

Palabras del Presidente en el ingreso como Académico de Número del Dr. Cristóbal Zaragoza Fernández

*Antonio Llombart Bosch**

Presidente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

ILMOS. SRES. ACADÉMICOS
HONORABLES COLEGAS
SEÑORAS Y SEÑORES

Iniciamos de curso académico 2017-2018 con la recepción del nuevo académico de número Dr. Cristóbal Zaragoza Fernández, Prof. Jefe de Servicio de Cirugía Digestiva y de Corte Estancia del Hospital General Universitario de Valencia.

Es ya costumbre que el presidente de la RAMCV les dirija unas palabras de bienvenida al nuevo académico en nombre de la institución, añadidas a las que previamente ha pronunciado el Prof. Justo Medrano Heredia quien ha actuado como padrino receptor del nuevo académico.

Ante todo, mi más calurosa bienvenida y felicitación al nuevo académico cuya labor y prestigio profesional es ampliamente conocida en la medicina valenciana y en Hospital General Universitario en el cual dirige el Servicio de Cirugía. Felicitación que hago extensiva por su discurso de ingreso abordando un tema tan complejo como “la relación médico-enfermo y la Cirugía Mayor Ambulatoria: dos baluartes del sistema sanitario en tiempos de crisis”

También deseo felicitar al Prof. Justo Medrano, vicepresidente de la RAMCV quien ha glosado, no solo la personalidad del nuevo académico, sino también desentrañado aquellos aspectos más sobresalientes de su importante discurso con la claridad y maestría que nos tiene acostumbrados. Muchas gracias Prof. Medrano por su aportación a este discurso.

Completada gustosamente ambas preceptivas felicitaciones, me cabe como presidente de la Institución, hacer unos breves comentarios al significado de este acto y a la importante doctrina vertida, en el mismo por ambos académicos.

Quiero recordar como también lo ha hecho el nuevo académico a quien le precedió en el sillón que hoy ocupa: el Prof. José Cano Iborra quien también fuera jefe de servicio de Cirugía en el Hospital General, entonces Hospital de la Beneficencia Provincial. Su destacada personalidad cimentada con un prestigio como cirujano e investigador fue revelada en varias con sus intervenciones en esta RAMCV y también recordado sentidamente por familia, discípulos y amigos en una sesión necrológica celebrada recientemente.

El discurso del nuevo académico se ha centrado en el análisis de la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)/Cirugía Mínimamente Invasiva (CMI) como modelo sanitario de aproximación quirúrgica al paciente y las oportunidades que ofrece para la mejorar la relación médico-enfermo en el contexto de crisis en que está envuelta la medicina en el momento presente.

De este modo ha expuesto su interés, dedicación y experiencia a estos conceptos, CMA/CMI, soportada en una adecuada relación con el enfermo, basada en el respeto a su autonomía y entroncada en una relación de amistad y confianza mutua, practicando no solo una cirugía de calidad y eficacia, sino también coste-efectiva, que resulta muy válida para la situación presente de crisis económica y de valores sociales.

Una interesante revisión histórica del tema le ha permitido concluir, y estamos totalmente de acuerdo en ello, “que enfermo y la enfermedad constituyen un todo al que hay que interpretar de forma unitaria” (Roger 2011) considerando al enfermo como persona, y no solo como objeto de estudio.

La diversas sensaciones de miedo, ansiedad, estrés, e incluso desconfianza serían, según el nuevo académico, sentimientos de dependencia que envuelven el acto quirúrgico, y hacen necesario que el cirujano se esfuerce en una comunicación optima sobre la información que debe facilitar al paciente quirúrgico y el reflejo necesario de la misma en un documento de Consentimiento Informado (C.I.)

También se ha ocupado de modo detallado de describir la creación y funcionamiento del Servicio que dirige de CMA desde 1998 en el HGUV su estructura física y método de trabajo destacando los logros conseguidos en estos últimos años y demostrando que se puede intervenir más del 60% de las patologías de las diversas especialidades quirúrgicas con iguales o mejores resultados que la

realizada con hospitalización tradicional, evitando el consumo innecesario de recursos al potenciar las opciones terapéuticas más eficientes.

Una importante conclusión a la que se llega es que la CMA es que un óptimo modelo organizativo de la asistencia quirúrgica, permite tratar a pacientes bien seleccionados de una forma efectiva, segura y eficiente sin necesidad de contar con una cama de hospitalización “tradicional”

La cirugía del siglo XXI se enfrenta a nuevos retos a los que los médicos en general y específicamente los cirujanos deben saber incorporarse y hacer suyos.

Los medios de comunicación facilitan al paciente una herramienta sin precedentes por la que puede obtener información actualizada sobre su enfermedad y las posibilidades de curación. El paciente es más demandante a estar informado, aunque no siempre adecuadamente, acudiendo a las unidades quirúrgicas en solicitud de tecnología que sea capaz de proporcionarle soluciones rápidas, eficientes y con resultados óptimos de su problema. El usuario del sistema sanitario ya no siempre discrimina entre lo necesario y lo que no lo es, interpretando que todo son derechos. También las redes sociales buscan condicionar la actividad profesional creando dudas y confusión en la asistencia sanitaria.

Por otro lado la actividad profesional en los hospitales públicos españoles sufre un grado notable de desilusión y escepticismo por causas como la masificación, la deshumanización, la progresiva pérdida de responsabilidad de la medicina en equipo y la menguante implicación de los médicos en general y de los cirujanos en particular en las actividades organizativas, con reducidas expectativas de desarrollo profesional, empobrecimiento de infraestructura tecnológica, rigidez laboral e incluso falta de liderazgo, unido a un limitado sistema retributivo.

El desarrollo de departamentos innovadores como nos ha descrito el nuevo académico en el día de hoy que implican mejoras en la organización, función y progreso de los servicios quirúrgicos en el cuidado de los pacientes, la investigación y la educación, abren la puerta a la esperanza de una medicina y cirugía mejor salvando estos momentos de crisis profesional y económica.

Es un rayo de esperanza el que esta tarde nos ofrece el Dr. Cristóbal Zaragoza por lo que nos alegramos de haberle escuchado y tomamos nota de su valor, seguros de que su incorporación a la RAMCV traerá un nuevo halo de optimismo y

renovación a esta centenaria institución que ha sabido atravesé en más de dos siglos, a adaptarse a las nuevas formas ejercer de la medicina y la cirugía.

Este es un ejemplo más de cómo la RAMCV mantiene, a través de sus miembros, una postura ética e independiente de la medicina, libre de injerencias, posicionamientos sociales o políticos que traten de condicionar su misión en bien de la sociedad valenciana.

Enhorabuena por su estimulante, pero también crítico, discurso al analizar las importantes aportaciones que hoy ofrece a la medicina la CMA.

Muchas gracias.

Se levanta la sesión.