

CARTA AL DIRECTOR

Nuestra experiencia sobre CMA en un centro de especialidades

Palabras clave: Sostenibilidad. Lista de espera.

Key words: Sustainability. Waiting list.

Sr. Director:

Las listas de espera, junto con la sostenibilidad económica y la escasez de profesionales, son el mayor escollo al que se enfrenta actualmente el Sistema Nacional de Salud (SNS). Tomando como referencia el reportaje del día en *Diario Médico* (martes 01 de julio de 2008), titulado “*Más atención primaria y sanidad privada para mitigar la demora quirúrgica*”, se puede comprobar que la gestión de listas de espera sigue siendo uno de los mayores problemas. En este sentido las distintas autonomías aportan datos similares. Las cifras presentadas en diciembre de 2007 en el Consejo Interterritorial así lo corroboran, situando el retraso medio para ser intervenido en 74 días y en 376.242 el número de pacientes en demora. En nuestra experiencia figuran como patologías con mayor número de pacientes en lista de espera Cirugía General, Ginecología, Oftalmología, Cirugía Pediátrica y Traumatología.

Ante esta situación cabe hacerse algunas preguntas tales como: a) ¿a qué se debe esta demora?; b) ¿es necesario que las administraciones apliquen alguna medida para la mejora de la situación actual?; y c) ¿qué opinan las sociedades científicas y el Foro Español de Pacientes? Quizá, una de las soluciones pudiera estar en dar más protagonismo y cooperación a la Atención Primaria. En el año 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca diez puntos clave que ponen de relieve las carencias de muchos Sistemas Sanitarios, incluso de los países desarrollados. El primer punto se refiere a la necesidad de revitalizar la Atención Primaria, ya que esta dispone de una estructura organizada de base poblacional.

Coincidiendo con estas reflexiones, e intentando dar respuesta a la demora asistencial en nuestra comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, más concretamente en la provincia de Toledo, se pensó en la posibilidad de practicar CMA y cirugía menor en los Centros de Diagnóstico y Tratamiento de Especia-

lidades (CEDT). Con el fin de aumentar la calidad asistencial y acercar la atención a nuestros pacientes se han creado los CEDT con una estructura moderna (salas de consulta multidisciplinar, salas de radiología e imagen, área de urgencias, quirófano, sala de recuperación, etc.). Para la puesta en marcha de los CEDT se pensó en un grupo multidisciplinar de profesionales experimentados en CMA y cirugía menor, de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) de Toledo, que se desplaza a dichos centros, con el objetivo de transmitir el concepto y la filosofía de una nueva forma de trabajo. Tras un año de experiencia, un equipo multidisciplinar de la UCMA del Complejo Hospitalario de Toledo ha podido comprobar: a) la implicación del personal asistencial de dichos centros; b) la colaboración en la asistencia pre- y postquirúrgica de los pacientes de CMA, pudiendo el médico de Atención Primaria incluir a los pacientes directamente en la lista de espera quirúrgica. Ello ha tenido como consecuencia una agilización en la gestión de las listas de espera; c) la descarga asistencial de la UCMA de referencia; d) el aprovechamiento de las nuevas infraestructuras y tecnologías creadas, de las que están dotadas dichos centros para cubrir la demanda asistencial; e) el acercamiento a los pacientes, siendo una de las ventajas de estos centros la disminución de desplazamientos del paciente y sus familiares; y f) un mayor protagonismo y asunción de responsabilidades del primer eslabón asistencial.

Por otra parte creemos que, además del papel que pueda jugar una mayor implicación de la Atención Primaria, debieran adoptarse otras medidas. Pensamos que sería muy conveniente cambiar el sistema de gestión de listas de espera, dando prioridad a los casos más graves y atendiendo a las características de cada paciente, lo que exige una discriminación tanto cualitativa como cuantitativa.

En la actual coyuntura económica donde la sostenibilidad del SNS se ve amenazada, es fundamental reorientar la organización de los recursos humanos y estructurales para conseguir un uso más racional de estos.

M. C. Isar Santamaría, B. Morán Aldegunde,
P. Pérez Fernández

*Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria.
Centro Nacional de Paraplégicos. Toledo*

Recibido: diciembre de 2008.

Aceptado: diciembre de 2008.

Correspondencia: e-mail: mcisars@sescam.jccn.es