



LA COLMENA

En recuerdo de nuestra experiencia en C.M.A.



Adolfo Jiménez González
Enfermero

Zafra, ha contado siempre con una amplia experiencia en materia sanitaria, todos los pueblos que la circundan lo saben, (maternidad, centro de especialidades, unidad quirúrgica, etc.), y como la medicina avanza, los dirigentes en materia sanitaria, deciden como experiencia piloto, montar una Unidad de C.M.A. allá por el año 1995, sería pionera en la región y única por sus características en España. Hasta que abrió sus puertas el nuevo Hospital de Zafra, prestó un gran servicio en el Área de Salud.

¿Qué tenía de novedoso? Muchas cosas, en primer lugar para los profesionales, sus principales características eran: técnicas quirúrgicas nuevas, anestésicos nuevos, etc.; segundo, el beneficio que suponía a los enfermos y el trastorno que no se les ocasionaba ni a

ellos ni a su familia, ya que el día de la intervención y a las pocas horas, podía estar tranquilamente en su casa, eso sí, el personal de la unidad se mantenía siempre en contacto telefónico con ellos para conocer su estado de salud; tercero, el ahorro en el gasto sanitario: menos estancias, menos medicación, etc., y por último la disminución de la lista de espera quirúrgica.

Todo ello supuso un gran esfuerzo por parte de todos, ya que convencer a los enfermos de todo ello y que aceptaran, fue quizás la asignatura más difícil, pero a medida que se sucedían los acontecimientos en el circuito previo a la intervención y después de ella, los mismos se convencían.

La unidad estaba formada por un coordinador médico, ocho enfermeros/as, cinco auxiliares de enfermería, cuatro celadores y un auxiliar administrativo. Y con doble dependencia fun-

cional: especialistas quirúrgicos, anestesiólogos, servicios centrales, equipos de mantenimiento y limpieza. Desde que el 17 de Abril de 1995, abrieron sus puertas la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria de Zafra para las primeras intervenciones, hasta el 17 de Mayo del 2002, fueron atendidos 11.659 enfermos de cirugía menor y mayor.

Las especialidades que se desarrollaron fueron: Cirugía General, Oftalmología, Traumatología, O.R.L., Urología, Ginecología y Cirugía Menor Ambulatoria.

El resultado, que para nosotros fue positivo, se demostró mediante las encuestas que se realizaron a los enfermos que fueron atendidos.

Ellos y nosotros conseguimos que la asistencia sanitaria en Zafra, fuera puntera en el ámbito regional y nacional, y seguimos creyendo en ella.



Información de calidad, ¿para qué?



María Díez Sánchez

Médico

Sabemos que la información, en nuestro caso Sanitaria, es imprescindible, para la gestión, organización, evaluación y seguimiento de una organización, por tanto los recursos de información constituyen elementos técnicos de primer orden y deben formar parte de un Sistema de Información estructurado. Para el Mundo Empresarial el sistema de información es el conjunto formal de procesos que operando sobre una colección de datos, estructurados de acuerdo con las necesidades de una empresa, recopila, elabora, y distribuye la información necesaria para dicha empresa. Según la OMS son un prerrequisito para el desarrollo y monitorización de políticas sanitarias efectivas. Y para la LGS, la planificación y evaluación sanitaria debe tener como base un Sistema de Información Sanitaria.

Los poderes públicos deben diseñar e implantar el sistema más adecuado para su organización, pero estos no son nada si la información no es de "calidad", ya que su objetivo fundamental, transformar los datos en "información inteligible", que refleje la realidad, no sería posible.

Por tanto es necesario, si queremos saber lo que hacemos y cómo lo hacemos, que los datos en su origen sean exactos, homogéneos, correctos, oportunos, adecuados y completos. Nos permitirán: control y desarrollo del proceso de planificación; equiparar los recursos a las necesidades o las demandas; asegurar la eficiencia de las prestaciones; planificar las prioridades; y centrar el sistema en la información que necesitamos.

Sin Información NO HAY conocimiento, y sin él solamente queda la incertidumbre y la imprecisión: es el INFIERNO conocido.

Una terapia más



Inmaculada Sierra Madrid
Fisioterapeuta

Al igual que el resto de las disciplinas relacionadas con la salud, la Fisioterapia avanza de manera sorprendente. Son continuos los estudios científicos que demuestran los resultados beneficiosos de la aplicación de técnicas de Fisioterapia en muchas patologías, en las que tradicionalmente no se contaba con esa terapia.

Al igual que la medicina trata con química (fármacos) y cirugía, la Fisioterapia ofrece agentes físicos para complementar los tratamientos de innumerables enfermedades. En recientes estudios, por ejemplo, se ha comprobado el óptimo resultado de la Fisioterapia en la disfagia y la hiperhidrosis. Me imagino, que todavía queda tiempo para que se incluya nuestra figura profesional dentro de los equipos multidisciplinarios en el tratamiento de esas patologías con las que tradicionalmente no se nos relacionaba. Quisiera llamar la atención a los profesionales sanitarios para que valoren los beneficios de nuestras actuaciones y cuenten con esta opción terapéutica.

La Fisioterapia cada vez es más valorada por los ciudadanos, y por ello, la están solicitando de manera masiva. Quizás nuestro Sistema Sanitario aún no se ha adaptado a esta demanda, de modo que los servicios están saturados. Se debe potenciar más la Fisioterapia y poder prestar así una asistencia más completa y correcta.

Sintítulo

Joaquín Gómez Ferreira



A Matías Mediero



Manuel Jiménez Rodríguez
Médico

Siempre hay una primera piedra que nos permite construir sobre ella el resto del edificio. Alguien que con una idea inicia una obra por la que se le recordará a través del tiempo. Matías, compañero de muchos que lo vivimos cerca, esperanza de tantos pacientes que se beneficiaron de su ayuda, inició un camino difícil. Abrió una puerta a la esperanza de quienes creían que para su dolor, tanto tiempo padeciéndolo, no había solución. Solo casi siempre, arropado más por la buena voluntad de sus compañeros y de las enfer-

meras del Hospital, que por los recursos necesarios para llevar a cabo su labor, soñó una Unidad del Dolor y empezó a construirla.

Otros, con nuestro pequeño grano de arena, sumamos los esfuerzos para que ese sueño sea una realidad. Nos queda mucho camino por andar, por explicar, por hacer. Y, en él, muchos pacientes pendientes del resultado de nuestro esfuerzo.

Los profesionales que a tiempo parcial o total dedicamos nuestro trabajo a disminuir el sufrimiento de pacientes con dolor crónico, objetivo para el que nacieron nuestras Unidades del Dolor, queremos, a través de estas páginas, elevar nuestro agradecimiento a Matías por andar la parte más difícil de este camino. Lo que nos queda por delante es

labor de todos, de los que empujamos este carro de las unidades, de los que nos ayudan con su experiencia y conocimientos, de la administración disponiendo los recursos y, especialmente, de todos los trabajadores de esta gran empresa que en su labor como médicos, enfermeros, fisioterapeutas, farmacéuticos, psicólogos, trabajadores sociales, auxiliares y celadores pueden hacer que el dolor sea menor en tantos pacientes que, en muchas ocasiones, lo padecen innecesariamente.

Nos queda hacer nuestra su máxima "que el dolor inútil es precisamente eso, dolor e inútil". Disponemos en actitud de entender primero, y evitar después sufrimientos innecesarios. Y de sabernos poseedores de los conocimientos para poder hacerlo.