

RAFAEL MATESANZ: “PARA QUE LA DONACIÓN SEA EXITOSA ES NECESARIO UN SISTEMA DE ORGANIZACIÓN QUE FUNCIONE MUY BIEN”

Matesanz es especialista de prestigio internacional en la gestión de la donación de órganos. Dirige actualmente la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) de España y es señalado como el principal responsable del modelo que llevó a ese país del último al primer lugar en ablaciones. Por todo eso, ISALUD le otorgó el doctorado honoris causa



A mayor distancia, mayores costos y en torno a un trasplante hay que saber que no es solo un problema médico y que a su alrededor hay aspectos legales, éticos, logísticos, económicos, de ahí viene lo apasionante del tema.

Es especialista en nefrología graduado de la Universidad Autónoma de Madrid y fundador de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Además, fue responsable del llamado “modelo español” que le permitió a ese país saltar de los niveles bajos en donación de órganos al primer lugar en el mundo en los años 90, con tasas de más del doble que la Unión Europea. También fue Presidente del Comité de Expertos de Trasplantes del Consejo de Europa

desde 1995 hasta 2000, y nuevamente desde 2003 hasta 2005. Hoy, se considera un profesional apasionado por América Latina y fue distinguido recientemente como Doctor Honoris Causa por la Universidad ISALUD.

Actualmente dirige la ONT y preside también el Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes de Órganos. Es asesor del Instituto de Medicina de los Estados Unidos y ocupa un rol destacado en la OMS en la estrategia mundial

de trasplantes. Sus trabajos fueron ampliamente divulgados en más de 500 artículos publicados en revistas internacionales. Fue el que cambió el concepto de donación de órganos en España y estableció un modelo que hoy en día es reconocido e imitado a nivel mundial. Durante más de 20 años logró un incremento de la donación de órganos en un 280% y ha situado a España en el primer lugar del mundo en donantes por millón de población.

–¿Cuál fue la clave en España para hoy hacer punta en materia de donación y trasplante?

–Todo esto comienza en 1989 cuando nos encontrábamos en la parte media y baja de Europa en cuanto a donación y trasplantes, donde había frecuentes protestas de los pacientes sobre todo de diálisis, que son los que más padecen la falta de órganos, y fue entonces que el Ministerio de Salud tomó conciencia de que había que darle un nuevo giro a la situación, hacer algo que estaba previsto en la ley pero no se cumplía. Llevamos adelante una estrategia que fue pionera en el mundo porque uno de los errores de los países desarrollados es tomar esta cuestión de la donación de órganos como una generosidad de la población, y depender de ella. Es verdad que la gente tiene que ser generosa pero es necesario una organización, y nuestro mensaje a la sociedad fue muy claro: para que realmente se produzca y crezca la donación de órganos se necesita un sistema de organización que funcione muy bien. Nosotros nos organizamos, empezamos a formar una serie de profesionales a través de nuestra red de trasplantes y los fuimos ubicando en cada uno de los hospitales donde se podía producir una donación. Se ha ido hospital por hospital, provincia por provincia, por

todo el país, y se fue mejorando lo que nos permitió que en solo tres años, de 1989 a 1992, España ya fuera el principal país del mundo en la donación de órganos. Hace ya más de 20 años que somos los primeros en el mundo, se cambió una vieja estructura piramidal por una coordinación más horizontal, pero básicamente el secreto radicó y radica en una palabra: organización.

–¿Ese es el mensaje que transmitieron en otras partes del mundo?

–Es que esto implica un cambio cultural, porque insisto con esto, tal vez muchos países emplean sus recursos en campañas, pero eso no es todo, no es algo negativo pero lo cierto es que nadie cambia su forma de ver una donación, una postura con solo mirar un anuncio en la televisión, porque lo que hace falta realmente es tener una red de profesionales muy bien entrenados, y una organización que funcione perfectamente. A nosotros nos ha ido muy bien y la Argentina ha seguido esos mismos caminos.

–¿En la ONT forman capacitadores?

–Sí, nosotros ya empezamos a traer gente de América Latina a España para que se forme con nosotros a la par de los coordinadores españoles, y que después regresen a sus países

para realizar sus trabajos. Desde los años 90 con los programas Siembra y ya en este siglo fuimos haciendo unos Máster de tres meses del que participa gente de toda América Latina y que lleva 8 años desde su implementación. Además, se hacen una especie de pasantías en un hospital español y hemos formado a más de 300 coordinadores (y más de mil en toda América Latina). Esas personas después van a ser los transmisores de esa capacitación que reciben en una región heterogénea donde unos se han desarrollado más que otros, pero tanto en el Cono Sur como en América Central, el conjunto ha ido creciendo.

–Hay una parte logística que resulta imprescindible ¿cómo la organizan?

–Sí, la logística es muy importante. Hay un punto de arranque que puede ser una terapia intensiva o un servicio de urgencias, y para la donación de órganos es muy importante tenerlo en cuenta. Cuando una persona está expuesta a un cuadro de alto riesgo, el coordinador ya tiene que empezar a moverse. Una vez que se ha hecho el diagnóstico de muerte por otros médicos que no tengan nada que ver con el equipo de donación, de acuerdo a los criterios de la distribución de órganos de cada país, se constata con la familia del donante su aprobación. Las donaciones pueden venir de otras ciudades o de otros países y todo tiene que hacerse en corto período de tiempo, ya que desde que se hace el diagnóstico de muerte hasta que se trasladan los órganos, por lo general suelen transcurrir un tiempo de 8 o 10 horas. Hay que ir lo más rápido posible y una vez que se extraen los órganos cada uno responde de manera distinta. El corazón una vez extraído tiene una vida de 3 o 4 horas, eso quiere decir que las grandes distancias para el corazón son complicadas; con el hígado

Honoris causa

Rafael Matesanz recibe el título de doctor honoris causa de manos de Carlos Garavelli, rector de Universidad ISALUD. A la izquierda Eugenio Zanarini, vicerrector de Universidad USALUD. A la derecha, Rubén Torres y Carlos Soratti.



el riesgo es el mismo que para los pulmones. El hígado puede permanecer hasta 6 u 8 horas, y los riñones pueden aguantar unas 24 horas. A mayor distancia, mayores costos y en torno a un trasplante hay que saber que no es solo un problema médico y que a su alrededor hay aspectos legales, éticos, logísticos, económicos, de ahí viene lo apasionante del tema.

–No es simplemente un problema médico.

–Es un sistema que ha sido muy trabajado en España, nosotros en un país de 47 millones de habitantes, tenemos unos 185 equipos de coordinación, que entre médicos y enfermeros conforman un plantel de 400 personas, que trabajan en red. Una de las claves para que el modelo español sea aplicable en otros lugares es que se conforma con coordinadores médicos que no abandonan sus puestos de

trabajo. Esto permite que el modelo sea sustentable ya que hay hospitales en donde a lo mejor se tienen solo 4 o 5 donantes al año y eso lo hace deficitario si se tuviera que contar con personal full time.

–El seguimiento post trasplante es también un dato significativo ¿cuál es la diferencia con el modelo español?

–Es un dato curioso pero constatamos que la eficacia del seguimiento post trasplante de los enfermos de riñón en España, comparados con enfermos similares y del mismo grado en Estados Unidos, muestra que la diferencia de supervivencia de 10 años es 20 puntos superior en España que en Estados Unidos. Y eso no tiene que ver con que haya una mejor cirugía ni porque se utilicen medicamentos diferentes, si no porque el seguimiento de nuestro sistema nacional de salud es totalmen-

te diferente, mucho más continuo, y el Estado cubre los medicamentos, cosa que no sucede en los Estados Unidos. El trasplante no es solo el momento de la intervención, que implica un fuerte impacto, también hacen falta una serie de cuidados muy importantes para preservar la satisfacción del paciente.

–¿Cuál es la situación de la región respecto a la donación y el trasplante?

–De los países que primero entendieron este mensaje, por una razón fundamental, fue Uruguay que tiene un sistema nacional de salud muy bueno, y es un país más pequeño. Argentina es otro ejemplo donde el sistema está funcionando, cuando comenzamos en 2003 tenía un promedio de 6 por millón y hoy tiene 15 por millón, que es el índice que en estos momentos tiene el Reino Unido o Alemania, cifras que están prácticamente en la



40 AÑOS



media europea. Otro país que está creciendo es Colombia, está desarrollando algo muy bueno, y dentro de Brasil hay determinados estados que están funcionando muy bien como Sao Paulo y Río Grande do Sul.

–¿En Europa hay países que están tomando el modelo español?

–Son los más pequeños y más cercanos a España, como Portugal con quien tenemos una colaboración muy estrecha, Croacia, en el norte de Italia, Francia, Bélgica, el sur de Europa está creciendo, pero ¿qué pasa con países como Inglaterra o Alemania?. Y la respuesta es muy clara: los países que tienen una estructura muy fuerte, antigua y muy consolidada son las más resistentes al cambio. El caso de Argentina tiene un mérito porque con una estructura de trasplantes muy parecida a las europeas fue capaz de darla vuelta, entendió que la misión de una organización además de la distribución es la de obtener primero el órgano, y el Incucai consiguió cambiar el chip por completo. Concentró su atención en la donación de órganos y a partir de ello el trabajo se hizo más sencillo, y fue un cambio espectacular. Ese cambio es el que resulta tan resistente en países como Alemania y Gran Bretaña, y por eso Europa va creciendo muy poquito, pero debido a que las estructuras fuertes están casi sedimentadas y les cuesta mucho cambiar.

–¿Es una situación preocupante el tráfico de órganos?

–Preocupa porque en el mundo se hacen unos 100.000 trasplantes de órga-




Nosotros nos organizamos, empezamos a formar una serie de profesionales a través de nuestra red de trasplantes y los fuimos ubicando en cada uno de los hospitales donde se podía producir una donación.

nos al año. La demanda es desconocida, pero no sería inferior a un millón lo que significa que solo una de cada diez personas consigue un trasplante y eso es muy dramático. Se genera un caldo de cultivo tremendo en muchas partes del mundo, fundamentalmente en regiones como Asia o la Unión Soviética, en América Latina misma suele haber en algunos países andinos y en Centroamérica, aunque no es un problema habitual del Cono Sur ni en Europa, sí es cierto que hay ciudadanos de países ricos dispuestos a comprar riñones en países más precarios, por eso es un problema considerado muy serio para la OMS, que es la que más está luchan-

do por este tema. Desde la ONT se calcula que puede ser entre un 5 y 10 por ciento de los trasplantes de riñón que se hacen en el mundo que se pueden estar haciendo a través de una especie de comercialización. En España, si un ciudadano va al extranjero a comprar un riñón tiene responsabilidad penal al volver, aunque el delito no se haya cometido en territorio español. Primero hay que fomentar la donación de órganos, que es lo que nosotros estamos haciendo e intentando en todo el mundo, ese aumento en la donación permite bajar la presión, pero por otra parte hay que reforzar las leyes y en ese sentido los acuerdos internacionales son muy importantes.

–¿Qué siente al recibir esta distinción en la Argentina?

–Primero que es la primera Universidad en concederme el título Honoris Causa, así que ello reporta una emoción especial; segundo que mi pasión por América Latina es muy antigua y la verdad que mi agradecimiento es mayor hacia el fundador de esta casa, Ginés González García, quien fue junto con el Dr. Carlos Soratti [presidente del Incucai] quienes iniciaron esta colaboración institucional y estrecha relación que hoy tenemos en materia de donación de órganos entre Argentina y España. A principios de este nuevo siglo, ellos firmaron el acuerdo de colaboración entre ambos países y brindaron su apoyo a la creación de la Red de Consejo Iberoamericana de Donación y Trasplante que ha sido el organismo motor de la cooperación en toda la región hispanoparlante. Se ha capacitado a mucha gente de Latinoamérica y llevado adelante varios programas por eso no es casualidad que hoy aquí se encuentren los índices más positivos en materia de trasplantes. Y para que esto se dé así se necesita de mucha gente que tire del mismo carro. 

Formación 2013

El próximo marzo la Universidad iniciará el Curso de Posgrado Internacional en Gestión de los Procesos de Donación y Trasplantes, dirigido por el Dr. Carlos Soratti. Tendrá una cursada semipresencial que combinará 2 encuentros en la Ciudad de Buenos Aires y 8 módulos vía plataforma virtual. El dictado de la propuesta contará con el apoyo de la Asociación Argentina de Procuración de Órganos y Tejidos para Trasplantes (AAPROTT). Más información en www.isalud.edu.ar o en el +54 11 5239-4045/22/33.