



REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA  
DE LA REGIÓN DE MURCIA

SESIÓN EXTRAORDINARIA Y SOLEMNE DE RECEPCIÓN  
COMO ACADÉMICO DE HONOR

DISCURSO DE INGRESO

EL MODELO ESPAÑOL  
DE DONACIÓN Y TRASPLANTES

POR

Excmo. Sr. Dr. D. Rafael Matesanz Acedos



DISCURSO DE CONTESTACIÓN

POR

Excmo. Sr. Dr. D. Pascual Parrilla Paricio



24 de octubre de 2017

MURCIA





# DISCURSOS

LEÍDOS EN LA SESIÓN EXTRAORDINARIA Y SOLEMNE  
DE RECEPCIÓN COMO ACADÉMICO DE HONOR,  
CELEBRADA POR LA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA  
DE LA REGIÓN DE MURCIA

Discurso de ingreso  
de

Excmo. Sr. Dr. D. Rafael Matesanz Acedos

**‘El modelo español  
de donación y trasplantes’**

Discurso de contestación  
por el

Excmo. Sr. Dr. D. Pascual Parrilla Paricio  
Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía  
de la Región de Murcia

Murcia, 24 de octubre de 2017

*Edita:*



*Real Academia de Medicina y Cirugía  
de la Región de Murcia*

*Realización y producción:*

Juana Alegría ([juanialeagriagarcia@gmail.com](mailto:juanialeagriagarcia@gmail.com))

*Depósito Legal:*

MU-1216-2017

## Índice:

- Discurso de ingreso  
El modelo español de donación y trasplantes..... 7
- Discurso de contestación ..... 17



Discurso de ingreso

**‘El modelo español  
de donación y trasplantes’**

por el

**Excmo. Dr. D. Rafael Matesanz Acedos**





Buenas tardes y antes que nada agradecer a la *Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia* el honor que supone estar aquí hoy para ser nombrado *Académico de Honor* y pronunciar esta conferencia.

Aunque a lo largo de mi vida profesional he tenido actividades muy diversas, tanto como clínico especializado en nefrología como de gestor de servicios sanitarios, sin duda mi presencia aquí responde a la que ha sido la obra central de mi vida profesional: la gestión de la donación y los trasplantes a través de la Organización Nacional de Trasplantes, la ONT. Un organismo estatal que tuve la oportunidad de echar a andar en 1989, hace ahora 28 años, y que ha conseguido algo tan complicado como es lograr una coordinación entre Comunidades, entre hospitales, entre profesionales sanitarios y no sanitarios, entre toda la sociedad en suma para un solo objetivo común: salvar vidas o mejorar la calidad de vida de cualquier enfermo que lo pueda necesitar.

Lo que hemos logrado entre todos en materia de trasplantes puede resumirse de una forma muy clara: cualquier ciudadano español, de cualquier comunidad que ha necesitado para seguir viviendo de un trasplante de corazón, de hígado, de riñón o de cualquier órgano, ha sido durante los últimos 25 años, el ciudadano del mundo con mayores posibilidades de conseguirlo, y además en el seno de un sistema público, universal y sin discriminaciones positivas o negativas por motivos de posición económica, social, geográfica o de cualquier otra índole.

Si lo queremos ilustrar hay datos que resultan sencillamente apabullantes: Desde que empezaron estas terapéuticas más de medio mi-

llón de españoles han recibido un trasplante de órganos, tejidos o células. Somos el único país en el que hay más pacientes con insuficiencia renal crónica con un riñón trasplantado que en diálisis y en algunas franjas de edad como los menores de 50 años más de las tres cuartas partes de los pacientes están trasplantados. O por ejemplo, comparando los resultados españoles con los de USA, la diferencia a favor de nuestro país a los 10 años es de más de 20 puntos de supervivencia tanto del enfermo como del órgano trasplantado. Somos por ejemplo el segundo país del mundo en cordones umbilicales almacenados en bancos públicos, solo por detrás de USA con una población 7 veces superior.

Pocas instituciones españolas gozan de tanto prestigio nacional e internacional. Aparte los diversos galardones como el Príncipe de Asturias y otros muchos, hemos presidido los más importantes foros mundiales de trasplantes, desde el Consejo de Europa durante 7 años, el Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante que dirigimos con la OPS desde su creación en 2005, hemos liderado en 2010 la Directiva Europea de Trasplantes por la que se regulan en este momento todas estas actividades en la Unión Europea, somos organismo colaborador de la OMS y asesores de esta organización, y de multitud de países de todo el mundo que acuden a nosotros en busca de consejo o colaboración con un solo objetivo: mejorar la organización de la donación y el trasplante de órganos. Es más que probable que el “Modelo Español” de donación y trasplante haya salvado más vidas fuera que dentro de nuestro país, precisamente por esta proyección exterior, motivo por el cual recibimos en 2010 el *Premio Príncipe de Asturias de Cooperación Internacional*.

.....

Naturalmente todo esto tiene unas bases muy sólidas: La primera y principal nuestro Sistema Nacional de Salud, del que emana todo el sistema de donación y trasplantes y en el que nuestra misión ha sido extraer lo mejor. Curiosamente, la crisis económica ha tenido

entre sus múltiples consecuencias negativas, algunas bastante positivas y sin duda una de ellas ha sido un sensible aumento del aprecio y reconocimiento popular ante el temor de que lo conseguido pueda perderse, y eso sin duda tiene un componente positivo de cara al futuro.

La segunda es la profunda conexión con la sociedad que a fin de cuentas es la que hace posibles los trasplantes con sus donaciones por un lado y el sostenimiento del sistema con sus impuestos por otro. Nuestro sistema de trasplantes se basa en la solidaridad y el altruismo: todo el mundo debe donar de una manera altruista porque todo el mundo lo puede necesitar y entonces lo va a conseguir sin que como decíamos antes quepa admitir la discriminación positiva o negativa.

Pero como decía, la misión de la ONT es sacar lo mejor de la sanidad española en este campo. Para ello cuenta en primer lugar con una gran plantilla, que no una plantilla grande, de la oficina central de la ONT: 8 médicos, 13 enfermeras y toda la estructura de gestión, informática etc., en total unas 40 personas formadas a lo largo de los años y que en el momento actual se encuentran en lo mejor de su carrera profesional, en un trabajo que no se improvisa ni se aprende fuera: lo hemos ido creando y reinventando cada día y es uno de nuestros principales activos. Además, me atrevo a decir que una de las claves del éxito de este organismo es su pequeñez en lo que equivale a agilidad.

Pero esta plantilla por si misma no sería nada si no se complementara perfectamente con una estructura periférica formada no solo por los 17 coordinadores autonómicos, y los alrededor de 400 coordinadores hospitalarios en toda España, sino por los más de 17.000 profesionales de todas las categorías que hemos ido formando a lo largo de este cuarto de siglo, y los centenares de equipos de trasplante de órganos tejidos y células, que constituyen en su conjunto la mejor garantía de futuro. Nosotros somos un organismo coordinador de gestión horizontal que alcanza su mayor significado en un estado descentralizado como el que vivimos y en el que cada CA tiene sus competencias plenas pero necesita de la colaboración de las demás para alcanzar su máximo rendimiento. Cualquier decisión relevante sobre donación y trasplante se toma por acuerdo de las 17 CCAA, sin distinción de color

político y muchas veces después de amplias discusiones, pero se pueden contar con los dedos de la mano las veces que en un cuarto de siglo ha habido que llegar a una votación por falta de acuerdo.

De esta forma llevamos a cabo la gestión de personas, de recursos, de información, de formación de profesionales, de concienciación de la población... todo lo que es necesario para que el sistema funcione a la perfección las 24 horas del día.

Lo logrado en suma ha sido posible gracias a una colaboración leal y continua de todos en la que nadie por si solo podría haber logrado ni de lejos los resultados cuantitativos ni cualitativos que hemos conseguido entre todos. Murcia ha sido referencia en muchos aspectos de la donación y el trasplante, como por ejemplo el hecho de haber roto en el trasplante hepático el oligopolio Madrid – Barcelona que existía en los ochenta, está en los primeros puestos por cifras de donantes, la cuarta en 2016 con 5 veces más donantes que Alemania, además de recibir a enfermos de otras comunidades sobre todo para trasplante hepático o de médula. España le debe mucho a Murcia, pero a su vez Murcia también se ha beneficiado en múltiples aspectos de las innovaciones surgidas en otros puntos del estado y de los órganos donados en otros lugares y trasplantados en el hospital Virgen de la Arrixaca, y al final los únicos beneficiados son los enfermos de toda España.

Me atrevo a decir que si esta forma de actuar se hubiera aplicado a otros muchos aspectos de nuestra vida pública, todo iría mucho mejor.

.....

**P**ara la ONT y para todo el SNS, los años de crisis han sido sin duda tremendamente complicados. Todo se ha hecho mucho más difícil, el sistema se ha visto muy tensionado en muchos aspectos y no reconocerlo sería esconder la realidad.

Conocíamos de entrada los desastrosos efectos que tuvo la crisis en los sistemas de trasplantes de Portugal, Grecia e Irlanda, los tres países rescatados, con caídas espectaculares de sus índices de donación y conocíamos las enormes dificultades que para el sistema trajo

la crisis de los años noventa, precisamente cuando el sistema estaba despegando. Por ello, incluso antes de que oficialmente se reconociera la dificultad de la situación, se establecieron con las CCAA y con los profesionales unos acuerdos de racionalización de los recursos disponibles, ya sea referidos a desplazamientos, guardias etc. que la verdad es que han recibido un respaldo muy sensato por parte de todos.

El problema es que obviamente las donaciones y los trasplantes se llevan a cabo en los hospitales y éstos cuentan hoy con menos personal, menos camas de UVI, menos recursos en suma que hace 5 años mientras que nuestros profesionales sanitarios, como otros estamentos de nuestra sociedad, han visto decrecer muy sensiblemente su poder adquisitivo.

Pese a todo ello, la actividad no solo no ha caído, sino que ha aumentado sensiblemente hasta encontrarse en el momento de mayor crecimiento desde la creación de la ONT, lo que sin duda no es fácil. El sistema se ha reinventado con nuevos programas como la donación en parada cardiaca o la decisiva implicación de los médicos de urgencia, de manera que si 2016 finalizó con máximos históricos de 43,4 donantes pmp (52,1 en Murcia) pulverizando todos los récords, todo hace pensar que este año se van a superar los 45 donantes, algo difícilmente imaginable hace tan solo una década cuando nuestro objetivo era llegar a los 40. De igual manera, se han triplicado los donantes de médula en solo 5 años al pasar de 100 a 300.000, alcanzando una velocidad de crucero de 100.000 al año igual a todos los conseguidos hasta 2011. En suma, ante el riesgo evidente de la crisis, tanto la sociedad como los profesionales sanitarios han respondido de manera contundente y han puesto de manifiesto la solidez del sistema.

.....

**E**s importante como reflexión general, que nuestro Modelo de Donación y Trasplantes es un *“Sistema de Gestión Integrada, de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células”*. Es lo que nos caracteriza, el carácter original que nos ha hecho únicos en el mundo,

y cualquier intento de desregularización o privatización de alguno de estos brazos del sistema lo podría hacer saltar en pedazos: no es ya que los sectores público y privado puedan convivir y de hecho lo vengán haciendo sin grandes problemas en determinados campos de los trasplantes de tejidos y células. Sin embargo, algo tan sensible como la donación y el trasplante tiene que estar regulado y controlado por las autoridades sanitarias competentes. Hay bastantes experiencias internacionales que ponen de manifiesto los riesgos de estas conductas de las que hay que huir a toda costa.

.....

Una de las cosas que siempre he tenido claras, es que en el mundo en que vivimos, y especialmente en las aéreas más cambiantes, y los trasplantes sin duda lo son, no cabe el inmovilismo. Hay que cambiar continuamente si quieres estar arriba, y además hay que hacerlo con la suficiente antelación como para que la improvisación no arruine una idea que puede ser buena pero que tiene que estar muy meditada para que llegue a buen puerto.

Por poner un ejemplo: la donación en parada cardiaca, que ya representa la cuarta parte de los donantes en España, y alrededor del 40% en algunas CCAA, y que es el gran motor que está impulsando estos aumentos espectaculares de donantes es posible gracias a una serie de decisiones que se tomaron en el 2008 con acuerdos técnicos profesionales, que se aprovecharon de la directiva europea del 2010, que redactó y lideró la ONT y que se plasmaron en la legislación española en el 2012, en el último Real Decreto de trasplantes. Algo similar cabe decir de las donaciones en cadena u otras innovaciones que continuamente incorporamos al sistema.

Esto habría sido imposible con un organismo sometido a los vaivenes políticos como tantos otros, sin una perspectiva más allá de la legislatura en curso.

De la misma forma que hay que renovar las ideas, hay un reto pendiente que es la renovación de las personas, de los equipos de coordi-

nación y trasplante. El relevo generacional no es fácil porque supone cambiar una intervención estrella y mediática hace 30 años por intervenciones realizadas casi de forma industrial que es el punto en el que estamos. Un trasplante de hígado o de corazón hace ya muchos años que dejó de tener relevancia mediática. Son ya muchos los equipos españoles que han pasado de los mil trasplantes hepáticos y algunos más de dos mil y ni siquiera eso es noticia. Hoy lo que importan son los resultados, el tiempo en lista de espera, la mortalidad, todos conceptos colectivos, de gestión, que no se refieren a un paciente concreto salvo en casos muy complejos como los multiviscerales o los multitejidos (brazos, cara, etc.).

Es un reto sin duda y es responsabilidad de la ONT seguir manteniendo la llama del entusiasmo con el fin de que nuestro sistema no acabe por experimentar una obsolescencia programada como les ocurre a nuestros electrodomésticos. Los últimos años de crisis en los que la contratación de médicos jóvenes se ha visto reducida al mínimo han agravado el problema. Si es verdad que la recuperación está ahí, va a haber que hacer un esfuerzo importante a todos los niveles para ir renovando toda esta generación de profesionales, entre los que me incluyo y que hemos conseguido estos resultados, pero que tenemos un problema en común: que cada año que pasa tenemos un año más y es preciso dejar paso a las nuevas generaciones.

.....

Y para finalizar estas reflexiones, decir que los trasplantes son reflejo de muchas cosas. Nuestros donantes envejecen porque nuestra sociedad envejece y como país desarrollado, evita las muertes evitables en los jóvenes. En contra de lo que pudiera pensarse, solo un 4% de los donantes se debe a accidentes de tráfico cuando hace 30 años eran más de la mitad. Hemos recibido un aluvión de inmigrantes en las últimas dos décadas y como consecuencia, el 11,7 % de nuestros donantes ha nacido fuera de España. Son un reflejo de la sociedad y hacen que ésta se pueda mirar en el espejo y aprenda a reconocer



tanto sus virtudes como sus defectos porque al estar perfectamente medidos y comparados con lo que ocurre en el resto del mundo o lo que ocurría en España hace 25 años, nos permite apreciar las variaciones y detectar los problemas y las soluciones.

Una de las características de la ONT es que sus actuaciones son un factor de cohesión nada desdeñable del sistema nacional de salud. Fíjense que cuando hacemos los balances anuales, una de las cosas que analizamos es el balance tanto de órganos como de enfermos trasplantados entre comunidades. Entre un 20 y un 25% de los trasplantes que se hacen cada año en España se hacen con órganos donados en otras comunidades. Hay comunidades como Madrid, Cataluña, Cantabria o Galicia que reciben bastantes más órganos que los que envían porque tienen más centros de referencia, donde a su vez van pacientes de otras partes de España, o bien sus equipos tienen criterios más avanzados y trasplantan órganos que no son utilizados en sus lugares de origen. Otras, como Euskadi, Asturias, Rioja etc., tienen los mayores índices de donación y los envían a otros lugares donde a su vez van sus pacientes a recibir tratamiento. Por poner un ejemplo, la tercera parte de los trasplantes de Madrid, la cuarta parte de los de Cataluña, o la mitad de los de Cantabria se vienen realizando con órganos donados en otras comunidades. Murcia envía riñones a otras comunidades, pero en cambio hace un balance positivo de hígados por la gran actividad del equipo del Profesor Parrilla.

La conclusión es muy clara: Ninguna comunidad por si sola conseguiría ni de lejos los resultados tanto cuantitativos como cualitativos que consigue yendo con las otras 16 en la misma dirección, y todo ello en beneficio de nuestro único objetivo: la mejor atención al enfermo. Todos ganamos cuando vamos unidos y los trasplantes contribuyen día a día a demostrarlo salvando miles de vidas. Muchas gracias por su atención.

# Discurso de contestación

por el

**Excmo. Dr. D. Pascual Parrilla Paricio**

Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía  
de la Región de Murcia



**E**l Dr. Matesanz es una de esas pocas personalidades en el mundo de la Sanidad Española, Europea y Mundial que no precisa ningún tipo de presentación. Pero yo sí me quiero referir a los puntos más importantes de sus aportaciones profesionales y científicas, así como a desvelarles algunos rasgos de su faceta humana que hemos tenido la oportunidad de conocer y disfrutar sus amigos de Murcia a lo largo de muchos años.

Nacido en Madrid el 22 de Octubre de 1949, está casado, es padre de dos hijos y además, es abuelo en ejercicio. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid en 1972, se doctoró en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de esta misma ciudad en 1979. Especialista en Nefrología, comenzó a ejercer como Jefe de Sección en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid en el año 1977, actividad que se prolongó durante más de 10 años y a lo largo de la cual tomó contacto con la atención clínica integral de los pacientes con insuficiencia renal crónica, lo que incluía los programas de diálisis y trasplante, lo que le confirió una especial sensibilidad para la donación de órganos en su ulterior ejercicio profesional.

Sin duda, podríamos acabar esta presentación definiéndolo como el auténtico impulsor y director, desde sus inicios en Septiembre de 1989, de la *Organización Nacional de Trasplantes* (ONT), organismo técnico del Ministerio de Sanidad destinado a la promoción, planificación y coordinación de toda la actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y médula ósea en España. Ha sido, por tanto, el máximo responsable del modelo organizativo, conocido internacionalmente

como “*Modelo Español*”, que ha llevado a nuestro país a ocupar, con gran diferencia respecto al resto, el primer lugar del mundo en tasa de donación y trasplante de órganos sólidos y que, a continuación, nos va a explicar en su conferencia magistral. Ha estado casi 30 años en la dirección de la ONT hasta su reciente jubilación, exceptuando el paréntesis de su traslado “forzoso” a la Toscana italiana donde organizó el sistema de donación de órganos y trasplantes, llegando a alcanzar tasas similares a las españolas, lo que pone de manifiesto su gran profesionalidad y capacidad de liderazgo.

Quisiera reseñar que durante 4 años (1996-2000), sin dejar de ser Presidente de la Comisión Nacional de Trasplantes, máximo organismo de coordinación interregional en España en esta materia, se atrevió a hacer una incursión por la política sanitaria del Estado Español como Director General de Asistencia Sanitaria del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), responsable de la asistencia primaria y hospitalaria en 10 de las 17 regiones españolas, imprimiendo su estilo motivador que influyó positivamente en la renovación de la Gestión en cuanto a eficiencia y calidad de todos los hospitales públicos de nuestro país que estuvieron bajo su dirección.

El Dr. Matesanz ha mostrado a lo largo de su trayectoria profesional su dimensión europea y mundial con innumerables compromisos de responsabilidad y participación, contribuyendo a marcar el progreso y el fomento de la donación y trasplantes de órganos. En esta línea, desde 1995 hasta 2000 y de 2003 a 2005 fue Presidente de la Comisión de Trasplantes del Consejo de Europa y Vicepresidente de la misma entre 2005 y 2007, asesorando oficialmente en materia de donación a numerosos países tales como Italia, Grecia, Reino Unido, Argentina, EEUU, etc... También es importante destacar su nombramiento como Presidente del Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes en el año 2005, responsabilidad que viene ejerciendo hasta la actualidad y que refleja toda una labor de muchísimos años para expandir el modelo español de donación de órganos a Iberoamérica, con numerosos proyectos tales como el Proyecto Alianza, mediante el cual centenares

de médicos iberoamericanos se han formado como coordinadores de trasplantes en los hospitales españoles.

Un rasgo a destacar de su profesionalidad ha sido el rigor y la seriedad que han impregnado todas sus actividades. Su mentalidad científica ha tenido un gran protagonismo en su quehacer diario desde sus inicios. Muestra de ello son sus más de 500 publicaciones, la mayoría en revistas de alto factor impacto en el área de Trasplantes, más de 200 capítulos de libros y alrededor de un millar de ponencias y conferencias en congresos y foros nacionales e internacionales. Fue Director de la Revista Española de Trasplantes (órgano oficial de la ONT) y del Transplant Newsletter (de la Comisión de Trasplantes del Consejo de Europa).

Este bagaje científico le valió innumerables premios y reconocimientos a su persona y a su labor. Sabemos que está especialmente orgulloso de su reconocimiento, que él generosamente ha compartido con todo su equipo de la ONT, como Premio Príncipe de Asturias de Cooperación Internacional 2010 en su calidad de Director y Fundador de la Organización Nacional de Trasplantes. Hace ya casi 20 años, el prestigioso Premio Rey Jaime I a la Medicina Clínica en el año 1999, concedido por la Fundación Valenciana de Estudios Avanzados y el Gobierno de la Comunidad Valenciana.

También podemos citar otros reconocimientos relevantes, como son el Premio Rey Jaime I a la Medicina Clínica en el año 1999, concedido por la Fundación Valenciana de Estudios Avanzados y el Gobierno de la Comunidad Valenciana, la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad (2006), la “Orden del Mérito de Duarte, Sánchez y Mella” de la República Dominicana, la Gran Cruz de la Orden del Dos de Mayo (2016) ó el Premio Teófilo Hernando (2012).

En el ámbito académico y de Colegios profesionales, además de Doctor Honoris causa en varias universidades españolas y extranjeras, es Académico de número de la Academia Médico- Quirúrgica Española desde 2010 y Académico Correspondiente Honorario de la Real Academia Nacional de Medicina desde 2013.

Esta trayectoria profesional y humana no sólo justifica el sobrado merecimiento del Dr. Matesanz para su nombramiento como Miembro Honorífico de esta modesta Academia, sino que su presencia nos honra y nos otorga un impagable prestigio científico y académico.

Finalmente, antes de escuchar la excelente conferencia que vamos a tener el placer de escuchar, quiero expresar en público al Dr. Matesanz mi agradecimiento, el de mi equipo y el de todos los trasplantadores de Murcia por su apoyo incondicional y la defensa que ha hecho de nuestra Región desde hace casi 30 años. Gracias a su defensa del modelo de descentralización de los programas de trasplantes, Murcia fue la tercera región española en realizar trasplantes de hígado, tras Cataluña y Madrid. Ha venido en incontables ocasiones a Murcia a reunirse con nosotros, a asesorarnos en el desarrollo de numerosos programas y, además, cada vez que se lo hemos pedido, a reunirse con nuestros políticos para explicarles la importancia de la donación y de los trasplantes, así como la importancia de la participación de nuestra Región a nivel del estado español. Todas estas reuniones han ido consolidando una relación de amistad entrañable y, para nosotros, muy enriquecedora.

No quiero acabar sin señalar que la famosa frase de Sir Winston Churchill “Nunca tantos debieron tanto a tan pocos”, referida a los pilotos de la RAF que sobrevolaban el cielo de Londres para defender la ciudad de los bombardeos alemanes, cobra un protagonismo singular en la persona del Dr. Matesanz. Él ha sido el artífice de un modelo de donación de órganos que ha permitido “renacer” a un sinnúmero de pacientes. Por su buen hacer profesional, por su amistad y por honrarnos en el día de hoy con su presencia.

*Muchas gracias, Dr. Matesanz.*

