



**TRASPLANTES/** La nueva directiva de donación y trasplante podría ser aprobada en primera lectura en el Parlamento Europeo a finales de junio

## El modelo español salvaría a 20.000 europeos

- Trinidad Jiménez destaca que hay que acortar las diferencias entre los países y aspirar al máximo de donaciones de órganos en todos ellos
- El vicepresidente de la AGP, Alejandro Toledo, cree que la libre circulación de pacientes en esta área dañaría los logros alcanzados en España

GM ESTHER MARTÍN DEL CAMPO  
GM Madrid

La nueva directiva europea de trasplantes está en su recta final. La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, anunció recientemente que el Parlamento Europeo podría aprobarla en primera lectura en el primer semestre del año, coincidiendo con la presidencia española de la Unión Europea. Según Jiménez, la nueva norma permitirá mejorar la cali-

**Matesanz cree que el intercambio de órganos entre países no afectará a los pacientes españoles**

dad y cantidad de los trasplantes, acortando las notables diferencias entre los países e la UE.

Jiménez realizó este anuncio en el marco de la Conferencia de Madrid sobre Donación y Trasplante de Órganos, antesala de la Consulta Global sobre Donación y Trasplante organizada por la OMS en la capital recientemente. En este segundo encuentro se aprobó la Resolución de Madrid, una estrategia mundial que contempla la necesidad de lograr la autosufi-



La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, y el director de la Organización Nacional de Trasplantes, Rafael Matesanz, presentaron ante la prensa los resultados de la Conferencia de Madrid sobre Donación y Trasplante de Órganos.

ciencia en trasplantes como forma de combatir el tráfico de órganos.

### Espacio común en Europa

Con 34,4 donantes de órganos por millón de personas, la tasa de donación española duplica la media europea, frente al 12,9 en Holanda o el 15,5 de Inglaterra. Países que, por otra parte, lideran la donación de vivo, con cifras que superan el 34 por ciento y que en

España representan el 10 por ciento de los trasplantes.

Si los índices de donación de toda la UE se aproximaran a las cifras españolas, subrayó la ministra, podrían salvarse al año más de 20.000 vidas, y 2.000 más si la donación de vivo también alcanzara las cotas de los países mejor posicionados. Como complemento a esta directiva, se desarrollará un plan de acción que promoverá

la colaboración en esta materia entre todos los países miembro.

Junto a los estándares de calidad, la norma también favorece el intercambio de órganos entre los países europeos. Un punto que, en la práctica, según Rafael Matesanz, director de la Organización Nacional de Trasplantes, no supondrá un cambio por las dificultades técnicas y los tiempos que se bajan en estas intervenciones.

No obstante, el presidente de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria del Parlamento Europeo, Jo Leinen, recaló la necesidad de establecer requisitos para que pueda existir una dimensión transfronteriza que permita que los pacientes de 20 de los 27 estados, que carecen de estructuras y autonomía para la realización de estas intervenciones, tengan acceso al trasplante, al que aspiran alrededor de 60.000 europeos.

### Temores de los pacientes

Desde la Alianza General de Pacientes, su vicepresidente, Alejandro Toledo, presidente de la Federación Nacional de Asociaciones Alcer, pidió que la directiva regule el libre tránsito sanitario teniendo en cuenta lo específico de los trasplantes dentro la práctica quirúrgica. "Corremos el riesgo de dañar lo ya conseguido — advirtió—. Disponer de una libre circulación en los países de la Unión de forma inminente sería del todo perjudicial". No obstante, Toledo propuso la colaboración de las asociaciones para que los países con tasas de donación inferiores a la nuestra adopten el modelo español.

GM JOSÉ GARCÍA  
GM Madrid

El consejero de Sanidad de Asturias, José Ramón Quirós, considera que el contexto actual es el "adecuado" para la "necesaria" e "imparable" transformación del sistema sanitario y plantea como una de las medidas esenciales para ello modificar la gestión de personal. En este sentido, apuesta por elaborar mapas de competencias para el desempeño y evaluación profesional, aunque asegura que en Asturias esta propuesta está teniendo una gran oposición. A su juicio, "los traslados no deben ser un asunto administrativo sino un tema de competencias". En la misma línea aboga por potenciar nuevos roles para la Enfermería, incentivar el ejercicio profesional en salud pública —"son funcionarios y ganan poco dinero, el médico se va a la clínica y no quiere la salud pública", argumenta Quirós—, profesionalizar la gestión pública de los servicios, implementar la productividad variable en función de resultados, centrarse en el núcleo del servi-

**SNS/** El consejero asturiano considera esencial modificar la gestión de personal

## Quirós apunta a los profesionales como elemento crítico para transformar el SNS

- Apuesta por un mapa de competencias para la evaluación profesional

cio clínico externalizando la plataforma logística y dotar de mayor autonomía a los centros dentro del presupuesto con reducción de niveles gerenciales.

El consejero asturiano, que ve la clave del cambio en la convergencia entre políticos, profesionales, prensa y población, considera como elemento crítico a los profesionales. En su opinión, se necesita balancear la libertad clínica con el conocimiento de los recursos y la responsabilidad en su gestión. Opina que hacer barato un TAC no indicado es tirar el dinero y radiar al paciente, e insta a organizar pensando en el paciente y no en el propio servicio, y por ello incentivar; obsesionarse con medir

los resultados de la propia actividad y hacerlos transparentes, e ir a una necesaria interlocución profesional más allá del corporativismo y las condiciones de trabajo.

Para Quirós lo más urgente ahora es la financiación, presupuestar los costes reales de los servicios, debatir ingresos adicionales y si éstos deben ser finalistas, y el papel de la Seguridad Social, establecer una moratoria para la inclusión de nuevas prestaciones hasta equilibrar el sistema y usar presupuestos capitativos ajustados por necesidad que evolucionen con la economía.

Las recetas del consejero asturiano para la transformación también pasan por conectar los dispositivos asistenciales, la desburocratización

y el apoyo a los profesionales a través de la historia clínica electrónica, la conexión de la primaria con la especializada, el laboratorio y la radiología digital, la receta electrónica, el apoyo a la prescripción y diagnóstico, la telemedicina básica y la cita y trámites administrativos vía web.

Quirós apunta a medir resultados y compararse como base de la investigación y la evaluación. Una buena herramienta para ello, a su juicio, son los contratos programa como forma de relación entre todas las unidades. Reorganizar en torno a procesos asistenciales; mayor involucración de los profesionales en el gobierno de los centros, una red cooperativa, conectada, que comparte personal, vías clíni-



Quirós, en la conferencia de la F. Bamberg.

cas y servicios; reducir niveles administrativos y reordenar los flujos de pacientes; cambiar el paradigma para pasar de la atención a la enfermedad a mantenerse sano potenciando el autocuidado; un desarrollo local del modelo de atención a enfermos crónicos; y organizar y desarrollar el espacio sociosanitario con acciones concretas son otros puntales de la transformación del sistema.