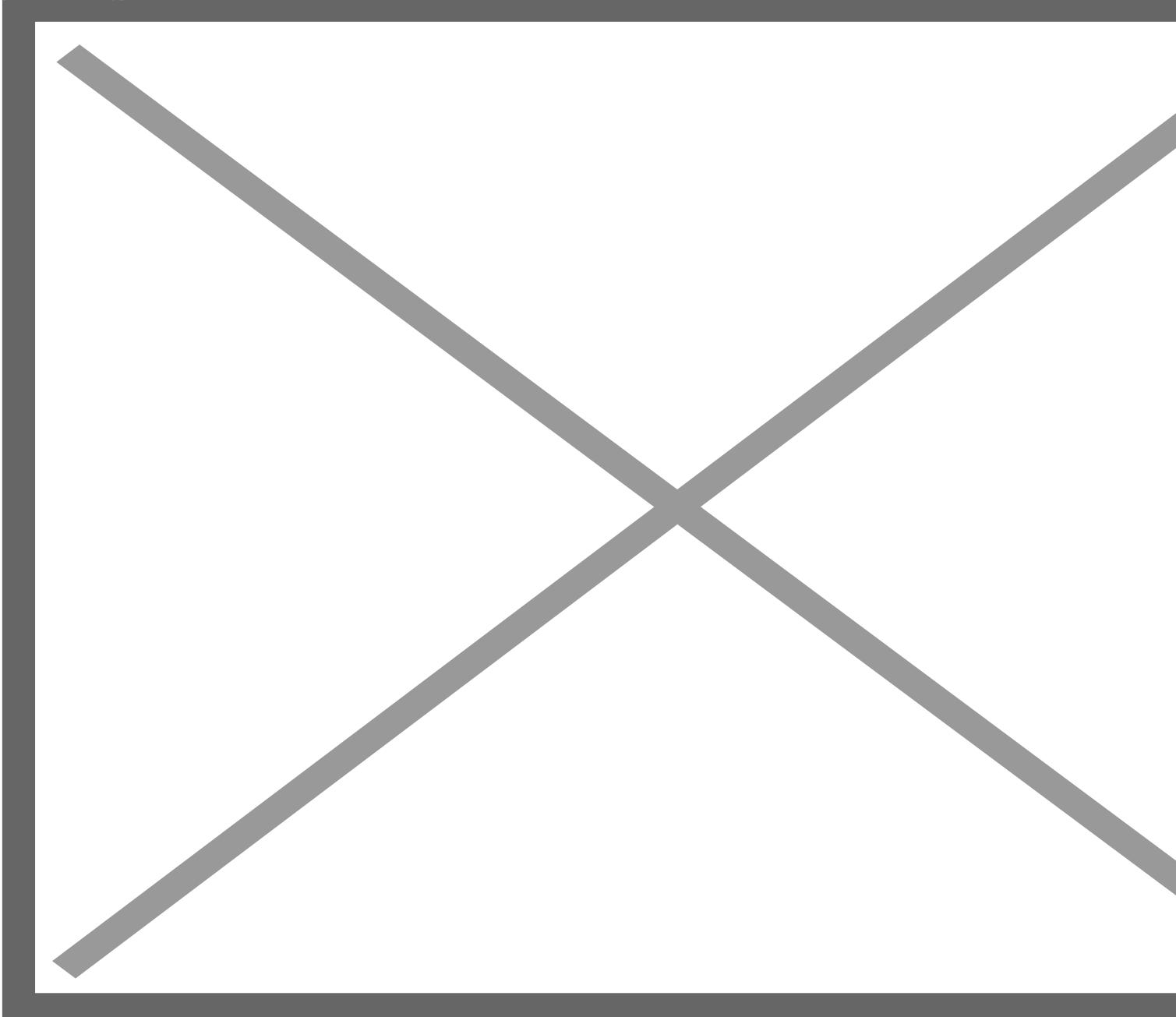
El Programa Nacional de Trasplantes es una prioridad del Sistema de Salud Cubano, por lo que se garantizan los recursos necesarios para su funcionamiento, como reactivos, transportación, recipientes de conservación, implementos para las intervenciones quirúrgicas, medicamentos para los pacientes trasplantados...

El especialista en Nefrología Antonio Enamorado Casanova, jefe del Programa Nacional de Trasplante en el

Ministerio de Salud Pública, explica que la organización es vital para el éxito del proceso, pero que, ante todo, se necesita de la sensibilidad de las personas.

«En el país realizamos trasplantes de riñón, hígado, córnea, corazón, células hematopoyéticas y tejidos óseos, con un personal de salud capacitado en 32 instituciones hospitalarias, de las cuales varias se encuentran en La Habana: Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (Cimeq), Instituto de Nefrología, Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer, Hospital Universitario General Calixto García, Hospital General Docente Enrique Cabrera, Hospital Militar Doctor Luis Díaz Soto, Instituto de Hematología e Inmunología, Hospital Pediátrico William Soler, Hospital Frank País y el Hospital Pediátrico de Centro Habana.

Image not found or type unknown



La espera por una donación depende de la compatibilidad inmunológica entre donante y paciente, y no de un orden en un listado. Foto: Ana María Domínguez Cruz

Lo que detiene o hace larga la espera de los pacientes que requieren un trasplante es, precisamente, la existencia o no de un donante, algo que depende de la decisión familiar.

«La solicitud de la donación se efectúa ante la muerte encefálica de un paciente, ya sea por trauma craneoencefálico o por hemorragias cerebrales. Se requieren dos diagnósticos ante la pérdida de la función de las neuronas de la corteza cerebral y del tallo encefálico, lo que trae por consecuencia la pérdida de respiración y circulación espontáneas; por eso, al suspenderse los medios de soporte, la persona no muestre ninguna manifestación de vida.

«Ante esta situación, explicada a los familiares del fallecido, es menester contar con su consentimiento informado para iniciar el proceso. Se realizan todos los exámenes pertinentes y, atendiendo a su condición médica, se extraen aquellos órganos que puedan ser utilizados luego en otro paciente», dijo.

El doctor Alexander Mármol Soñora, jefe de la Oficina Coordinadora Nacional de Donación y Trasplante de Cuba, precisa que se evalúan diferentes requisitos para obtener órganos para donación. En el caso del corazón, por ejemplo, los donantes tienen que ser menores de 35 años y no tener padecimiento alguno, acota.

«Desde su extracción hasta su implantación, los órganos deben conservarse en recipientes con condiciones específicas a bajas temperaturas. En el caso del corazón, no debe demorar más de cuatro horas; el riñón se puede tener en hielo hasta 24 horas y el hígado hasta diez horas.

«La córnea, cuyo trasplante tiene función óptica y terapéutica, puede esperar hasta 14 días para implantarse e incluso pueden extraerse del fallecido mucho tiempo después de haber realizado las otras extracciones más inmediatas. Con la Operación Milagro incrementó considerablemente la realización de este procedimiento quirúrgico —del 1ro. de enero al 31 de agosto sumaban 157—, el 80 por ciento de los cuales se efectúa en el Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer, aunque existen 17 hospitales en todo el país acreditados para ello.

«Huesos y tejidos, gracias a los dos bancos existentes en el país —en los hospitales Frank País, en La Habana, y Saturnino Lora, en Santiago de Cuba—, se conservan por más tiempo a menos de 80 grados Celsius hasta que sean solicitados. El trasplante de estos se hacen con frecuencia en la Isla, pues somos uno de los países que incluso brinda servicios externos. Por ejemplo, hace unos años el nuestro fue de los países que más piel aportó para atender a los afectados luego de un incendio en Brasil.

«Además, en el Centro de Aplicaciones Tecnológicas y Desarrollo Nuclear (Ceaden) se elabora, a partir de la placenta humana que se irradia, el material que se utiliza en parches a quemados o para trasplantes en lugar de la córnea, para evitar la enucleación (remoción quirúrgica del globo ocular y de un tramo del nervio óptico).

«El trasplante de células hematopoyéticas (de médula) es un proceso autólogo cuando se extrae la sangre del mismo paciente enfermo, se procesa y se le infunde en el organismo; o alogénico —que en Cuba se hace muy poco— cuando esta sangre proviene de un banco internacional a partir de nuestra petición. Aquí el 95 por ciento de los trasplantes de médula son autólogos», explicó Mármol Soñora, quien acota que los estudios inmunológicos deben hacerse en breve tiempo, así como la búsqueda de la compatibilidad, a cargo del Instituto de Hematología e Inmunología. Hasta la fecha se han realizado en la Isla un total de 446 procedimientos de este

tipo, 23 de ellos en 2017».

Enamorado Casanova precisa que la espera por una donación puede ser más o menos larga, en dependencia de esa compatibilidad inmunológica, la cual queda registrada en una base de datos automatizada que permite obtener la información oportuna en el menor tiempo posible.

«No se puede respetar una cola como las que conocemos o el orden de llegada. Puede que la compatibilidad sea con quien espera por un órgano hace pocos meses y no con quien lleva años en esa angustiada espera. Los niños siempre tienen prioridad, principalmente si los donantes son menores de 40 años de edad», apuntó.

Mármol Soñora, quien también es máster internacional en Coordinación de trasplantes, explica que luego de recibir el órgano el paciente debe mantener un tratamiento de por vida, con medicamentos que se le suministran de manera gratuita, de estos solo la prednisona es de producción nacional. El resto se importa.

Al respecto precisa que 1 500 pacientes en el país toman los fármacos necesarios para mantener su calidad de vida. «Para garantizar estos tratamientos el país invierte alrededor de cinco millones de dólares anuales, casi el equivalente de lo que cuesta la insulina para el tratamiento de los pacientes diabéticos».

Respuestas que salvan

Más de cien especialistas intervienen en un trasplante, y más si es multiorgánico, coinciden Enamorado Casanova y Mármol Soñora. Entre tales facultativos encontramos a los médicos que diagnostican la muerte encefálica, a los encargados del traslado y análisis de la sangre para las pruebas de compatibilización, a los integrantes del grupo extractor de cada órgano, a quienes integran la Oficina Nacional Coordinadora de Trasplantes y a quienes hablan con los familiares para obtener su consentimiento, entre otros.

En este último grupo se destacan la sicóloga Fernandina Fonseca González, el doctor Richard Landy Coll Pérez y la enfermera Belkis Rosa Núñez Salvador, quienes integran el servicio de Coordinación de donación de órganos y tejidos del capitalino hospital Calixto García, avalado entre los de su tipo en el país por una larga trayectoria sin negativas familiares.

Su fórmula, aseguran, es el trabajo en equipo, porque actuar desde el primer momento de duelo de los familiares no es tarea fácil y menos cuando el fallecimiento puede ocurrir en cualquier momento del día o de la noche. En tales circunstancias, coinciden, la vida de otros en espera no solo depende de la autorización de la familia del fallecido, sino de la habilidad de los especialistas para manejar la situación, y esta solo la da la experiencia y el apoyo constante de todo el personal integrado en el proceso.

En el Calixto García, por ejemplo, desde quienes reciben al lesionado en el cuerpo de guardia hasta quienes se encargan de los cuidados intensivos conocen de la importancia del trabajo del grupo de coordinación y trasplante, por lo que, cuando condiciones ajenas a su voluntad les impiden a sus integrantes activarse al unísono, cuentan con el respaldo de otros especialistas de la institución.

Sobre cómo tratan de llegar al imprescindible consentimiento familiar explica el joven doctor Coll Pérez que «no hay una fórmula prestablecida; cada caso es distinto. De ahí el valor de la preparación de quienes tenemos esta responsabilidad. En muchos casos tenemos que recurrir a la Resolución 90 del Ministerio de Salud Pública, que da respuesta al Código Civil actual para la determinación y certificación de la muerte en Cuba, o sea, que rige las condicionantes para diagnosticarla, para explicarles a los familiares la condición del fallecido.

«Esta es la etapa más dura, porque al estar conectados aún a los equipos, los fallecidos simulan el movimiento típico de la respiración, un movimiento mecánico que a simple vista contradice los argumentos que intentamos explicarles sobre la muerte encefálica», destacó.

Una vez comprendido este aspecto, agregó la licenciada en Enfermería Núñez Salvador, el grupo entra en otro proceso sumamente importante: concientizar en la importancia de la donación. «Para ello tratamos de centrarnos todo el tiempo en las vidas que puede traer la muerte, en que los decisores —los familiares más allegados del fallecido— comprendan el valor inmenso de su aprobación para salvar a otras personas».

No es nada fácil, coinciden estos experimentados especialistas que, además, trabajan contra el reloj biológico de ese cuerpo ya sin vida, y el cronómetro que necesitan el equipo extractor y el de trasplante para llevar el órgano a la persona que lo requiere.

La sicóloga desempeña en este aspecto una función estratégica, como catalizadora de todo el proceso. Ella es quien permite identificar la manera más apropiada de manejar las distintas situaciones que se puedan presentar, aunque estas, en la mayoría de los casos, son tan impredecibles que deben actuar sobre la marcha. Es también quien trata directamente con los familiares mientras se realiza la donación, aclarando sus dudas y acompañándolos en la espera para darles el último adiós a sus seres queridos.

En Cienfuegos otro equipo similar al de Fernandina también contribuye con su quehacer diario a que Cuba sea el país latinoamericano con menos negativa familiar, como aseguró Mármol Soñora. Son los miembros de la Coordinación de Donación y Trasplante de Órganos del Hospital Provincial Doctor Gustavo Aldereguía, quienes en 12 años solo han recibido dos negaciones por parte de los familiares de fallecidos por muerte cerebral.

El doctor José Roque Nodal Arruebarruena, al frente del equipo, se une a la afirmación de los capitalinos de que la prestancia, profesionalidad, ética y herramientas comunicativas son imprescindibles en este momento, doloroso para unos, pero capaz de convertirse —con un sí— en la segunda oportunidad de vida para otros.

<http://www.juventudrebelde.cu/suplementos/en-red/2017-09-25/las-vidas-que-trae-la-muerte>