

El incremento de recursos relanza el área de Llerena-Zafra

En estos cinco años se ha paliado la escasez endémica de recursos sanitarios

Sólo han pasado cinco años desde la asunción de competencias en materia sanitaria y el cambio experimentado en este Área de Salud es fácilmente constatable por parte de los profesionales que trabajan en esta parte de la región, y también por los usuarios a los que prestan servicio y que son el objetivo final de todas y cada de las actuaciones que se llevan a cabo.

El Área de Salud Llerena-Zafra tiene peculiaridades sociodemográficas determinantes a la hora de planificar recursos sanitarios. La dispersión geográfica -107.000 habitantes, 4.842 km², 22 hab./Km²-, constituía un hecho que dificultaba la accesibilidad a la atención especializada por parte de la población residente en las zonas más alejadas del Hospital.

El escenario pre-transferencial presentaba esta realidad, que unida a la escasez de recursos sanitarios con los que contaba el Área, la convertían en una de las peor dotadas del antiguo territorio Insalud. Esta realidad, obligó a la Consejería de Sanidad y Consumo a tomar una serie de decisiones acordes con los nuevos planteamientos que en política de Salud se pusieron en marcha en nuestra Comunidad tras la asunción de competencias.

Previamente a las transferencias sanitarias, lo que hoy conocemos como el Área de Salud Llerena-Zafra disponía del Hospital de Llerena y el Centro de Especialidades de Zafra, en cuanto a Atención

Especializada se refiere, y nueve Centros de Salud (Azuaga, Fuente de Cantos, Fuente del Maestre, Fregenal de la Sierra, Los Santos de Maimona, Llerena, Monesterio, Zafra I y II), con 10 PACs y 37 Consultorios Locales, que formaban parte del CAP II (hoy, las áreas de Badajoz, Mérida y Llerena-Zafra), en lo que a AP concierne.

Entre las decisiones adoptadas por la Consejería de Sanidad y Consumo para mejorar la atención sanitaria del Área figuró la de adquirir el hospital, de nueva construcción, que una empresa privada acababa de poner en funcionamiento recientemente. Así, la Junta de Extremadura, por una parte cerraba el capítulo de la inequidad de recursos, por otra dejaba medianamente clara su apuesta por una sanidad pública de calidad y lo hacía en tiempo récord, abriendo el Hospital de Zafra el 1 de octubre de 2002.

COMPLEJO HOSPITALARIO

Desde esa fecha cuenta pues el Área de Salud con dos hospitales integrados funcionalmente y constituyendo el Complejo Hospitalario Llerena-Zafra que, junto con los dispositivos de atención primaria y salud pública, además, de los nuevos dispositivos asistenciales que se han sumado a lo largo de estos cinco años a los que ya funcionaban, como es el caso de 2 Unidades de Salud Mental, 1 Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría (actualmente en construcción), 1



Hospital de Zafra (imagen superior) y nueva fachada del Hospital de Llerena (inferior)

DATOS

El primer hospital SES fue el de Zafra, que progresivamente amplía sus servicios y unidades

Esta Área fue la primera en funcionar con la Habitación Individual en sus Hospitales

Unidad Medicalizada de Urgencias y Emergencias 112, 6 Unidades de Fisioterapia en AP y 2 en AE, 4 Unidades de Orientación y Planificación Familiar, 4 Centros de Drogo-dependencias y 1 Comunidad Terapéutica, 3 Unidades de Radiodiagnóstico, 6 Unidades de Salud Bucodental, etc., han cambiado radicalmente la atención sanitaria del Área. Pero los dispositivos, siendo fundamentales, no son suficientes para

conseguir ese objetivo de accesibilidad, equidad, igualdad y universalidad que se exige al sistema sanitario público extremeño. Se requiere una óptima organización para el uso racional de estos dispositivos de modo que el ciudadano perciba que los objetivos antes citados son una realidad.

Ese nuevo modelo organizativo sanitario, definido en la Ley de Salud de Extremadura se concreta

LA CARTA

Talento y competitividad



Manuel Enrique Fernández Tardío

Gerente del Área de Salud de Llerena - Zafra

Me permito esbozar, a modo de introducción, algunas consideraciones breves sobre el enfoque dado al Área Sanitaria Llerena-Zafra. Tradicionalmente, las autoridades sanitarias hacían girar todas las decisiones relativas a Instituciones Hospitalarias, incluidas las de implementación de recursos, sobre la 'cama hospitalaria'. Esta filosofía ha quedado obsoleta siendo sustituida por otros parámetros más acordes con las necesidades del ciudadano de hoy y con el uso y disponibilidad de los recursos existentes, a saber: número de especialistas/habitantes, atención ambulatoria para muchos de los procesos quirúrgicos o médicos que antes requerían hospitalización y, en definitiva, todo lo que se ha dado en denominar Alta Resolución.

Considero oportuno añadir que los Hospitales de nueva apertura necesitan un periodo de tiempo, para su razonable

consolidación desde el punto de vista asistencial, de entre 2 y 4 años como mínimo. Y, esto, siempre que no se den circunstancias adversas, como la falta de facultativos en diversas especialidades o la escasez de recursos, circunstancias comunes a áreas pequeñas en población como la nuestra, pero agudizadas en nuestro caso por la exigencia de desdoblamiento de servicios y cuyo punto de partida era una situación de desventaja evidente en el área en cuanto a dotación de recursos sanitarios.

Las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada del área deben encaminarse a conseguir acercar a la ciudadanía los servicios sanitarios buscando la complementariedad y no la competitividad entre sí, pues de lo contrario podríamos fracasar por la atomización e insuficiencia de los recursos. No obstante, así las cosas, creo que debemos sentirnos satisfechos de lo conseguido hasta ahora, aún a pesar de

las dificultades que, en los ámbitos geográfico, económico, social y político, existen o han existido.

Sin embargo, todo es mejorable y tanto las autoridades sanitarias, los servicios centrales del SES, como el equipo directivo del área, estamos comprometidos en la consecución de un complejo hospitalario moderno, de una Atención Primaria suficiente y de calidad y de una Salud Pública que garantice la seguridad de todos los ciudadanos.

Un equipo directivo que está compuesto por profesionales que creen en las personas. Las personas, por definición, siempre han sido esenciales para las organizaciones, pero su importancia estratégica esta en aumento en las empresas actuales, se dediquen a la sanidad o a cualquier otra actividad, siempre que su desarrollo se base en el conocimiento. El éxito de una organización depende, cada vez más, del

conocimiento, de las habilidades y de las destrezas de sus trabajadores, y en especial en la medida en que ayudan a establecer un conjunto de características que diferencian a unas organizaciones de las otras de su ámbito.

Cuando el talento de los empleados es valioso, original y difícil de imitar y está organizado, una empresa puede alcanzar altas cotas de competencia que se basan en las personas. Las organizaciones deben realizar un buen trabajo de gestión del capital humano, es decir, del conocimiento, habilidades y capacidades, desarrollando a los individuos de manera orientada, ayudándolos a generar ideas y a generalizarlas, alentando la información compartida, la colaboración y el trabajo en equipo.

Es de resaltar que los profesionales de la sanidad siempre han dado respuesta a las demandas que se les han planteado.