

Programa Garantía Calidad

Memoria de Resultados 2024

Organización Nacional de Trasplantes (ONT)



Índice

1	INTRODUCCIÓN	3
2	ABREVIATURAS Y DEFINICIONES	5
3	METODOLOGÍA. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	6
4	RESUMEN EFECTIVIDAD PROCESO DE DONACIÓN	8
5	CARACTERÍSTICAS GENERALES POSIBLES DONANTES	9
6	PÉRDIDAS PROCESO DONACIÓN	9
7	EVOLUCIÓN DE POSIBLES DONANTES Y PRINCIPALES INDICADORES	12
8	INDICADORES PARA EVALUAR EL PROCESO DE DONACIÓN	16
9	PRINCIPALES INDICADORES POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS	18
10	PRINCIPALES INDICADORES POR TIPO DE HOSPITAL	21

1 INTRODUCCIÓN

El Programa de Garantía de Calidad en el Proceso de Donación ha sido un elemento básico del Modelo Español de Donación y Trasplante. Se concibió con el objetivo de estimar el potencial de donación en **muerte encefálica (ME)**, evaluar la efectividad de este proceso de donación e identificar oportunidades de mejora.

La **ampliación** del Programa de Garantía de Calidad se concibe como una acción estratégica para alinear dicho programa con la realidad de la donación en nuestro país, expandiéndose desde la **Donación en ME** dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI), considerando los **Cuidados Intensivos Orientados a la donación (CIOD)**, y la **Donación en Asistolia Controlada (DAC)**, procesos que han contribuido de manera fundamental a incrementar la actividad de donación y que serán así integrados en una metodología de evaluación continua.

Desde el **año 2020**, a efectos de adaptarse a los nuevos escenarios de donación, surge el **Programa ampliado de Garantía de Calidad en el proceso de donación (PGCa)** que plantea el objetivo de registrar todos los pacientes fallecidos por daño cerebral catastrófico en **unidades de críticos** y su evolución hasta la donación en ME o la DAC o, de no producirse la donación, hasta la pérdida de la oportunidad de donación identificando el motivo.

El caso a registrar es todo **posible donante (PD) fallecido en UCI**, es decir, “paciente fallecido en UCI como consecuencia de un daño cerebral catastrófico” con al menos uno de los códigos CIE-10 (tabla 1) en sus diagnósticos, GCS<9 previo al fallecimiento/ATSV (no atribuible a sedación o alteraciones metabólicas) y prueba de imagen que muestra lesión cerebral de gravedad suficiente como para justificar el fallecimiento del paciente.

De forma adicional y voluntaria, el PGCa permite registrar también:

- Posibles donantes fallecidos **fuera de UCI**
- Posibles donantes **sin daño cerebral catastrófico fallecidos tras ATSV**.

La información recogida en estos dos últimos módulos **no está incluida en la presente memoria** y será objeto de futuros análisis e informes.

El PGCa se constituye por tanto como herramienta de gestión de calidad. En esta línea se elabora la **Memoria Anual de Resultados**, que permitirá a los equipos de Coordinación de Trasplantes a título individual y la red en su conjunto, analizar y en consecuencia mejorar el proceso de donación en los hospitales, al incrementar la detección de posibles donantes identificando (al compararse consigo mismo y con otros centros) aquellos puntos críticos con margen de mejora y sobre los que las acciones implementadas tendrán mayor impacto.

Tabla 1. Códigos CIE-10 que representan patologías que pueden derivar en un daño cerebral catastrófico.

	Códigos CIE-10	Códigos CIE-10. Actualización 2020
Traumatismo	S02: Fractura de huesos del cráneo y de la cara S061: Edema cerebral traumático S062: Traumatismo cerebral difuso S063: Traumatismo cerebral focal S064: Hemorragia epidural S067: Hemorragia intracranal con coma prolongado S068: Otros traumatismos intracraneales S069: Traumatismo intracranal no especificado	S01: Herida abierta de la cabeza S02: Fractura de cráneo y huesos de la cara S06: Traumatismo intracranal (excluyendo S06.0) S07: Lesión por aplastamiento de la cabeza S08: Avulsión y amputación traumática de parte de la cabeza S09: Traumatismo no especificado de la cabeza
Enfermedades cerebrovasculares	I60: Hemorragia subaracnoidea I61: Hemorragia intracerebral I62: Otras hemorragias intracraneales no traumáticas I63: Infarto cerebral I64: Accidente cerebrovascular agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico I65: Oclusión y estenosis de las arterias precerebrales, sin ocasionar infarto cerebral I66: Oclusión y estenosis de las arterias cerebrales, sin ocasionar infarto cerebral	I60: Hemorragia subaracnoidea no traumática I61: Hemorragia intracerebral no traumática I62: Otra hemorragia intracranal no traumática y las no especificadas I63: Infarto cerebral I65: Oclusión y estenosis de las arterias pre-cerebrales, que no produce infarto cerebral I66: Oclusión y estenosis de las arterias cerebrales, que no produce infarto cerebral I67: Otras enfermedades cerebrovasculares I68: Trastornos cerebrovasculares en enfermedades clasificadas bajo otro concepto I69: secuelas de enfermedad cerebrovascular
Lesiones cerebrales	G931: Daños cerebrales anóxicos G935: Compresión del cerebro G936: Edema cerebral	G93.1: Lesión cerebral anóxica G93.5: Compresión del cerebro G936: Edema cerebral
Tumores cerebrales	C71: Neoplasias malignas del cerebro D33: Neoplasia benigna del cerebro y de otras partes del sistema nervioso central	C71: Neoplasias malignas del cerebro D33: Neoplasia benigna del cerebro y de otras partes del sistema nervioso central

2 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

AC: Asistolia controlada

ATSV: Adecuación de tratamiento de soporte vital

ED: Entrevista de donación

EP: Entrevista previa

ME: Muerte encefálica

PCR: Parada cardiorrespiratoria

PD: Posible donante

CIOD: Cuidados Intensivos Orientados a la Donación. Se considera como tal a todo posible donante que cumpla cualquiera de las tres condiciones:

- Ingreso en UCI con el único objetivo de la donación y/o
- Entrevista previa realizada y/o
- Ventilación Electiva.

Donante eficaz: Posible donante se inicia laparotomía o estereotomía con objetivo de extracción de al menos un órgano.

Escape: Incluye los PD no notificados al coordinador, excluyendo aquellos no comunicados por contraindicación médica o problemas en el mantenimiento, que se incluirán en los correspondientes apartados de pérdidas.

Possible donante: Paciente fallecido en UCI como consecuencia de un daño cerebral catastrófico.

- Possible donante en ME: Si presenta una condición clínica compatible con ME (aplica también a potencial donante y a donante eficaz).
- Possible donante en AC: Si fallece tras una ATSV (aplica también a potencial donante y a donante eficaz).
- No compatible con la donación Si fallece tras una parada cardíaca inesperada antes de saber si estaba en condición clínica de ME.
- No clasificables: no hay información suficiente para determinar el escenario de fallecimiento (ME/AC/No compatible con la donación).

Potencial donante: Posible donante sin contraindicación médica para la donación.

3 METODOLOGÍA. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se han incluido aquellos hospitales que han tenido por lo menos un donante no eficaz y cuya tasa de conversión de posible donante a donante eficaz no esté por encima del 95%, asumiendo que los hospitales que no cumplen con estas condiciones no han realizado la revisión de historias y, por lo tanto, no han participado en el programa de calidad. Solo estarán exentos de esta condición, aquellos hospitales que nos confirmen que, efectivamente, no tuvieron ningún donante no eficaz. Siguiendo dicha norma, se han excluido a los siguientes hospitales:

Tabla 2. Hospitales sin donantes no eficaces, no incluidos en el análisis.

N Hospitales (N=34)	Donantes Eficaces
CENTRE HOSPITALARI DE MANRESA (Althaia)	7
H. COMARCAL DE MELILLA	1
H. COSTA DEL SOL	10
H. DE ANTEQUERA	3
H. DE BAZA	1
H. DE FUENLABRADA	2
H. DE LA AXARQUÍA	7
H. DE LA CRUZ ROJA DE CORDOBA	1
H. DE LA LINEA DE LA CONCEPCION	6
H. DE LA PLANA	4
H. DE MANISES	2
H. DE RIOTINTO	2
H. DE SANT JOAN DESPI MOISES BROGGI	3
H. DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	3
H. GALDAKAO-USANSOLO	2
H. GRAL. DE GRANOLLERS	6
H. GRAL. DE LA PALMA	1
H. INFANTA ELENA	2
H. INFANTIL UNIV. NIÑO JESUS	2
H. PUBLICO DA MARIÑA	1
H. SAN AGUSTIN	1
H. SAN JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE	3
H. SAN JUAN DE LA CRUZ	1
H. SANTA ANA	6
H. SANTA CATERINA	1
H. SEVERO OCHOA	1
H.G. DE FUERTEVENTURA	4
H.G.U. DE ELDA VIRGEN DE LA SALUD	5
H.G.U. REINA SOFIA	2
H.U. DE SANT JOAN DE DEU	3
H.U. HM PUERTA DEL SUR	1
H.U. HM SANCHINARRO	3
H.U. INFANTA CRISTINA	2
H.U. SANT JOAN D ALACANT	9
TOTAL DONANTES EFICACES	108

Los hospitales incluidos en el análisis del año 2024 cubren el 95,6% de los donantes eficaces en ME y asistolia controlada de dicho año. Para el cálculo de los indicadores y en las características de los donantes globales se incluyen los posibles donantes no clasificables y los incompatibles con la donación.

Los indicadores se calculan como un porcentaje y los percentiles haciendo el cálculo sobre los indicadores de cada hospital, es decir, el percentil 25 indica que el 25% de los hospitales presentan un indicador igual o inferior al valor presentado.

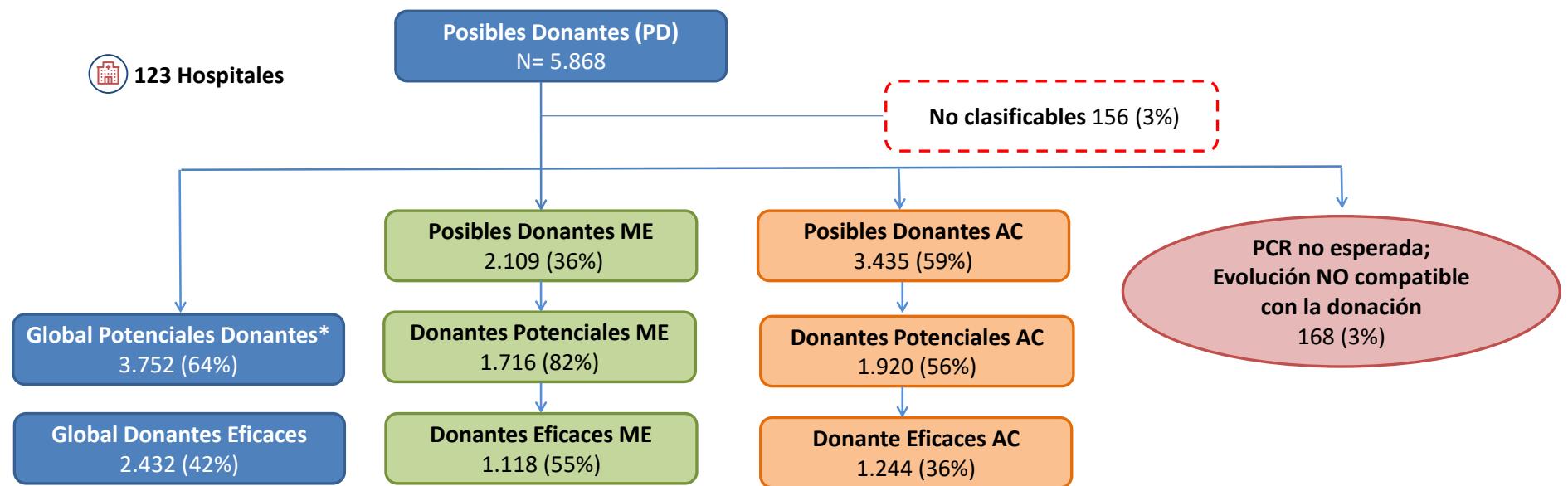
Los donantes eficaces no neurocríticos van incluidos como posibles donantes, ya que por el momento la aplicación no los diferencia automáticamente y están incluidos en los informes/estadísticas ofrecidos directamente en el programa de calidad para los hospitales. Por lo tanto, para asegurar la comparabilidad, se ha decidido incluirlos en el presente informe. Es importante recalcar que dichos donantes solo son 207 en 2024 (el 3,5% de los posibles donantes), por lo que no modifican sustancialmente los indicadores nacionales.

Para las figuras de la evolución de los posibles donantes se ha calculado la estimación de los mismos. Dicha estimación se hace en base al número de posibles donantes y donantes recogidos en calidad en relación al número de donantes totales reales.

En la depuración de los datos se han identificado posibles donantes no neurocríticos introducidos en el Módulo de posibles donantes neurocríticos fallecidos en UCI del programa de calidad (módulo analizado en este informe). La información de estos posibles donantes puede ser introducida de manera voluntaria en el Módulo de posibles donantes no neurocríticos fallecidos en UCI (módulos voluntarios de otros posibles donantes), pero no deberían ser incluidos en el módulo objeto de este informe.

4 RESUMEN EFECTIVIDAD PROCESO DE DONACIÓN

Figura 1. Potencial y efectividad del proceso de donación.



*Incluye posibles donantes no compatibles y no clasificables

ME: Muerte encefálica; AC: Asistolia controlada; PCR: Parada cardio-respiratoria

5 CARACTERÍSTICAS GENERALES POSIBLES DONANTES

Tabla 3: Características Generales Posibles Donantes y donantes eficaces

Categoría	n	Edad					Causa de Fallecimiento			
		Media	DE	Mediana	P25	P75	TCE	ACVA	EA	Otra
Possible Donante										
ME	2109	60	17	63	51	73	17%	61%	18%	4%
AC	3435	65	15	67	58	76	10%	39%	27%	23%
No compatible	168	61	16	63	54	73	12%	22%	35%	30%
No clasificable	156	63	17	66	57	74	14%	38%	11%	37%
Total	5868	63	16	66	55	75	13%	47%	23%	17%
Donante Eficaz										
ME	1188	59	17	62	50	72	19%	65%	13%	2%
AC	1244	61	14	64	55	71	12%	38%	26%	25%
Total	2432	60	15	63	53	72	15%	51%	19%	14%

6 PÉRDIDAS PROCESO DONACIÓN

Tabla 4: Pérdidas en el proceso de donación

Motivo	Muerte Encefálica	Asistolia	Global
Posibles Donantes	2109	3435	5868
Contraindicaciones Médicas	377 (17.9%)	1513 (44%)	2097 (35.7%)
Escapes	61 (2.9%)	60 (1.7%)	127 (2.2%)
Problemas en el Mantenimiento	44 (2.1%)	97 (2.8%)	160 (2.7%)
Problemas Organizativos	5 (0.2%)	10 (0.3%)	17 (0.3%)
Ausencia de Receptor Adecuado	14 (0.7%)	19 (0.6%)	35 (0.6%)
Negativa Familiar	362 (17.2%)	357 (10.4%)	754 (12.8%)
Negativa Judicial	9 (0.4%)	7 (0.2%)	17 (0.3%)
Por otras causas	49 (2.3%)	128 (3.7%)	229 (3.9%)
Donantes eficaces	1188 (56.3%)	1244 (36.2%)	2432 (41.4%)

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

Tabla 5: Detalle de las contraindicaciones médicas notificadas. Global y por tipo de donante

Motivo	Submotivo	Muerte Encefálica	Asistolia	Global
No se notifica		68 (3.2%)	89 (2.6%)	177 (3%)
	No se Avisa	61 (2.9%)	60 (1.7%)	127 (2.2%)
	Contraindicaciones Médicas	4 (0.2%)	27 (0.8%)	40 (0.7%)
	Otras Contraindicaciones.	2 (0.1%)	1 (0%)	5 (0.1%)
	Problemas en el Mantenimiento	1 (0%)	1 (0%)	5 (0.1%)
No se Inicia la Extracción		465 (22%)	588 (17.1%)	1121 (19.1%)
	Negativa Familiar	362 (17.2%)	357 (10.4%)	754 (12.8%)
	Problemas en el Mantenimiento	43 (2%)	96 (2.8%)	155 (2.6%)
	Por otras causas	30 (1.4%)	91 (2.6%)	129 (2.2%)
	Ausencia de Receptor Adecuado	14 (0.7%)	19 (0.6%)	35 (0.6%)
	Negativa Judicial	9 (0.4%)	7 (0.2%)	17 (0.3%)
	Problemas Organizativos	5 (0.2%)	10 (0.3%)	17 (0.3%)
	Otros asistolia		8 (0.2%)	11 (0.2%)
	Diagnóstico de Muerte Cerebral no Completado	2 (0.1%)		3 (0.1%)
Contraindicaciones a la donación		388 (18.4%)	1513 (44%)	2137 (36.4%)
	Contraindicaciones Médicas	373 (17.7%)	1486 (43.3%)	2057 (35.1%)
	Otras Contraindicaciones.	15 (0.7%)	27 (0.8%)	80 (1.4%)

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

Porcentajes globales calculados sobre el total de posibles donantes.

Tabla 6: Resumen de las pérdidas en el proceso de donación. Global y por tipo de donante

Subcategoría	Motivo específico	Muerte Encefálica	Asistolia	Global
Contraindicaciones Médicas		373 (17.7%)	1486 (43.3%)	2057 (35.1%)
	Enfermedad Tumoral Maligna	138 (37%)	436 (29.3%)	626 (30.4%)
	Fallo Multiorgánico Inevitable	99 (26.5%)	308 (20.7%)	483 (23.5%)
	Otra Contraindicación Médica: Especificar	76 (20.4%)	310 (20.9%)	418 (20.3%)
	Límite de edad	2 (0.5%)	136 (9.2%)	146 (7.1%)
	Patología Sistémica Arteriosclerosis	17 (4.6%)	122 (8.2%)	143 (7%)
	Infección Bacteriana Sistémica Activa	16 (4.3%)	109 (7.3%)	138 (6.7%)
	Infección Vírica Activa: Especificar	14 (3.8%)	31 (2.1%)	50 (2.4%)
	Adicción a Drogas u Otros Factores	7 (1.9%)	17 (1.1%)	26 (1.3%)
	Patología Sistémica Colagenosis/Vasculitis	4 (1.1%)	14 (0.9%)	23 (1.1%)
	Infección TBC Incompletamente Tratada		3 (0.2%)	4 (0.2%)
Otras Contraindicaciones		15 (0.7%)	27 (0.8%)	80 (1.4%)
	PCR previa a la caracterización completa	4 (26.7%)	4 (14.8%)	42 (52.5%)
	Imposible Establecer la Causa de la Muerte	5 (33.3%)	16 (59.3%)	22 (27.5%)
	Imposible Conocer Antecedentes	6 (40%)	7 (25.9%)	14 (17.5%)
	Ausencia Programa Asistolia			2 (2.5%)

Porcentajes globales calculados sobre el total de contraindicaciones médicas/otras contraindicaciones que impiden la donación para cada tipo de posible donante.

7 EVOLUCIÓN DE POSIBLES DONANTES Y PRINCIPALES INDICADORES

Figura 2. Evolución del número de posibles donantes en muerte encefálica

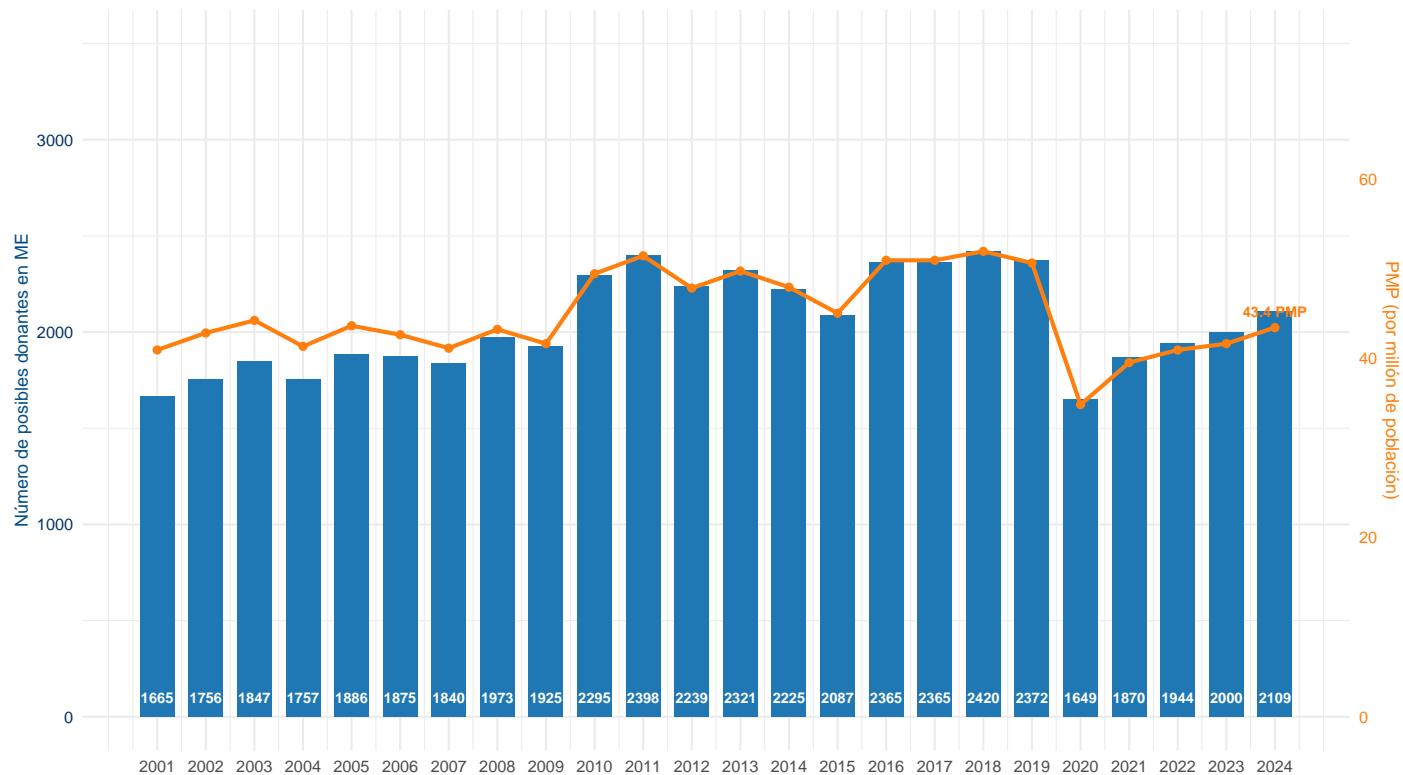


Figura 3. Evolución del número de posibles donantes en asistolia

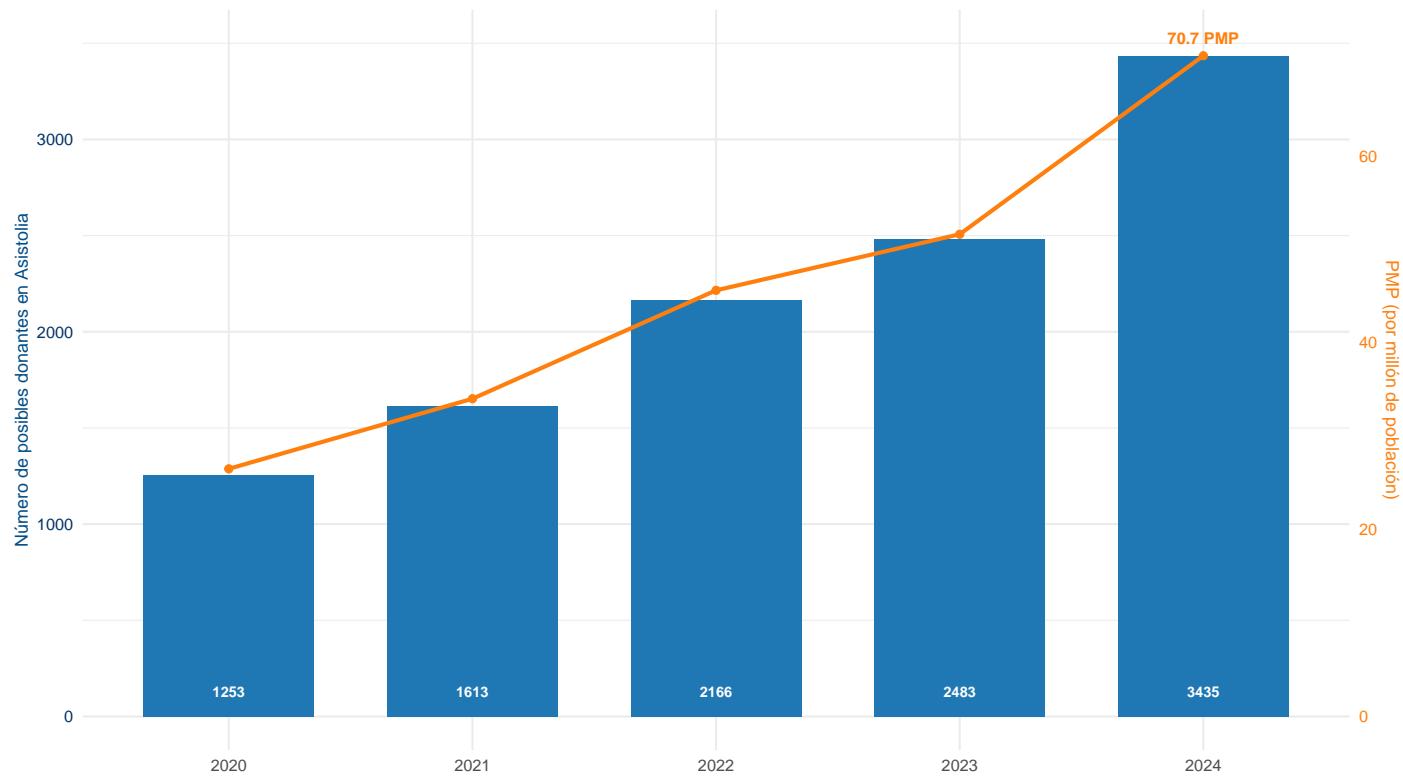


Figura 5. Evolución de eficacia y de las principales causas de pérdida en muerte encefálica

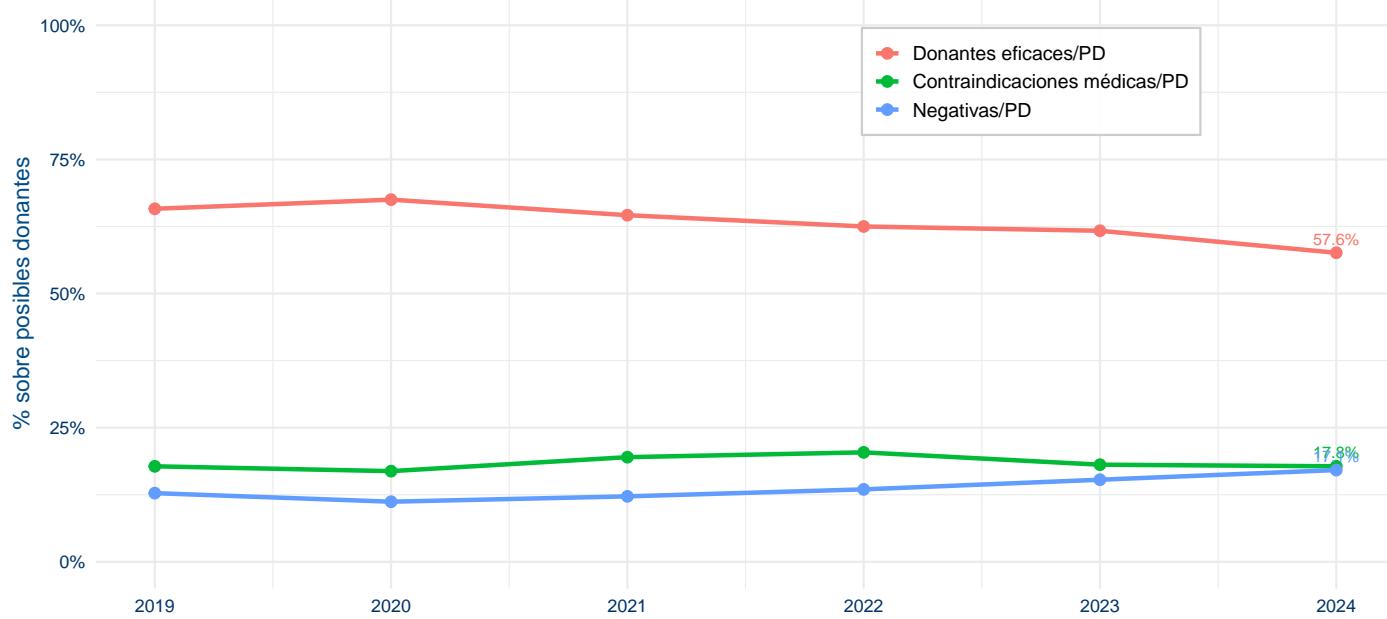


Figura 6. Evolución de eficacia y de las principales causas de pérdida en asistolia

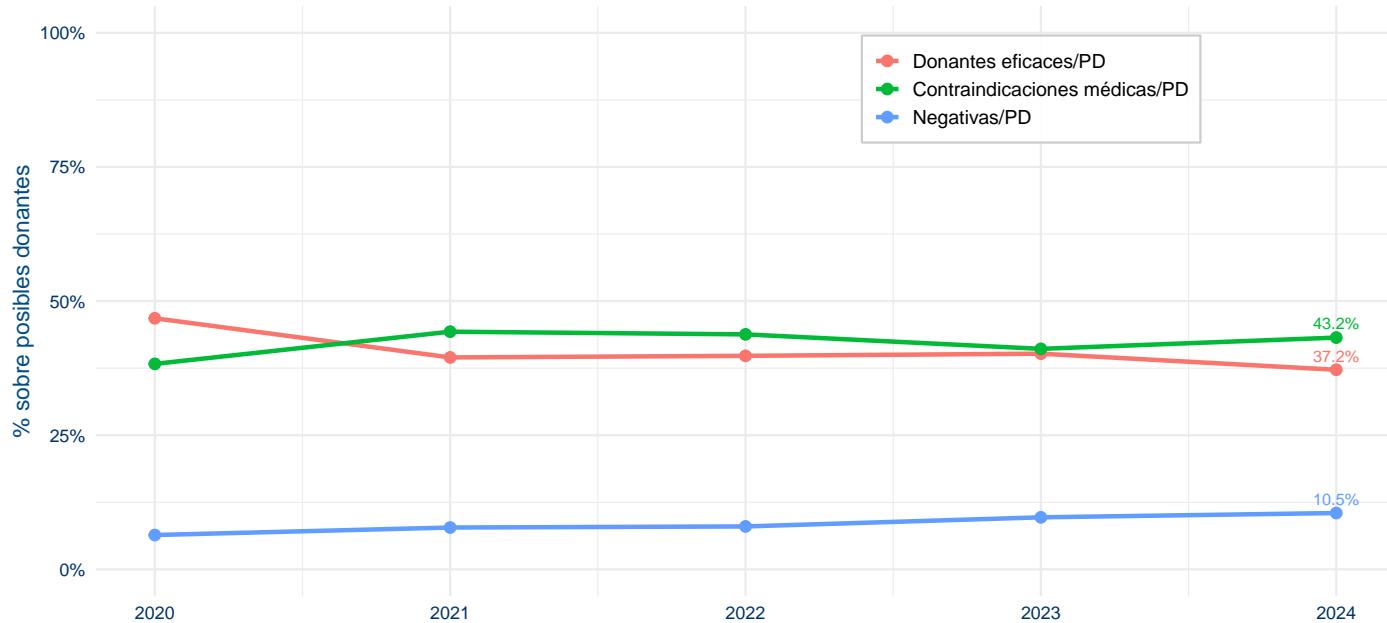


Figura 7. Evolución del porcentaje de negativas a la entrevista en posibles donantes en muerte encefálica

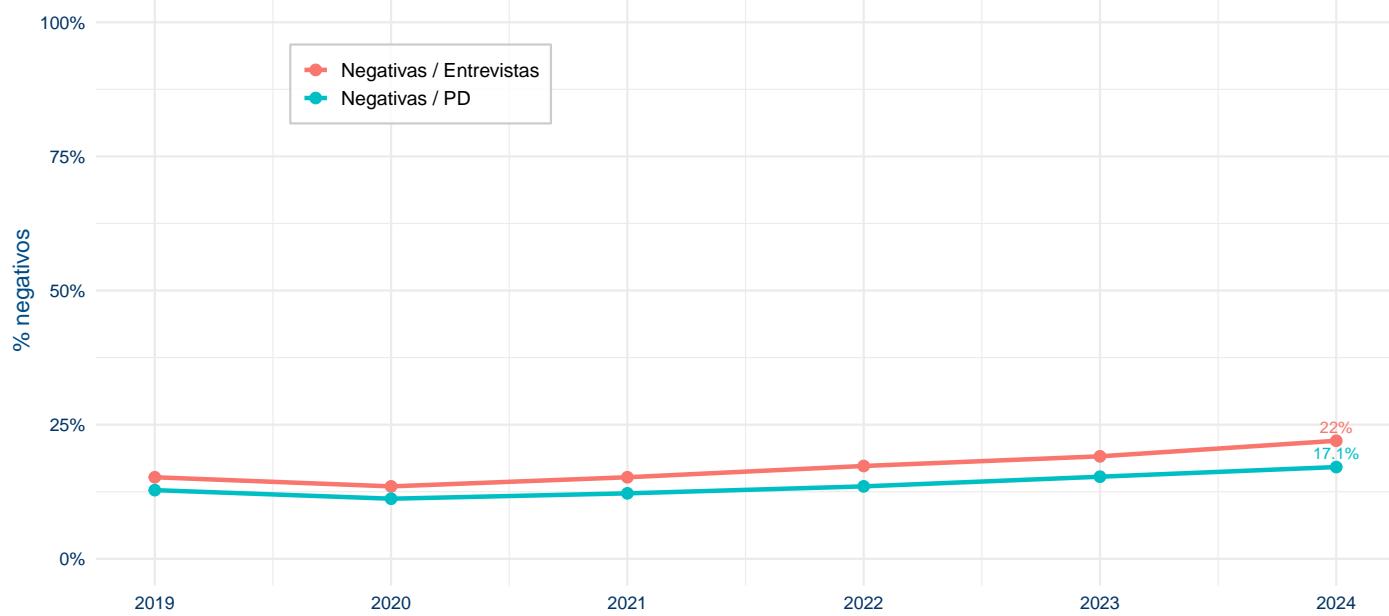


Figura 8. Evolución del porcentaje de negativas a la entrevista de posibles donantes en asistolia

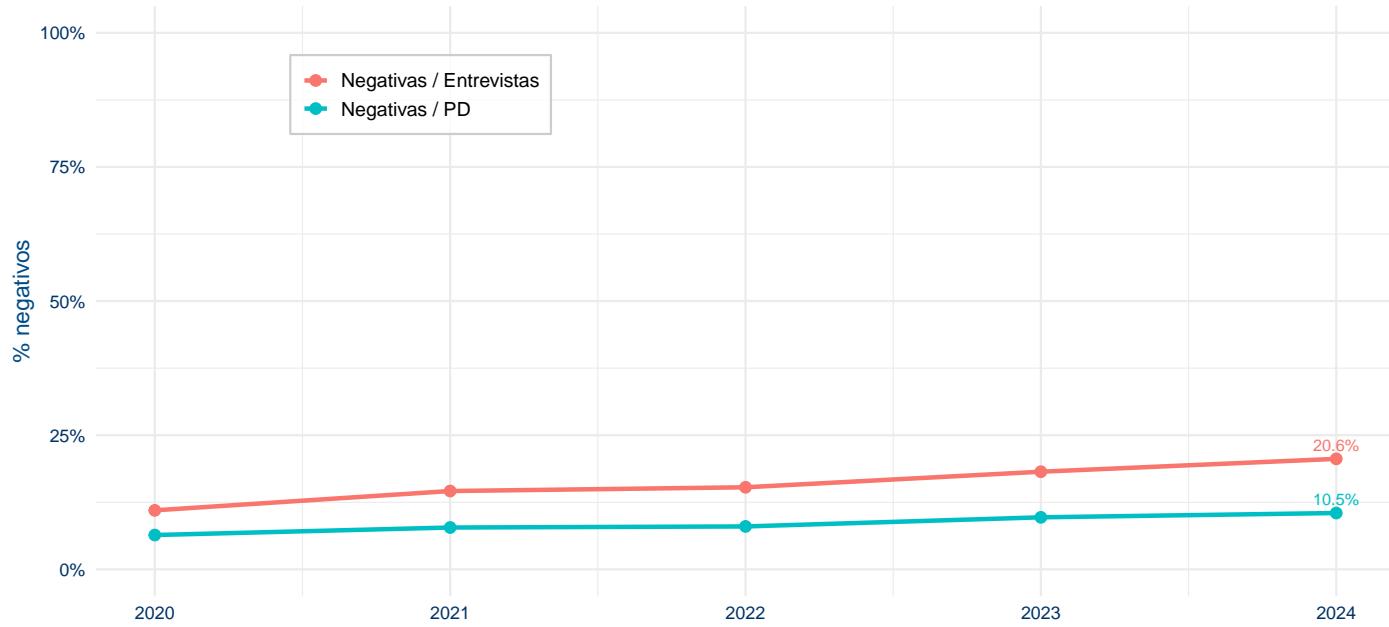


Figura 9. Evolución del porcentaje de no notificaciones de posibles donantes en muerte encefálica

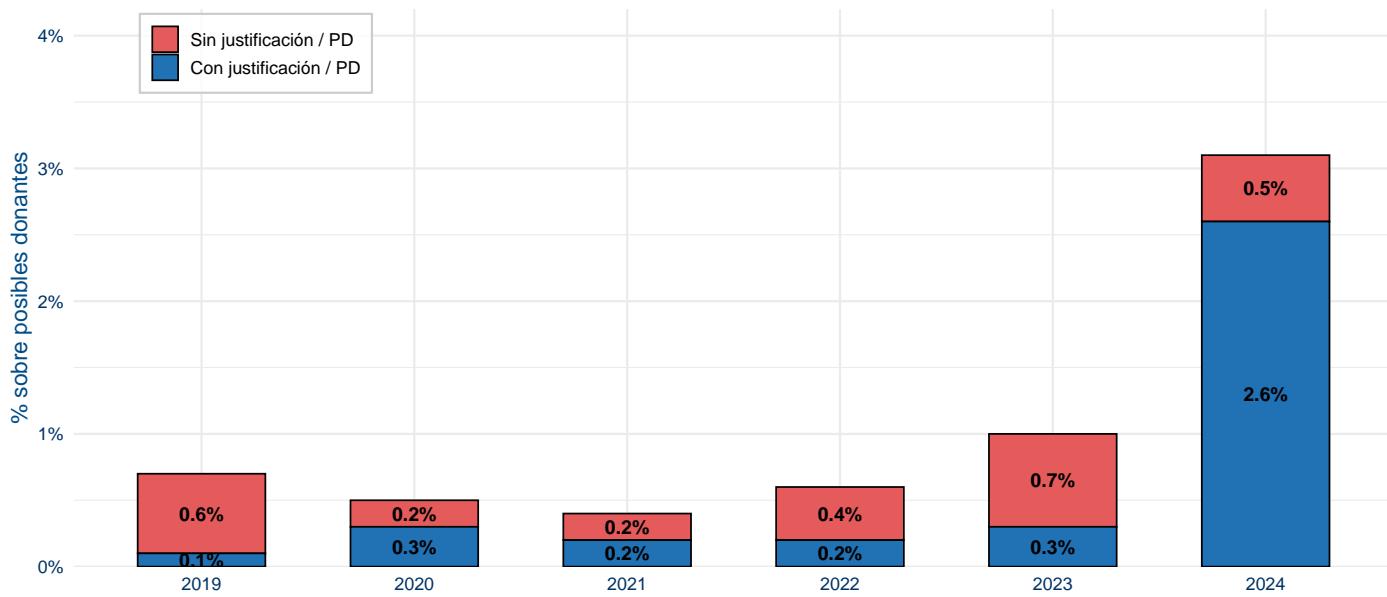
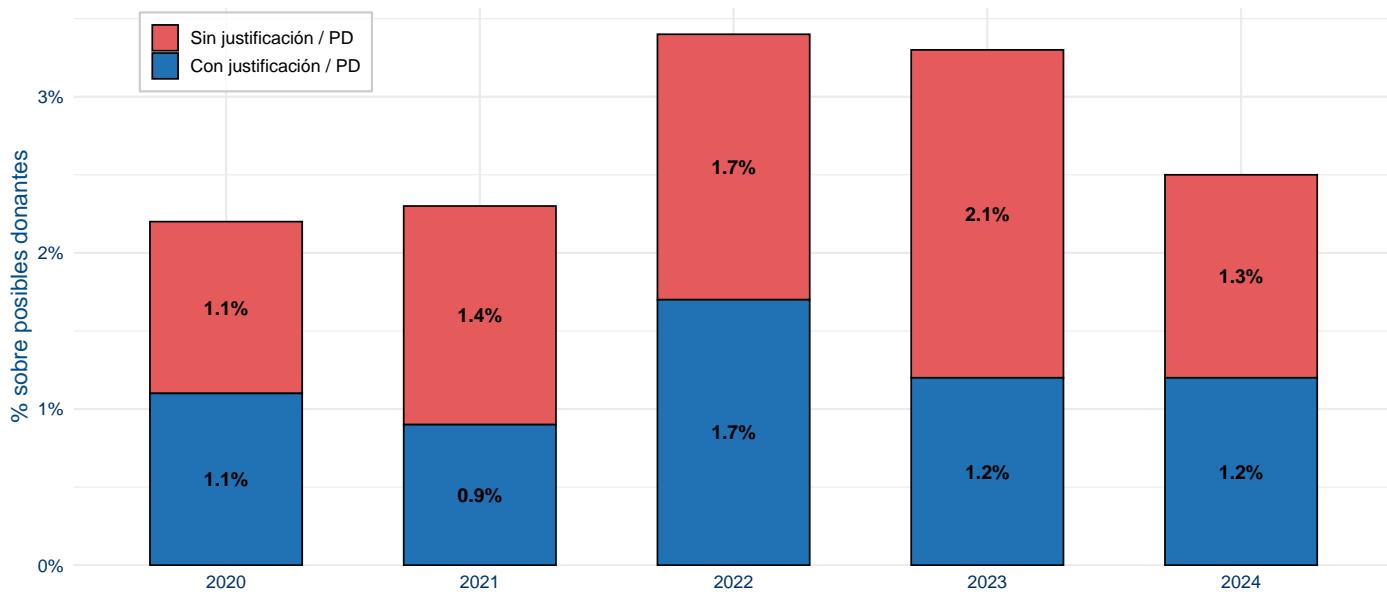


Figura 10. Evolución del porcentaje de no notificaciones de posibles donantes en asistolia



8 INDICADORES PARA EVALUAR EL PROCESO DE DONACIÓN

Tabla 7: Indicadores del potencial de donación

	Global				Muerte Encefálica			Asistolia		
	Hosp	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75
PD/Exitus Hosp.	87	4.8	1.8	6.0	1.7	0.8	2.4	2.9	1.1	3.3
PD/Exitus CIE Hosp.	67	19.7	9.3	50.0	7.0	3.4	17.2	11.7	6.4	28.4
PD/Exitus UCI	85	26.5	16.7	33.9	9.3	6.2	12.7	16.2	9.1	21.5
PD/Exitus CIE UCI	67	88.2	66.9	110.6	30.6	20.6	47.6	53.0	35.9	73.3
PD/Camas UCI	85	79.3	64.5	144.7	27.8	23.0	46.4	48.5	32.8	90.6
PD/Ingresos UCI	84	1.7	1.0	3.2	0.6	0.5	1.1	1.0	0.6	2.1
Exitus CIE UCI/ Exitus CIE Hosp.	68	19.6	10.9	43.9						
Exitus CIE Hosp./ Exitus Hosp.	68	20.6	8.7	18.5						

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

Tabla 8: Indicadores referentes a cuidados intensivos orientados a la donación

	Global				Muerte Encefálica			Asistolia		
	Hosp	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75
CIOD/ Exitus CIE UCI	67	19.7	9.0	32.5	8.9	3.9	16.1	10.8	4.7	16.3
Entrevista Previa/ Exitus CIE UCI	67	16.9	6.9	28.4	7.3	2.2	12.5	9.6	3.3	14.9
CIOD/ PD	123	21.6	11.1	39.2	26.6	9.3	47.3	19.9	8.3	34.2
Entrevista Previa/ PD	123	18.6	9.3	33.3	21.8	3.8	42.3	17.8	6.9	33.3
Don. Eficaz CIOD/ Don. Eficaces	115	38.0	21.5	58.7	36.9	14.3	63.1	39.1	22.9	56.3

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

Tabla 9: Indicaciones de consentimiento y autorización a la donación

	Global				Muerte Encefálica			Asistolia		
	Hosp	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75
Consentimiento EP/EP	107	92.8	90.9	100.0	93.7	100.0	100.0	94.1	93.0	100.0
Consentimiento ED/ED	122	79.4	71.2	90.9	78.8	71.4	100.0	81.4	68.8	96.9
Autorización Jud. / Solicitudes Jud.	83	78.3	67.7	100.0	77.7	75.0	100.0	80.3	66.7	100.0

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

Tabla 10: Indicadores de efectividad en el proceso de donación

	Global				Muerte Encefálica				Asistolia		
	Hosp	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	
Potenciales Don./ PD	123	61.2	53.6	86.1	80.5	75.0	100.0	55.0	41.5	89.5	
PD Comunicados/ PD	123	97.0	98.8	100.0	96.8	100.0	100.0	97.4	100.0	100.0	
Escapes/ PD No comunicados	35	71.8	18.8	100.0	89.7	0.0	100.0	67.4	57.5	100.0	
Don. Eficaces/PD	123	41.4	29.3	61.9	56.3	45.4	75.8	36.2	18.6	63.0	
Don. Eficaces/ Potenciales Don.	120	67.7	59.0	83.5	70.0	58.0	88.9	65.9	52.8	87.5	
Don. Eficaces/ Exitus Hosp.	87	1.8	0.6	2.4	0.9	0.4	1.2	0.9	0.2	1.3	
Don. Eficaces/ Exitus CIE Hosp.	67	8.3	2.6	20.0	4.2	1.6	10.7	4.1	1.2	8.6	
Don. Eficaces/ Exitus UCI	85	10.2	4.6	14.3	5.0	2.9	7.2	5.2	2.1	7.6	
Don. Eficaces/ Exitus CIE UCI	67	35.3	19.1	46.7	18.0	8.8	28.2	17.7	6.6	26.9	
Don. Eficaces/ Exitus UCI gener.	85	11.8	4.8	16.7	5.8	3.0	9.4	6.1	2.2	8.8	
Don. Eficaces/Exitus CIE UCI gener.	67	37.9	19.4	51.5	19.3	8.9	31.2	19.0	6.9	27.8	
Don. Eficaces/ Camas UCI	85	30.5	14.3	55.1	15.1	10.5	27.9	15.7	6.4	32.0	

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

Tabla 11: Indicadores de pérdidas en el proceso de donación

	Global				Muerte Encefálica				Asistolia		
	Hosp	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	Indicador	PC25	PC75	
No compatible con la donación	123	2.9	0.0	3.1							
No se notifica a la coordinación	123	3.0	0.0	1.2	3.2	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	
No se avisa (escape)	123	2.2	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	
Contraindicaciones médicas	123	0.7	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	
Otras Contraindicaciones	123	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Hay Contraindicaciones Médicas	123	36.4	10.1	43.8	18.4	0.0	24.2	44.0	10.5	56.8	
Contraindicaciones Médicas	123	35.1	9.3	42.7	17.7	0.0	24.2	43.3	10.3	55.8	
Otras Contraindicaciones (médicas)	123	1.4	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	
No se Inicia la Extracción	123	19.1	11.2	26.1	22.0	8.2	30.2	17.1	5.4	25.0	
Negativa a la donación	123	12.8	5.9	18.3	17.2	0.0	25.0	10.4	2.2	15.3	
Ausencia de Receptor Adecuado	123	0.6	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	
Problemas en el Mantenimiento	123	2.6	0.0	0.3	2.0	0.0	0.0	2.8	0.0	0.0	
Problemas Organizativos	123	0.3	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	
Negativa Judicial	123	0.3	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	
Otras causas	123	2.2	0.0	3.5	1.4	0.0	0.0	2.6	0.0	3.7	
No se ajusta al protocolo	123	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	

Global incluye posibles donantes no compatibles con donación y no clasificables.

9 PRINCIPALES INDICADORES POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Tabla 12. Principales indicadores por Comunidades Autónomas

CCAA	Exitus CIE UCI / Exitus CIE Hosp.	Don. Eficaz CIOD / Don. Eficaz	Don. eficaz / PD	Escapes / PD	Consent. ED / ED
ANDALUCÍA	39.0	48.9	55.6	0.6	84.2
ARAGÓN	13.6	30.6	44.1	0.9	78.7
C. FORAL DE NAVARRA		52.9	55.4	0.0	82.6
CANARIAS	7.7	40.0	49.0	0.8	72.6
CANTABRIA		17.0	66.2	1.2	100.0
CASTILLA Y LEÓN	10.8	51.1	31.0	0.7	84.6
CASTILLA-LA MANCHA	56.9	42.2	42.5	1.4	80.6
CATALUÑA		15.9	27.6	6.2	67.5
COMUNIDAD VALENCIANA	14.1	29.2	49.4	0.7	84.9
EXTREMADURA	3.9	47.0	58.9	0.9	83.5
GALICIA	22.7	46.3	42.2	0.9	79.8
ILLES BALEARS	79.2	21.1	55.9	6.9	79.5
LA RIOJA	37.8	66.7	69.2	3.8	100.0
MADRID	27.5	40.9	33.1	2.1	72.6
PAÍS VASCO	39.4	40.3	29.7	0.0	84.1
PPDO. DE ASTURIAS	30.7	66.1	91.8	0.0	93.4
REGIÓN DE MURCIA	62.9	33.6	73.8	0.0	90.4
GLOBAL	21.6	38.0	41.4	2.2	79.4

Incluye posibles donantes no clasificables y no compatibles con la donación. CIOD: Cuidados intensivos orientados a la donación; PD: Posibles donantes; ED: Entrevistas donación.

Tabla 13. Principales indicadores por Comunidades Autónomas. Muerte Encefálica.

CCAA	Don. Eficaz CIOD / Don. Eficaz	Don. eficaz / PD	Escapes / PD	Consent. ED / ED
ANDALUCÍA	43.8	75.8	0.0	86.5
ARAGÓN	32.0	47.2	0.0	70.0
C. FORAL DE NAVARRA	62.5	60.0	0.0	77.8
CANARIAS	31.5	54.5	0.0	70.4
CANTABRIA	9.5	75.0	0.0	100.0
CASTILLA Y LEÓN	54.1	59.0	0.0	84.8
CASTILLA-LA MANCHA	42.9	63.6	0.0	83.3
CATALUÑA	11.2	33.1	13.8	63.7
COMUNIDAD VALENCIANA	29.2	61.5	0.0	86.2
EXTREMADURA	34.3	62.5	0.0	80.9
GALICIA	50.6	59.7	0.0	78.8
ILLES BALEARS	30.6	65.5	3.6	76.6
LA RIOJA	57.1	100.0	0.0	100.0
MADRID	38.4	47.4	1.0	70.8
PAÍS VASCO	32.2	54.1	0.0	84.5
PPDO. DE ASTURIAS	69.7	97.1	0.0	97.1
REGIÓN DE MURCIA	24.5	74.2	0.0	86.2
GLOBAL	36.9	56.3	2.9	78.8

Incluye posibles donantes no clasificables y no compatibles con la donación. CIOD: Cuidados intensivos orientados a la donación; PD: Posibles donantes; ED: Entrevistas donación.

Tabla 14. Principales indicadores por Comunidades Autónomas. Asistolia

CCAA	Don. Eficaz CIOD / Don. Eficaz	Don. eficaz / PD	Escapes / PD	Consent. ED / ED
ANDALUCÍA	54.4	58.8	1.1	88.3
ARAGÓN	29.2	42.9	1.8	88.6
C. FORAL DE NAVARRA	44.4	51.9	0.0	87.9
CANARIAS	46.5	47.7	1.3	74.3
CANTABRIA	21.9	62.7	2.0	100.0
CASTILLA Y LEÓN	46.2	20.6	1.2	84.3
CASTILLA-LA MANCHA	41.2	31.5	2.8	79.6
CATALUÑA	18.9	25.5	2.5	70.4
COMUNIDAD VALENCIANA	29.3	47.8	1.2	85.0
EXTREMADURA	61.3	57.4	1.9	86.4
GALICIA	40.7	31.1	1.6	81.0
ILLES BALEARS	4.8	47.7	6.8	84.6
LA RIOJA	72.7	61.1	0.0	100.0
MADRID	43.2	27.7	2.6	75.1
PAÍS VASCO	48.3	21.2	0.0	83.8
PPDO. DE ASTURIAS	60.9	95.8	0.0	100.0
REGIÓN DE MURCIA	41.4	77.3	0.0	93.9
GLOBAL	39.1	36.2	1.7	81.4

Incluye posibles donantes no clasificables y no compatibles con la donación. CIOD: Cuidados intensivos orientados a la donación; PD: Posibles donantes; ED: Entrevistas donación.

10 PRINCIPALES INDICADORES POR TIPO DE HOSPITAL

Tabla 15: Principales indicadores en hospitales con neurocirugía

	Global			Muerte Encefálica			Asistolia		
	Indicador	P25	P75	Indicador	P25	P75	Indicador	P25	P75
Exitus CIE UCI/ Exitus CIE Hosp.	19.6	10.9	43.9						
Don. Eficaz CIOD/ Don. Eficaz	36.4	21.8	50.0	35.1	14.3	50.0	37.5	23.9	52.9
Don. Eficaz/ PD	40.3	30.6	56.0	55.6	46.7	71.4	35.3	25.0	55.0
Escapes/ PD	2.3	0	1.8	3.3	0	0	1.8	0	2.0
Consentimiento ED/ ED	78.9	73.4	86.6	78.0	71.4	88.9	81.3	75.4	90.9

Incluye posibles donantes no clasificables y no compatibles con la donación. CIE: Clasificación internacional de enfermedades; UCI: Unidad de cuidados intensivos; Hosp.: Hospital; Don.: Donante/s; CIOD: Cuidados intensivos orientados a la donación; PD: Posibles donantes; ED: Entrevistas donación.

Tabla 16: Principales indicadores en hospitales sin neurocirugía

	Global			Muerte Encefálica			Asistolia		
	Indicador	P25	P75	Indicador	P25	P75	Indicador	P25	P75
Exitus CIE UCI/ Exitus CIE Hosp.	19.6	10.9	43.9						
Don. Eficaz CIOD/ Don. Eficaz	48.0	20.0	66.7	46.7	15.7	93.8	49.4	0	71.4
Don. Eficaz/ PD	50.0	20.0	68.0	60.8	37.5	100.0	44.3	0	66.7
Escapes/ PD	0.9	0	0	0.3	0	0	1.1	0	0
Consentimiento ED/ ED	82.7	60.0	100.0	83.8	68.8	100.0	82.2	66.7	100.0

Incluye posibles donantes no clasificables y no compatibles con la donación. CIE: Clasificación internacional de enfermedades; UCI: Unidad de cuidados intensivos; Hosp.: Hospital; Don.: Donante/s; CIOD: Cuidados intensivos orientados a la donación; PD: Posibles donantes; ED: Entrevistas donación.