

# Posibles soluciones al problema sanitario (I)



Miguel Cainzos Fernández

Cirujano general y del aparato digestivo. Catedrático de Cirugía de la USC

**DURANTE** las últimas semanas, estamos asistiendo a un debate trascendental sobre el futuro del sistema sanitario público español, realizado a partir de la situación actual, inmersos en una grave crisis económica. Este debate está subiendo de tono por días. De hecho, son bastantes los que cuestionan seriamente su viabilidad.

Cuando hablamos de la sanidad pública española, estamos hablando de uno de los mayores logros sociales alcanzados en España y que constituye una parte importante de lo que denominamos y entendemos como "sociedad del bienestar". Este importantísimo logro social del siglo XX, conseguido con tanto esfuerzo e ilusión por varias generaciones de nuestros mayores, no debería perderse ahora. Nuestra obligación es actualizarlo al siglo XXI y legarlo a las futuras generaciones.

A la vista de la gravedad de la situación según la opinión de los políticos, y dejando claro de antemano mi nulo interés personal de entrar ni siquiera de manera colateral, en el debate político de este asunto, considero una obligación de índole social hacer pública la opinión sobre este importantísimo tema. Me mueve a ello 39 años de "vida hospitalaria" en los que he podido ver y vivir lo mucho que la sanidad pública ha aportado a los ciudadanos españoles y mi experiencia en otros sistemas sanitarios, adquirida

por haber realizado estancias de formación en el Reino Unido, en Alemania y en Estados Unidos de América, por haber presidido dos sociedades quirúrgicas europeas y por estar en el momento actual dirigiendo el Capítulo Español del American College of Surgeons (Colegio Americano de Cirujanos). Se puede "aprender" mucho cuando se tiene la oportunidad de convivir asiduamente con colegas de tantos y tan diferentes países que además tienen sistemas sanitarios distintos. Mi intención es, por tanto, expresar una opinión basada en eso sí, en la experiencia profesional.

También me anima a compartir esta opinión el no pertenecer a ningún partido político y el hecho, de que en el terreno profesional, tanto como cirujano como catedrático de Cirugía, me "muevo" exclusivamente por criterios profesionales.

Creo que son tiempos de hacer sociedad civil. En este sentido, comparto las palabras del Sr. Negreira, cuando en su toma de posesión como alcalde de A Coruña el día 11 de junio, según he podido leer en la prensa, estimuló a los coruñeses a "ser algo más que espectadores de la política, sino implicarse en los asuntos de la ciudad", en este caso, podíamos decir de "la sociedad".

En resumen, intentaré hacer un análisis muy genérico de cuáles son los problemas del sistema sanitario público español y procuraré expresar también cuáles podrían ser algunas de las soluciones para garantizar la sostenibilidad de la sanidad de nuestro país, y de manera especial, de la sanidad de Galicia.

## TRES CLAVES DEL ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### 1. La Gestión

En el año 1994, durante una estancia en el Klinikum Grosshadern de Múnich, la palabra clave en el servicio de Cirugía era "gestión". En el año 2011, en Ga-

licia creo que todavía hay un claro déficit en el terreno de la gestión sanitaria. Como ejemplo, valga el hecho de que a 17 de junio del presente año, los médicos del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), no han firmado los objetivos correspondientes al año 2011, porque todavía han sido sometidos a su consideración esta semana. Está ocurriendo lo mismo en otros hospitales de Galicia. Si se firmasen por fin a lo largo de este mes, la pregunta que habría que hacerse es la siguiente: ¿Se puede pretender que en seis meses que quedan de año, los médicos y el personal sanitario del CHUS consigan los objetivos de todo el año 2011? ¿Podría gestionarse así cualquier empresa de mediano tamaño y ya no digo de gran tamaño? Hay que recordar que la Consellería de Sanidade tiene el presupuesto mayor de la Xunta de Galicia y que este presupuesto está a gran distancia del de la siguiente Consellería.

### 2. La Calidad

Permitaseme referirme de nuevo a Alemania. Cuando volví al Klinikum Grosshadern en el año 1998, la palabra clave en el ámbito quirúrgico era "calidad". El término *gestión* ya había sido incorporado plenamente en el armamentario semántico de los cirujanos. Honestamente, creo que este término no está entre las prioridades fundamentales de nuestro sistema sanitario público español a fecha de hoy. No hace falta ser un experto para constatar que llevamos muchos años dando prioridad a la reducción de las listas de espera y que no es fácil ver que co-exista una gran preocupación por los aspectos de la calidad dentro de nuestro sistema sanitario.

Es realmente contradictorio que esto sea así, porque es fácil entender que si no hay complicaciones después de la cirugía, se facilita la realización de la ges-

tión de los medios sanitarios disponibles, se reducen los costos de la operación y disminuyen las listas de espera por la simple razón de que se pueden operar más enfermos, ya que habrá mayor disponibilidad de camas.

### 3. Coordinación: Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) aplicadas a la sanidad

Estamos en la era de la información y el uso de las nuevas herramientas informáticas es de gran ayuda para cualquier sistema Sanitario y de hecho todos ellos las han incorporado. ¿Qué enfermo no dispone de su "tarjeta sanitaria"? ¿Qué enfermo no sabe que ahora las recetas se expiden por vía informática?

En Galicia, también se han incorporado a nuestro sistema sanitario. Sin embargo, tengo la sensación de que no se ha sacado todo el partido que podría haberse alcanzado con las TIC, lo cual hace que su uso sea de algún modo ineficiente. Me explicaré. Uno de los grandes objetivos de

**"En el año 2011, en Galicia todavía hay un claro déficit en el terreno de la gestión sanitaria"**

**"Al uso de las nuevas herramientas informáticas no se le ha sacado todo el partido posible"**

acercar estas nuevas tecnologías al mundo sanitario es facilitar el acceso a la información clínica del paciente, de tal manera que disponiendo de la tarjeta sanitaria electrónica se pudiese conocer el historial clínico del enfermo, sus antecedentes, sus tratamientos si se trata de un enfermo crónico, las pruebas diagnósticas realizadas previamente, etc. Es lo que se llama "historia clínica electrónica". Pues bien, esto que parece tan claro y tan lógico, no lo es. Y no lo es, porque si usted tiene un accidente en Villafranca del Bierzo, por ejemplo, o tiene que ser operado de una apendicitis aguda en Oviedo, los médicos de la comunidad de Castilla y León y de la de Asturias, no podrán acceder a toda su información clínica, por la sencilla razón de que su sistema informático y el nuestro no son compatibles. ¿Es esto normal? ¿Es esto sencillamente lógico? Parece realmente increíble que unas tecnologías que se han incorporado tan recientemente al mundo sanitario y cuya incorporación ha supuesto un importante desembolso de recursos económicos, no lo hayan hecho con un sistema común para todo el país, de tal manera que en cualquier punto de España se pueda acceder a todos los datos clínicos de un enfermo. ¿No debería el Consejo Interterritorial del Ministerio de Sanidad coordinar este asunto?

## López Aguilar defiende la total imparcialidad del juez Villagómez

**Santiago.** El exministro de Justicia Juan Fernando López Aguilar defendió ayer la "imparcialidad" del juez Alfonso Villagómez, apartado de la causa electoral de Os Blancos por el Tribunal Superior de Xustiza de Galicia tras ser recusado por el PP, entre otros motivos por haber ocupado un puesto técnico de su ministerio con el PSOE. "No quiero interferir en la resolución judicial, pero Villagómez ejerció su derecho de prestación de servicios especiales de asesoría y consulta en el ministerio", aseguró, y no ve "causa aparente de recusación".

El exministro afirmó que el magistrado del TSXG "sirvió honorablemente al Gobierno y al Estado" y destacó que "ahora que se ha reincorporado a la carrera judicial tiene total imparcialidad para ejercer en su jurisdicción".

López Aguilar subrayó la importancia de que los magistrados participen en órganos de asesoría y consulta, en el Tribunal Constitucional, el Defensor del Pueblo, o el Consejo General del Poder Judicial, como lo ha hecho el juez del TSXG, sin que eso los vincule a una determinada ideología.

Villagómez fue recusado por el Partido Popular por supuesta afinidad con el PSOE, y apartado de la causa que investiga la desaparición de un voto que decidiría la alcaldía del concello ourensano de Os Blancos para el PP o APG, que quedaron empatados. La magistrada del TSXG Dolores Galindo Gil será la encargada de llevar la causa electoral. **REDACCIÓN**

## Un joven pierde la vida en una salida de vía en Vilagarcía

**Vilagarcía de Arousa.** Un joven que responde a las siglas J.A.S. perdió la vida en la jornada de ayer en Vilagarcía de Arousa (Pontevedra) tras sufrir una salida de vía con el vehículo en el que viajaba.

Según informó la Guardia Civil de Tráfico, se tuvo conocimiento del siniestro alrededor de las 7.10 horas de la mañana, y el accidente tuvo lugar en el kilómetro 3 d la carretera PO-549, a la altura de O Rial. El joven, nacido en el año 1981, conducía un Audi A3 y viajaba solo en el vehículo.

Por otra parte, un hombre de 88 años de edad murió durante la tarde de ayer atropellado por un turismo en el ayuntamiento de Torroella de Montgrí (Girona) a las 14.13 horas, según informó el Servei Català de Trànsit (SCT). Los servicios médicos trasladaron a la víctima, Jaume B.F. y vecino del mismo municipio, en estado grave al Hospital Josep Trueta de Girona donde posteriormente falleció. **EUROPA PRESS**

