

## Medicina intensiva: la columna vertebral del proceso de donación en España



### Intensive Care Medicine: The cornerstone of the donation process in Spain

Sr. Editor:

El nacimiento de las unidades de cuidados intensivos (UCI), a mediados del siglo xx, tiene lugar como consecuencia del desarrollo de la tecnología médica que hace posible el soporte vital. La aparición de la ventilación mecánica en el ámbito sanitario posibilita el desarrollo de una especialidad médica (medicina intensiva) que concentra en unidades específicas (UCI) a los pacientes graves que precisan soporte orgánico para seguir viviendo. De la mano del soporte respiratorio surge una nueva situación clínica, antes no descrita, que es la muerte encefálica (ME) y consiguientemente se expanden los procesos de donación y trasplantes en el primer mundo con lo que se considera el «donante ideal» en ME<sup>1</sup>.

Por consiguiente, no es necesario insistir en el papel fundamental e imprescindible de los intensivistas en el proceso donación-trasplantes. Tanto es así, que España lidera el ranking mundial en donación y trasplantes por el papel que el especialista de intensivistas tiene en el llamado «modelo español».

El desarrollo de la actividad de donación y trasplantes en España motivó que hace años el donante en ME clásica no fuese suficiente para ofrecer el único tratamiento médico existente a día de hoy para miles de pacientes en lista de espera en los distintos programas de trasplante existentes en nuestro país. Así, en 2008 se diseñó el llamado «Plan 40», que pretendía desarrollar nuevos escenarios/modelos de donación<sup>2</sup>. El desarrollo de los cuidados intensivos orientados a la donación<sup>3</sup> y la donación en asistolia<sup>4</sup> fueron dos de las iniciativas propuestas para mejorar las tasas de donación en España.

En los escenarios propuestos los intensivistas tienen un papel central y son los responsables del espectacular incremento en las tasas de donación y trasplantes conseguidas en los últimos cinco años en España.

Los intensivistas debemos asumir las tareas relacionadas con este mundo como una parte más de nuestro trabajo, y junto con los coordinadores de trasplante (en la actualidad prácticamente el 100% intensivistas) desarrollar mejoras en la práctica clínica, programas formativos y estudios que posibiliten la mejora continua del proceso de donación de órganos y tejidos.

Estos retos<sup>5</sup> desde la SEMICYUC se podrían facilitar apoyando, promoviendo y formando equipos de trabajo en la sociedad que desarrollaran programas formativos/docentes para adjuntos, residentes y enfermería de intensivistas; documentos de consenso, recomendaciones que ayudaran a reconocer, valorar y asumir el valor estratégico de una especialidad y unos especialistas que mantienen el liderazgo español en donación y trasplantes con una actividad que ha posicionado la sanidad española a la cabeza del mundo en la materia.

En España la sensibilidad hacia el mundo de la donación y el trasplante es elevada, aunque en gran parte se desconoce el papel principal que las UCI y sus especialistas tienen en el proceso. Por todo ello, una forma de empoderar la especialidad sería dar a conocer nuestro trabajo y nuestro papel en el proceso de donación de órganos y tejidos, valorando esta actividad como prioritaria para nuestras unidades y para el desarrollo de nuestra especialidad.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Agradecimientos

Quisiéramos agradecer a las miles de personas y familias que todos los años hacen posible que España lidere el ranking mundial de donación y trasplantes. Sin su solidaridad, altruismo y generosidad no sería posible haber alcanzado el privilegio que ostenta la sociedad española desde hace más de 20 años.

El gesto de la donación de órganos y tejidos pone en relieve la mejor faceta de la sociedad española.

### Bibliografía

1. A definition of irreversible coma. Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death. *JAMA*. 1968;205:337–40.
2. Matesanz R, Domínguez-Gil B, Coll E, Mahillo B, Marazuela R. How Spain reached 40 deceased organ donors per million population. *Am J Transplant*. 2017;17:1447–54.
3. Martín-Delgado MC, Martínez Soba, Masnou N, Pérez-Villares JM, Pont T, Sánchez Carretero MJ, et al. Summary of Spanish recommendations on intensive care to facilitate organ donation. *Am J Transplant*. 2019, <http://dx.doi.org/10.1111/ajt.15253> [Epub ahead of print].
4. Miñambres E, Rubio JJ, Coll E, Domínguez-Gil B. Donation after circulatory death and its expansion in Spain. *Curr Opin Organ Transplant*. 2018;23:120–9.
5. Álvarez-Márquez A, Egea-Guerrero JJ. Benefits of the tissue donation process in the intensive care units: A mission of all of us. *Med Intensiva*. 2019;43:129–30.

Domingo Daga Ruiz<sup>a,\*</sup>  
y Juan José Egea Guerrero<sup>b</sup>

<sup>a</sup> *Coordinador Sectorial de Trasplantes de Málaga-Almería-Ceuta-Melilla, Hospital Universitario Regional y Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España*

<sup>b</sup> *Coordinador Autonómico de Trasplantes en Andalucía, Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico:

[domingo.daga.sspa@jundadeandalucia.es](mailto:domingo.daga.sspa@jundadeandalucia.es) (D. Daga Ruiz).

<https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.04.004>  
0210-5691/

© 2019 Publicado por Elsevier España, S.L.U.