Kiosko y Más - La Verdad - 14 jun. 2019 - Page #10 14/6/19 11:34

«Tendremos órganos a la carta, con células del propio paciente»

Beatriz Domínguez-Gil Directora de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT)

«Hay que aclarar el caso Abidal; para asegurar la confianza de la ciudadanía es necesario que, si existen dudas, se investigue hasta el final»

:: J. P. PARRA

MURCIA. Beatriz Domínguez-Gil tomó en 2017 el relevo del histórico Rafael Matesanz al frente de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). Desde entonces, tenía una asignatura pendiente con la que cumplió finalmente ayer: la visita a una de las regiones que más ha contribuido al éxito del modelo español de donación y trasplantes. Además de conocer La Arrixaca y de reunirse con el consejero de Salud, Manuel Villegas, la directora de la ONT formó parte del tribunal de una tesis doctoral sobre 'Donarfest', un certamen de cortos sobre donación de órganos dirigido a estudiantes de Secundaria.

– La Región de Murcia se sitúa entre las comunidades con mayor tasa de donantes de órganos y, durante tres años consecutivos, La Arrixaca ha sido el hospital de toda España con más donaciones. ¿A qué obedecen estos resultados?

–Incluso partiendo de una situación de excelencia, la Región de Murcia sigue mejorando, porque en los primeros cinco meses de 2019 las donaciones han aumentado un 35% con respecto al mismo periodo del año pasado. Tengo muy claro que la clave del éxito está en el equipo de coordinación de trasplantes, que es un equipo con visión, estrategia, trabajo y dedicación. Por supuesto, también hay unos equipos trasplantadores que responden. Si a esto le sumamos las acciones que la Comunidad viene desarrollando para sensibilizar a la ciudadanía, por ejemplo con el 'Donarfest', tenemos el ejemplo de una región que no solo es referencia a nivel nacional, sino internacional, porque destacar en España significa destacar en el mundo.

–Murcia también es una de las comunidades con mayor tasa de donantes de médula ósea.

–Sí, todo esto obedece, y es algo que tenemos que reconocer siempre, a la solidaridad de la ciudadanía. Pero es cierto que cuando esa solidaridad se refleja en cifras de donación, lo que se pone de manifiesto es el trabajo de un equipo. Solo entre un 1% y un 2% de las personas que mueren en un hospital están en condiciones de ser donantes, según nuestras estimaciones. Por tanto, que la ciudadanía esté concienciada es importante, pero si el sistema no estuviese preparado para detectar esas situaciones excepcionales de fallecimiento, ni para hacer una aproximación a la familia en el momento de duelo de una manera profesionalizada y respetuosa, no serían posibles estos resultados. Tampoco si el sistema no estuviese preparado para una logística que cada vez es más compleja, porque nuestros potenciales donantes son cada vez de edad más avanzada y presentan más comorbilidades.

–¿Qué debe hacer una persona que tenga claro su deseo de ser donante de órganos?

–Siempre insistimos en que lo importante es que se hable en el entorno familiar. Cuando la familia sabe que su ser querido quería ser donante, respeta ese deseo. Una persona puede dejar constancia de su voluntad en un carné de donante o puede plasmarlo en el registro de voluntades anticipadas. De hecho, la donación es uno de los objetivos para los que se creó este registro. Pero lo más importante es que se comente en casa. De ahí el valor de proyectos como el 'Donarfest', que entre otras cosas anima a los estudiantes de Secundaria a que aborden el debate sobre la donación en sus entornos familiares.

Beatriz Domínguez-Gil, ayer en La Arrixaca. :: MARTÍNEZ BUESO

–Ha destacado el importante aumento de donantes en los primeros meses del año. Sin embargo, se trata de personas cada vez de mayor edad, y en muchos casos los órganos no son viables por este motivo. ¿Hay riesgo de tocar techo, de que no pueda incrementarse el número de trasplantes por esta circunstancia?

–Afortunadamente, nuestro país tiene una mortalidad por enfermedad cerebrovascular y por accidentes de tráfico [las dos causas más habituales de muerte entre los donantes] muy reducida, gracias a los mejores controles de seguridad vial y a una atención sanitaria extraordinaria. Somos el segundo país más longevo del mundo; es decir, nos morimos de viejos. Esto hace que tengamos que ser muy imaginativos a la hora de cubrir las necesidades de trasplantes de nuestra población, unas necesidades que además crecen por el hecho de ese envejecimiento. Por eso, hemos desarrollado muchas estrategias que lo que tratan es de detectar todos los fallecimientos en condiciones potencialmente compatibles con la donación. También se está trabajando, a nivel experimental, en técnicas de preservación que puedan hacer viable que un órgano que a priori no es válido, como el hígado graso, pueda preservarse en unas condiciones que permitan realizar el trasplante.

–¿Llegará el día en que, gracias a la medicina regenerativa, no será necesaria la donación porque contaremos con nuestros propios órganos 'de repuesto'?

–Creo que veremos grandes avances en los próximos años. A medio plazo, veremos la construcción de órganos artificiales con células del propio paciente, lo cual nos ayudaría a solventar el problema de la escasez pero sobre todo nos permitiría conseguir órganos a la carta, que no se reconocerían como extraños [por parte del sistema inmune del paciente]. Eso posibilitaría realizar el trasplante sin necesidad de inmunosupresión, que es ahora el peaje que tienen que pagar los pacientes trasplantados. No tengo muy claro cuándo, pero creo que lo veremos. El reto que tendremos por delante es cómo trasladar esto a la práctica clínica y cómo hacerlo sostenible y accesible a los pacientes. Imagino que durante un periodo de tiempo seguirá coexistiendo el sistema tradicional de trasplantes con esa nueva realidad. Creo que vamos a convivir con el sistema actual todavía durante mucho tiempo.

–Una de las claves del éxito del modelo de donación y trasplantes es la confianza de la sociedad española en que el sistema funciona y es igualitario. ¿Dañan esa confianza casos como el de Abidal? (La Justicia investiga si pudo haber tráfico de órganos en el trasplante de un hígado al que se sometió el secretario técnico del Barcelona)

–Lo que está claro, en primer lugar, es que hay que aclarar el caso. Para el sistema de trasplantes, y para asegurar la confianza de la ciudadanía, es importante que si existen dudas se investigue y clarifique hasta el final. Por eso, cuando la jueza responsable del caso decidió cerrarlo, pedimos la reapertura, a través de la Abogacía del Estado. Finalmente, por indicación del TSJ de Cataluña, se ha reabierto. Para nosotros, la tolerancia cero hacia estas prácticas es una premisa. La ciudadanía tiene que estar tranquila. Ningún sistema es infalible, pero el nuestro es muy garantista. La donación de vivo exige una valoración a tres niveles que no se da prácticamente en ningún otro país. La persona que quiere donar un órgano tiene que comparecer incluso ante un juez. Es muy difícil que se produzca una mala práctica, pero lo importante es que la ciudadanía comprenda que somos rotundos ante cualquier tipo de sospecha.

–En este caso, ustedes han solicitado la reapertura aunque no detectaron ninguna anomalía.

– La ONT no tiene competencia de auditoría ni de inspección, eso es papel de la comunidad autónoma. Nosotros hicimos una revisión de toda la documentación, y sobre el papel estaba todo bien. Pero claro, una cosa es la actuación del hospital, donde no se ha encontrado ninguna irregularidad, y otra lo que haya podido pasar fuera del hospital. Eso requiere de una investigación judicial que se escapa totalmente al ámbito sanitario.

pressreader PRINTED AND DISTRIBUTED BY PRESSREADER PressReader.com +1 604 278 4604 COPYRIGHT AND PROTECTED BY APPLICABLE LAW