

Honoris Causa



Rafael Matesanz Acedos

HONORIS CAUSA

INVESTIDURA COM A DOCTOR

HONORIS CAUSA DEL SENYOR

RAFAEL MATESANZ ACEDOS



Universitat de Lleida

Recull de les intervencions i lliçons pronunciades en l'acte d'investidura com a doctor *Honoris Causa* de la Universitat de Lleida del senyor Rafael Matesanz Acedos, que es va fer a la sala Víctor Siurana, el dia 19 de novembre de 2015.

© Edicions de la Universitat de Lleida, 2015

Disseny i maquetació: cat & cas / Edicions i Publicacions de la UdL

Fotografia de portada: Xavier Goñi. Servei de Reproducció d'Imatge de la UdL

Per a més informació, visiteu la web de la Universitat de Lleida

ÍNDIX

Salutació	
Dr. Roberto Fernández Díaz	5
<i>Laudatio</i>	
Dra. Elvira Fernández	7
Acte de doctorat <i>Honoris Causa</i>	
Dr. Rafael Matesanz Acedos	14
Discurs de cloenda	
Dr. Roberto Fernández Díaz	23

SALUTACIÓ

DR. ROBERTO FERNÁNDEZ DÍAZ

Bona tarda,

Secretària general de la Universitat de Lleida,

Degana de la Facultat de Medicina de la Universitat de Lleida,

Digníssimes autoritats,

Membres de la comunitat universitària,

Senyores i senyors,

Sigueu benvinguts i benvingudes a l'acte d'investidura del Sr. Rafael Matesanz Acedos com a doctor Honoris Causa per la Universitat de Lleida.

La importància i el valor que la Universitat dóna a aquest nomenament, que és l'honor més alt que aquesta institució concedeix, es posa de manifest en la solemnitat d'aquest acte, marcat per un ritual antic i d'un alt valor simbòlic.

LAUDATIO

DRA. ELVIRA FERNÁNDEZ

Rector Magnífic de la Universitat de Lleida,

Secretària general,

Degana de la Facultat de Medicina,

Membres del Claustre de la Universitat,

Comunitat universitària, professorat, personal d'administració i serveis i estudiantat d'aquesta universitat, Consell Social, Digníssimes autoritats, Senyores i senyors, amigues i amics,

Per a la Universitat de Lleida, una universitat de llarga trajectòria històrica, és un honor el fet d'acollir en el seu claustre el metge i nefròleg Dr. Rafael Matesanz.

Amb aquest acte, antic i solemne, la Universitat de Lleida comparteix amb la societat la satisfacció d'integrar per "causa d'honor" (*Honoris Causa*), al seu claustre, una de les personalitats científiques que, com a metge, ha proporcionat major impacte en anys i qualitat de vida a una amplíssima comunitat de pacients.

Para mí, como nefróloga, testigo de ese beneficio en vida y en calidad de vida de nuestros pacientes con enfermedad renal, es un honor hacer la *laudatio* del Dr. Rafael Matesanz.

Dr. Martesanz, gracias por aceptar formar parte de la selecta lista de personalidades que esta universidad ha integrado como doctores *Honoris Causa* en su claustro. Tanto la Universidad como los ciudadanos de Lleida nos sentimos orgullosos de su incorporación.

La Universidad concede este título de máximo prestigio sin duda por méritos profesionales, pero, como no podría ser de otra manera, estos deben estar íntimamente ligados

a valores humanos, que deben ser inherentes al ejercicio de todas las profesiones y, con mayor motivo, si cabe, a la profesión médica.

Ambas condiciones se cumplen ampliamente en el caso del Dr. Rafael Matesanz. A continuación expondré los hitos más relevantes de su currículum profesional y también los valores humanos que han impregnado su trayectoria.

Fue en Madrid, su ciudad natal, donde se licenció y se doctoró en Medicina y se especializó en Nefrología.

No lo tuvo fácil: proviene de una familia de trabajadores (su padre, un empleado en el metro de Madrid, y su madre, en una perfumería). Fue, por tanto, el primero de la familia con título universitario.

Es un ejemplo de lo que se ha dado en llamar "la cultura del esfuerzo", tan perdida en la crisis de valores de nuestra sociedad. Desde muy joven, tuvo claro que ser poliglota es una herramienta importante y planificó esta parte de su formación realizando intercambios con estudiantes en universidades de diferentes países.

El Dr. Matesanz, recibe este honor porque hace aproximadamente veintiséis años creó la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), ingeniando un sistema organizativo que ha multiplicado las donaciones de órganos y ha reducido las listas de espera como ninguno en el mundo. El modelo ha sido reconocido internacionalmente, por lo que muchos países y organizaciones internacionales han reclamado su colaboración para trasladarlo a sus propios sistemas sanitarios y sociales, como se refleja en los puestos que ha desempeñado o desempeña en la actualidad:

- Asesor de la Organización Mundial de la Salud en materia de donación de órganos, tejidos y células.
- Presidente del Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplantes de Órganos.
- Presidente de la Comisión Nacional de Trasplantes del Consejo de Europa (agrupa a más de veinte países).
- Director del Instituto Toscano de Tumores y colaborador del Centro Nacional de Trasplantes de Italia.

- Asesor del Instituto de Medicina de EE. UU., en el ámbito de la donación de órganos.

Durante el desempeño de todas estas funciones ha sido capaz de escribir más de quinientos artículos en revistas científicas y más de cien capítulos de libros o monografías. También, en el ámbito de la comunicación científica, ha sido editor durante once años de la revista *Nefrología*, órgano oficial de la especialidad, y lo continúa siendo de la *Revista Española de Trasplantes* y de *Newsletter Transplant*, publicación oficial del Consejo de Europa.

También ha desempeñado, a lo largo de su trayectoria profesional, una importante labor docente como director de másteres y cursos de postgrado en las universidades de Barcelona, Alicante, Complutense de Madrid y en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

Este apabullante historial y reconocimiento internacional lo ha llevado a recorrer el mundo trabajando para trasladar el modelo español de trasplante a otros países.

En España, continúa dirigiendo la ONT. El éxito y la fortaleza del modelo se han puesto a prueba sobreviviendo a diez ministros de sanidad, exceptuando a la ministra Celia Villalobos, que lo destituyó por teléfono. Este hecho lo obligó a abandonar el país para ocupar el puesto de asesor de trasplantes en la Toscana y, a los 52 años, plantearse otro nuevo reto y otro nuevo idioma.

El reconocimiento en España y en el ámbito internacional lo refleja la larga lista de premios recibidos, entre los que destacaré:

- En el año 2010, el Premio Príncipe de Asturias de Cooperación, compartido con la Sociedad Internacional de Trasplantes.
- En el año 2007 la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, máximo galardón en el ámbito de la atención sanitaria concedido por el Gobierno español.

Ha recibido también:

- El Premio Jaime I de Medicina Clínica de la Generalitat Valenciana.

- La Medalla de Oro del Excmo. Ayuntamiento de Madrid.
- Es colegiado de honor de la Organización Médica Colegial.
- Es académico honorario de la Real Academia Nacional de Medicina.
- Es académico de número de la Academia Médico-Quirúrgica Española.
- Es embajador honorario de la Marca España como director de la ONT.
- Otros premios y galardones en numerosos países: Argentina, Panamá, República Dominicana, Ecuador y República Checa.

Probablemente estén muy positivamente impresionados por este historial. Pero yo estoy convencida de que, para él, lo que mayor e íntima satisfacción puede causarle es el hito conseguido: que los más de 50.000 trasplantes efectuados desde el inicio de la ONT suponen 7.700 siglos de vida ganados para los pacientes con fallos de órganos trasplantables. ¡7.700 siglos de vida...! Además, es un motivo de orgullo que España, desde hace veinte años, mantiene el récord mundial de trasplantes, hasta el punto de haber alcanzado, en 2014, un record histórico: 36 donantes/millón de población, tasas que superan el doble de la media de la Unión Europea. Que el éxito se debe al modelo que sustenta la ONT lo prueba que países que han adoptado el modelo español (como Croacia) han aumentado su tasa de donaciones, mientras que la tendencia en países que no han adoptado este modelo, como Alemania, ha sido un descenso considerable de su tasa de donación en los últimos cinco años.

Cuando le han preguntado al Dr. Matesanz cuál es el secreto del éxito, su respuesta ha sido que estamos bien organizados. La clave, declaró en 2012 en el diario *ABC*, ha estado "en la renuncia a las estructuras piramidales, en la supresión de esa estéril distancia entre el vértice y la base habitual. La ONT se basa en la coordinación horizontal con numerosos profesionales que saben lo que tienen que hacer, sin improvisaciones, formando una cadena eficaz, cuidando los eslabones débiles, como obtener el consentimiento familiar en situaciones emocionales extremadamente delicadas como es la muerte de un familiar". Es en ese momento cuando hay que pensar que "esta muerte es vida" para otros enfermos, y solicitar la donación. Este acto requiere no solo inteligencia emocional,

también se profesionaliza y se aprende. Los coordinadores de trasplante, generalmente intensivistas, son responsables en gran medida del éxito del modelo.

Huye de romanticismos afirmando que el éxito de las donaciones no es cuestión de generosidad, sino de organización y eficiencia.

Y... sí, por todo ello podemos compartir con él el orgullo de romper mitos sobre la escasa capacidad organizativa de los países mediterráneos...

Como profesora, hay dos conceptos que transmito cada año a mis alumnos en el tema de trasplante:

- El primero, que “un ciudadano español tiene más posibilidades de recibir un trasplante que en cualquier otra parte del mundo”.
- El segundo, que la ley de trasplantes española es ejemplar porque impide la discriminación por motivos raciales, económicos o religiosos. Es un modelo altruista y con valores éticos de enorme importancia en un mundo donde se mercadea con los órganos y donde en países de nuestro entorno, como Alemania, se han detectado recientemente casos de fraude en el orden de las listas de espera para trasplantes. En 1989 el diario *El País* publicó una carta al director del Dr. Matesanz denunciando estos hechos. En aquel momento se denunciaba el comercio de órganos para trasplante llevado a cabo por tres médicos británicos y otro caso en Holanda. A propósito de ello escribía: “Existe un tráfico mundial de órganos, una nueva forma de esclavitud tan degradante para la condición humana como esta, habida cuenta de la conjunción de dos circunstancias difícilmente cuestionables: la enorme miseria del así llamado Tercer Mundo y la falta de escrúpulos de algunos miembros de los países económica y científicamente más desarrollados”. Y ya marcaba distancias con el contexto español explicando la imposibilidad de que ello ocurriera en nuestro país, debido a una ley de trasplantes que entonces cumplía diez años y que hace el comercio de órganos virtualmente imposible.

Quiero acabar enfatizando que todo ello no hubiera sido posible sin una carismática faceta humana. Extraigo algunas señales de esta que ha ido sembrando a lo largo de entrevistas, conferencias y charlas menos oficiales.

Ha publicado numerosas “cartas al editor” en el diario *El País*. Ha sido estimulador para mí descubrirlo como “activista” defensor de la sanidad pública. En 1987, denunció el deterioro de la sanidad pública, señalando la existencia de “camas apiladas en los pasillos,

largas listas de espera, aparataje obsoleto y eternamente averiado, falta de personal asistencial, proliferación de la burocracia, triunfo del arribismo y la mediocridad, etc.”.

En 1993, escribía en una carta al director titulada “Sanidad británica”: “Los recortes efectuados por Margaret Thatcher motivaron la exclusión *de facto* del tratamiento con diálisis de los pacientes de más de cincuenta años”.

Si ustedes investigan en las hemerotecas descubrirán a un Rafael Matesanz carismático, directo, transparente, profesional en sus manifestaciones y sin gestos de cara a la galería. También es profundamente tímido y este rasgo de su carácter a veces lo hace parecer distante o poco proclive a dejar traslucir sus sentimientos. Él se define como una persona con voluntad de hierro, con dosis de improvisación mediterránea y amante de su familia. También lo marca una situación familiar que le ha hecho sufrir en primera persona lo que significa esperar un órgano, ya que su madre recibió un trasplante de hígado después de dos meses en lista de espera.

Acabo con un deseo, seguro que compartido por ciudadanos, pacientes y profesionales: que el modelo español de trasplantes persista más allá de los vaivenes políticos. Es responsabilidad de todos conservar y mantener este sistema y colaborar en su reto de seguir creciendo, aunque, como él mismo dice, “cuando uno está en el Everest es difícil seguir subiendo”. Sin embargo, después de lo expuesto, no tengo la más mínima duda de que seguiremos subiendo.

ACTE DE DOCTORAT *HONORIS CAUSA*

DR. RAFAEL MATESANZ ACEDOS

Rector Magnífico de la Universitat de Lleida,

Secretaria general,

Decana de la Facultat de Medicina,

Dignísimas autoridades académicas y civiles,

Comunidad universitaria,

Señoras y señores,

Buenas tardes. Antes que nada, quiero agradecer muy sinceramente a la Universidad de Lleida el nombramiento de doctor *Honoris Causa*, que debo decir que es el primero que recibo en toda España y, por tanto, representa para mí un día muy especial y que será difícil que pueda olvidar.

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 impulsar en 1989, hace ahora 26 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 necesite.

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, desde 1992, solo tres *años después de echar a andar la ONT*, ha sido 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 millón 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 órgano trasplantado que en diálisis y en algunas franjas de edad, como los menores de cincuenta años, más de las tres cuartas partes de los pacientes están trasplantados. O, por ejemplo, comparando los resultados españoles con los de EE. UU., la diferencia a favor de nuestro país es de más de veinte 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 EE. UU., con una población siete veces superior.

Pocas instituciones españolas gozan de tanto prestigio nacional e internacional. Aparte de 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 siete *años*, o el Consejo Iberoamericano, que dirigimos con la OPS durante diez. 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.

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 es extraer lo mejor. Curiosamente, la crisis económica ha

tenido, entre sus múltiples consecuencias negativas, algunas bastante positivas; 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, nuestra misión es sacar lo mejor de la sanidad española en este campo. Para ello contamos en primer lugar con una gran plantilla, que no una plantilla grande, de la oficina central de la ONT: ocho *médicos*, trece enfermeras y toda la estructura de gestión, informática, etc.; en total, unas cuarenta 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.

Esta plantilla se complementa perfectamente por una estructura periférica formada no solo por los coordinadores —alrededor de 400 en toda España—, sino por los más de 15.000 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 este en el que vivimos y en el que cada comunidad autónoma 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 diecisiete comunidades autónomas, 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.

Lo logrado, en suma, ha sido posible gracias a una colaboración leal y continua de todos, en la que nadie por sí solo podría haber logrado ni de lejos los resultados cuantitativos ni cualitativos que hemos conseguido entre todos. Cataluña, pionera en tantos aspectos de los trasplantes, como en tantas otras cosas, ha sido y sigue siendo uno de los motores más poderosos de este sistema, y buena prueba de ello fue la celebración hace un año del XXV aniversario de la ONT, en que los equipos catalanes coparon un porcentaje más que considerable de los galardones entregados. Pero igualmente todo el sistema catalán se ha beneficiado en múltiples aspectos de las innovaciones surgidas en otros puntos del Estado 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.

Para la ONT y para todo el SNS, estos 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 comunidades autónomas 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 estos cuentan hoy con menos personal, menos camas de UVI, menos

recursos en suma que hace cinco *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; el sistema se ha reinventado con nuevos programas, como la donación en parada cardíaca o la potenciación del trasplante de vivo. Si en 2014 alcanzamos máximos históricos de donantes y trasplantes, hoy, a punto de acabar el año, podemos decir que esas cifras se van a superar claramente y vamos a llegar a cotas que difícilmente podíamos imaginar hace años, cercanas a los cuarenta donantes por millón *de población*. De igual manera, se han duplicado los donantes de médula en solo tres *años*, al pasar de 100.000 a 200.000. 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.

Es 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 áreas 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 sexta parte de los donantes en España, la cuarta parte en Cataluña o el 40% en la Comunidad de Madrid, y que este año nos va a dar unos doscientos donantes más que el año pasado, 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 coordinación y trasplante. El relevo generacional no es fácil porque supone cambiar una intervención estrella y mediática hace treinta 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 diez los equipos españoles que han pasado de los 1.000 trasplantes hepáticos, o algunos, más de 2.000, 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 por supuesto me incluyo, que han —que hemos— conseguido estos resultados, pero que tenemos un problema en común: que cada año que pasa tenemos un año más.

Y para finalizar estas reflexiones, debo decir que los trasplantes son reflejo de muchas cosas. Nuestros donantes envejecen porque nuestra sociedad envejece y, como país desarrollado, la donación 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 treinta años eran más de la mitad. Hemos recibido un aluvión de inmigrantes en las últimas dos décadas y como consecuencia, el 8-10% de nuestros donantes ha nacido fuera de España. Son un reflejo de la sociedad y hacen que esta 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 con lo que ocurría en España hace veinticinco 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 las dos Castillas, Asturias, La 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 hacen con órganos donados en otras comunidades.

La conclusión es muy clara: ninguna comunidad por sí sola conseguiría ni de lejos los resultados tanto cuantitativos como cualitativos que consigue yendo con las otras dieciséis 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.

DISCURS DE CLOENDA

DR. ROBERTO FERNÁNDEZ DÍAZ

He de començar confessant a tots vostès que sempre és per al rector un gran plaer escriure aquests breus discursos amb motiu dels nostres doctorats Honoris Causa. Però els confesso que en l'acte d'avui s'hi uneix també un sentiment profund d'admiració i agraïment. Com a acadèmic i, sobretot, com a ciutadà, penso que l'Honoris Causa d'aquesta tarda és un acte necessari i just, que hauria d'haver arribat molt abans, pels mereixements que concorren en la persona i en l'obra del senyor Rafael Matesanz i de l'Organització Nacional de Trasplantaments.

Els humans som primats excepcionals, que podem dur a terme accions de primats, dit amb molt de respecte per a la resta de les categories de l'espècie. No obstant això, afortunadament, també som capaços de realitzar coses excepcionals en benefici de la humanitat.

Per això, crec que tots els presents estarem d'acord que l'esforç de la medicina i de la infermeria per allargar la vida dels éssers humans, i que aquesta tingui una qualitat que permeti afegir més vida humana a una més prolongada vida biològica, resulta sens dubte una mostra de progrés en el sentit il·lustrat de la paraula.

Allargar la nostra existència mantenint una qualitat de vida raonable, que ens permeti viure un projecte vital propi, ha estat i és un dels més importants desitjos sostinguts de la humanitat. És allò a què aspira tota individualitat existent i a què han dedicat sempre grans esforços les societats complexes organitzades al llarg de la història. Ningú no vol marxar prematurament. Des de qualsevol credo religiós o des de qualsevol ontologia des de la qual contemplem la nostra existència, gairebé tots pensem que estar en vida és millor que tornar al no-res. Fins i tot, aquells qui creuen en la transcendència de l'ésser, arriben fàcilment a la conclusió que com més tard arribi la transcendència, millor. Com més temps amb qualitat de vida romangui el nostre ser en l'existència, millor.

Però aconseguir aquest objectiu universal i immortal d'allargar la nostra existència no és gens fàcil. Ha requerit i requereix que es desenvolupin molts valors socials, moltes investigacions, moltes millores tècniques, moltes capacitats organitzatives i de gestió. Requereix crear i sostenir valors socials com la solidaritat humana, la repartició de la riquesa produïda, l'organització col·lectiva d'un estat que es dediqui a la millora del bé públic i de la felicitat individual.

Bona part dels moviments socials i polítics i el debat entorn de l'acció pública han girat al voltant de com es concreta i es porta a terme aquesta aspiració. Començant per la Il·lustració, hi ha tota una tradició política que va des del liberalisme fins al socialisme, passant per la democràcia cristiana, que ha compartit una mateixa aspiració: que totes les persones puguin viure, com més temps millor, en les millors condicions socials possibles per desenvolupar un projecte vital ple.

No estic segur, dit sia de passada, que el neoliberalisme financer triomfant en les últimes dècades estigui compromès realment amb la felicitat dels ciutadans ni amb la seva realització personal, sinó que, més aviat al contrari, sembla que el seu compromís últim el manté amb la pujada de les taxes de rendiment dels capitals i la satisfacció de les expectatives dels seus accionistes.

Esta tarde hacemos un público reconocimiento a un hombre y a una organización que nos han mejorado la vida a todos los españoles. Que quede claro, sin embargo, que estamos hablando de una obra colectiva en la que, en un determinado momento, ha habido una persona que ha resultado ciertamente clave para conseguir lo que todo el ámbito nacional e internacional considera la crónica de un éxito. El hombre es Rafael Matesanz; la institución, la Organización Nacional de Trasplantes. Crónica de un éxito, porque España ha pasado de ser una medianía en trasplantes a ser, en los últimos diez años, el país con mayor tasa de trasplantes del mundo gracias a tener una organización más eficaz. Y eso son datos y no juicios de valor, son realidades que han beneficiado a miles de personas y a sus familias.

Ahora bien, para que ello haya sido posible se ha necesitado la feliz confluencia de varias causas:

- Primera: el propio crecimiento económico y el desarrollo social español, que han propiciado la creación de un Estado del bienestar capaz de situar la atención sanitaria de sus ciudadanos en uno de los lugares preferentes de su actuación.
- Segunda: un potente desarrollo de la sanidad pública española, que se ha situado entre las mejores del mundo. Un desarrollo que los recortes actuales han puesto en peligro. Y quiero recordar que si se pone en peligro nuestra excelente sanidad pública se pone en peligro la esencia de para qué sirve un Estado, que no es otra cosa que para asegurar la cohesión social mediante una política de repartición de las rentas que permita que educación y sanidad sean acciones prioritarias de la gestión pública. La verdadera democracia no es solo política, sino también económica y social.
- Tercera: en los últimos treinta años se ha forjado una comunidad investigadora que ha posibilitado la creación de nuevas metodologías, técnicas e instrumentos al servicio de los trasplantes, y que ha puesto en relación las necesidades clínicas hospitalarias con las actuaciones investigadoras.
- Cuarta: el desarrollo de unos profesionales de la medicina y la enfermería capaces de llevar a buen puerto una empresa colectiva de muy difícil y compleja realización. Nuestros médicos, nuestros enfermeros, son de los mejor preparados del mundo, y ello se pone bien de manifiesto en su capacidad para salvar con gran éxito la durísima y compleja tarea de trasplantar órganos. Y no solo lo son por su preparación profesional, sino también por su coraje, por su abnegación, por su capacidad de darlo todo por sus pacientes. De alguna manera, quiero significar que hoy hacemos también *Honoris Causa* a la medicina y a la enfermería españolas.
- Y quinta: porque hemos sido capaces de cuajar todas las anteriores premisas en la creación de una institución muy bien organizada y gestionada como es la Organización Nacional de Trasplantes, una organización magníficamente vertebrada, con un carácter antes horizontal que vertical y compuesta por grandes y abnegados servidores.

Pero quisiera destacar también que hoy entregamos un doctor *Honoris Causa* a tres valores sociales sin los cuales todo lo anterior no sería posible: generosidad, solidaridad e inconformismo.

No hay sociedad humana sin colaboración. No hay sociedad humana sin que haya generosidad altruista entre humanos. No hay sociedad humana sin que el altruismo se convierta en solidaridad efectiva y actuante. Detrás del doctor Matesanz y de la Organización Nacional de Trasplantes hay toneladas de generosidad, altruismo y solidaridad

entre quienes donan y quienes reciben el trasplante, en las familias que deciden dar lo mejor de sus seres queridos para otros seres que todavía tienen la esperanza de seguir con nosotros. Y como intermediarios de esa generosidad están los conductores de ambulancia o de helicóptero, los celadores, los psicólogos, los médicos o los enfermeros. Ellos son los ejecutores generosos y desinteresados de un trasvase de amor entre ciudadanos que ni siquiera se conocen en la mayoría de las ocasiones. Cada órgano que se trasplanta es un sublime acto de amor entre humanos. Cada trasplante que se realiza nos hace más humanos excepcionales, nos acerca a la civilización y nos aleja de la barbarie.

Pero para que se produzca el progreso humano se precisa igualmente del inconformismo, de las ganas de mejorar constantemente en beneficio de lo humano. Y visto por este rector, neófito desde luego en la materia, eso es precisamente, en buena medida, la esencia de la medicina y de la enfermería: no conformarse con la vida que nos ofrece la naturaleza y aspirar a que el conocimiento científico-técnico producido por la comunidad académica la contradiga.

El doctor Rafael Matesanz ejemplifica a la perfección todas esas virtudes. Todos necesitamos encontrar un sentido a la vida. Algunos seres especiales lo encuentran en la entrega al prójimo. Creo no exagerar si afirmo que además de en su genérica profesión de médico nefrólogo, el doctor Matesanz ha encontrado su lugar al sol en la creación de la Organización Nacional de Trasplantes. Su currículo profesional, investigador y académico es impresionante. Su capacidad de organización y gestión, también. Las distinciones académicas y sociales muestran la gran talla de nuestro doctorando.

No se consigue el Premio Príncipe de Asturias sin haber acumulado muchos méritos para ello. La doctora Elvira Fernández ha glosado en su magnífica *laudatio* los méritos que lo hacen merecedor de la distinción que hoy le otorgamos.

Son, todos ellos, tangibles y objetivos. Pero déjenme que diga que no son más que la expresión de un éxito todavía mayor: el doctor Matesanz vive la medicina como una vocación de servicio a los demás. Y eso lo ha convertido en un pionero. Una rara especie, esta, la de pioneros que son capaces de fraguar una idea y de luchar con tesón, coraje, inteligencia y habilidad social durante muchos años para que se cumpla.

Es verdad que desde los años sesenta había en España ya una práctica de trasplantes de la cual fueron adelantados verdaderas eminencias médicas, como los doctores Gilvernet, Caralps, Alférez o Hernando. Pero no es menos cierto que con Matesanz todo cambió. Desde septiembre de 1989 hasta la actualidad, su dirección de la Organización Nacional de Trasplantes ha hecho de ella la primera en el mundo con tasas de donación y trasplante que duplican las de la Unión Europea.

Es más, bien puede decirse, sin miedo a exagerar, que Matesanz es el máximo responsable de lo que se conoce en el mundo entero como el "modelo español", un modelo que quiere ser imitado por otros muchos países del planeta. Y todo ello lo ha realizado el doctor Matesanz desde una insobornable fidelidad al sistema público de salud, teniendo bien presente que la inversión en la sanidad pública es una exigencia ética para sustentar una verdadera democracia social.

Admirado doctor Matesanz, en muchas ocasiones el exceso de palabra en la ponderación de una persona acaba por oscurecer lo evidente. ¿Y qué es lo evidente en esta ocasión que nos reúne aquí esta tarde? Pues lo evidente es que estamos ante un ser humano excepcional, que ha levantado una gran obra colectiva por la cual todos los demás debemos estarle eternamente agradecidos.

Hoy nos complace muy especialmente que usted haya tenido la amabilidad de aceptar la decisión del claustro ilerdense de quererle tener entre nosotros. Tómese esta distinción como una prueba de nuestro reconocimiento profesional, académico y humano, que no hace más que reflejar el cariño y el reconocimiento de miles de pacientes que han visto que su vida podía continuar gracias a quienes hacen posible que la Organización Nacional de Trasplantes sea la mejor del mundo. Doctor Matesanz, por tantas horas de dedicación a la causa de mejorar la humanidad, gracias, muchas gracias de parte de todos los trasplantados y de esta universidad, que ya es la suya para siempre.



Universitat de Lleida