



Trasplantes, dinero y otras miserias

R. Matesanz

Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Parafraseando a Johnathan Swift, en frase utilizada para introducir uno de los libros más deliciosos que se han escrito jamás («La conjura de los necios»), cuando en el mundo aparece algo verdaderamente genial, se puede identificar por este signo: todos los necios se conjuran contra ello. No hace falta ser muy observador para darse cuenta que de un tiempo a esta parte, parece haberse abierto la veda contra nuestro sistema de trasplantes. Algo tan trabajosamente logrado por nuestro Sistema Sanitario, patrimonio de toda nuestra sociedad y motivo de admiración en medio mundo, es objeto de decisiones caprichosas por un lado, junto con ataques de inusitada dureza como el aparecido hace unos meses en el diario español de mayor tirada en forma de tribuna de opinión (con posterior cruce de cartas), y acciones no por discretas menos útiles para minar el sistema.

No creo equivocarme al pensar que una gran mayoría de los nefrólogos españoles interesados en el trasplante, precisamente los lectores potenciales de estas líneas, han tenido acceso al artículo al que me refiero, lo que me ahorra referirlo aquí y de paso hacer al autor una inmerecida publicidad. La mera equiparación que en dicho artículo se hacía del Modelo Español a las OPA norteamericanas (en realidad Organ Procurement Organisations: OPOs) supone un desconocimiento tal del tema médico sobre el que luego se pontifica, que parecería que todas estas opiniones obedezcan simplemente a algún problema personal o de algún allegado y no a un análisis reflexivo. La cosa sería para tomársela a broma de no mediar acusaciones tan graves para todos los que hemos tenido algo o mucho que ver con el desarrollo del «Modelo Español», como la de «compra de órganos» (¿!), irresponsabilidad, engaño a la sociedad y otras lindezas. Es por ello que, al menos para que la comunidad nefrológica disponga de un argumentario adecuado que pueda servir de vacuna ante dislates semejantes, conviene dejar claros algunos aspectos.

Aunque haya a quien le guste decir que no se sabe lo que cuestan los trasplantes y otros como el autor del citado artículo realmente lo ignoren, en modo alguno significa que estos datos no sean perfectamente conocidos (1). No voy a aburrir al potencial lector con un rosario de cifras. Me parecen más demostrativos algunos ejemplos. Hace solo unos meses, con ocasión del último Congreso Nacional de la Asociación Española de Cirujanos, tuve ocasión de compartir una mesa redonda con dos de los padres del trasplante: el británico Sir Roy Calne y el norteamericano Thomas Starzl. Cuando exponía los datos de costes obtenidos por contabilidad analítica en el INSALUD, al llegar al trasplante hepático, el comentario de un recién llegado de los Estados Unidos fue: «eso es lo que cobra allí un cirujano por ir a extraer el órgano». También en Norteamérica, se baraja el dato de que cada extracción multiorgánica de órganos y tejidos «genera» asistencia sanitaria por valor de no menos de un millón de dólares. Todo aparentemente sin ánimo de lucro si hacemos caso a la referida tribuna.

Lo único cierto es que el coste de un trasplante en USA es como cinco veces superior a España y en la Europa occidental más del doble como media, lo que hace que se entienda mal eso del dinero y los privilegios que en un patético ejercicio de reescritura de la historia, hay a quien les gustaría ver como la única causa de lo que los franceses llamaron «el milagro español». Reduciéndolo al absurdo, y cuando la escasez de órganos es un gravísimo problema para todo el mundo (incluidos países no especialmente ricos que ni siquiera pueden dializar a sus enfermos), no se entiende como si el dinero es el responsable, ningún país aún siendo más poderoso económica y científicamente que nosotros, ha conseguido imitarnos ni de lejos. Esta actitud, ahora de moda entre algunos de nuestros dirigentes sanitarios, de momento solo cuando hablan en privado, es un verdadero insulto a la inteligencia y al sentido común.

El pasado 21 de abril, el selecto, y nada sospechoso de parcialidad pro-española, periódico londinense *The Times* titulaba: «España muestra el camino para duplicar las donaciones de órganos» (se puede consultar aun en Internet). Se trata de la re-

Correspondencia: Dr. Rafael Matesanz
Servicio de Nefrología
Hospital Ramón y Cajal
Ctra. de Colmenar, km. 9,100
28034 Madrid

seña de un encuentro con toda la elite de la medicina británica (no solo trasplantadores) en el Royal College of Physicians, en el que se hizo una amplia exposición y profunda discusión del Spanish Model². Todos los aspectos, y por supuesto los económicos fueron ampliamente analizados y debatidos durante varias horas. El resultado fue un acuerdo de las numerosas sociedades científicas y asociaciones de enfermos y voluntarios allí representadas, para instar al National Health Service, a que introdujera y desarrollara los puntos clave de nuestro sistema. El ministerio británico ha aprobado recientemente un plan que aspira a llegar a lo obtenido en España... en el 2005, y que adopta, al menos en teoría, lo esencial del modelo español. Curiosamente una de las razones que más pesan en la aceptación de la filosofía de este modelo tanto por políticos como por los profesionales de muy distintos países sin demasiadas reservas (y ahí está el ejemplo de Italia en general y la Toscana en particular¹) es el análisis económico de sus resultados. Es fácilmente comprobable el hecho de que los 6.400 trasplantes renales adicionales (por encima de los niveles basales de los ochenta), que se han hecho en España en la década de los noventa, gracias a nuestro sistema, per-

miten ahorrar solo en costes de diálisis cada año, tanto como cuestan todos los trasplantes de riñón, hígado, corazón, pulmón, páncreas e intestino efectuados en nuestro país en el mismo período (unos 21.000 millones de pesetas en 1999). A ello habría que añadir todos los costes derivados de hospitalización, tratamientos paliativos, etc. de los receptores de los distintos órganos sólidos que habrían muerto sin recibir un trasplante.

Como puede observarse, no he querido hablar aquí de las vidas que se salvan o de la salud que se devuelve con los trasplantes a los insuficientes renales. Tampoco de la angustia de los que esperan un soplo de vida en otros países y no lo van a conseguir porque sus sistemas de trasplante son un desastre. Efectivamente, corren malos tiempos para la lírica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Matesanz R: Trasplantes, gestión y sistemas sanitarios. *Nefrología* 21 (Supl. 4): 4-11, 2001.
2. Matesanz R: La insólita traslación del modelo español de donación de órganos al Reino Unido. *Nefrología* 21: 99-103, 2001.