

EDITORIAL

Sincronía

Sanidad junto a Dependencia, Dependencia junto a Sanidad. Este es el resultado de la nueva estructura conformada tras las últimas elecciones autonómicas. Juntas bajo un mismo paraguas, estas dos áreas asistenciales esenciales trabajan desde dos organismos autónomos, el Servicio Extremeño de Salud y el Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Promoción y Atención a la Dependencia. Esta es la expresión formulada en el nuevo organigrama de la Consejería de Sanidad y Dependencia para favorecer el desarrollo de una política conjunta que permita el mayor desarrollo y la mejor optimización de la asistencia en ambos cometidos.

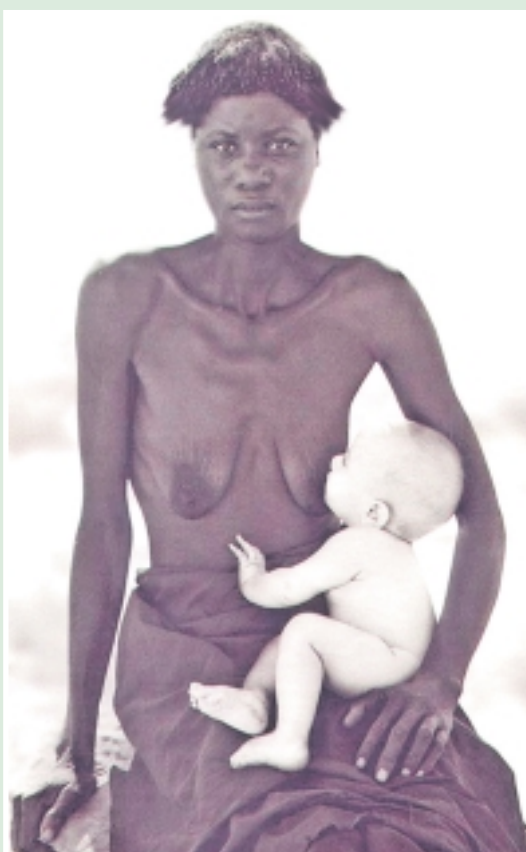
Extremadura está conformada por 1.076.696 ciudadanos, con una población mayor de 65 años de 208.808, se estima que 40.000 ciudadanos son dependientes. La esperanza de vida media es de 84 años en mujeres y 79, en hombres. La previsión es que vaya creciendo, de tal forma que en los próximos 15 o 20 años la media alcanzará los 90, y habrá un elevado porcentaje de ciudadanos que viva más de cien años.

Las consecuencias de esta realidad se hacen cada vez mas palpables en los ámbitos de la atención sanitaria y de la atención social. El Sistema Sanitario, muy centrado en la atención a la patología aguda, presenta dificultades de adaptación para ofrecer una respuesta a la patología crónica, y más al paciente mayor con pluripatología, cada vez más numeroso y cada vez más mayor. El Sistema Social, con estructuras asistenciales poco adaptadas a las necesidades del ciudadano dependiente, necesita con urgencia acomodarse a la sociedad actual y previsible.

Los profesionales sanitarios y los profesionales de la atención social coincidimos en un mismo sujeto clave de interés: la persona enferma, la persona necesitada de cuidados parte importante de población que a veces tiene una dependencia y a veces tiene una patología crónica. La administración, tanto sanitaria como social, es consciente de la necesidad de abordar la atención con las mayores dosis de coordinación y cooperación. Lo mismo ocurre en el ámbito de la lógica de cada profesional, no hay lugar a la discusión. La sincronía en los conceptos de salud y bienestar es obvia y elemental; aunar voluntades, medios, acciones es lógico, necesario e imprescindible para lograrla.

En Extremadura ya hemos realizado un trabajo muy importante en la anterior legislatura. El Plan de Atención Sociosanitaria de Extremadura 2005-2010 expresa la voluntad decidida de dar respuesta conjunta de las consejerías de Bienestar Social y Sanidad a la atención del enfermo crónico con dependencia. Logramos acordar que los Servicios Sanitarios y Sociales hablen un mismo idioma. No se trata de crear nada nuevo, sino de lograr -desde cada espacio- dar la respuesta que el ciudadano requiere. Lo que hemos hecho hasta ahora no es intentar convencernos unos a otros de dónde está la solución, sino manejar ya un mismo lenguaje en esta respuesta. Ahora toca, con la actitud cooperativa de todos, lograr el máximo nivel de efecto en esta necesaria tarea compartida.

La viñeta



Dámaso Villa
Mínguez

Director Gerente
del Servicio
Extremeño de Salud

Innovar

En el último trimestre del 2002, a punto de cumplirse el primer año desde las transferencias sanitarias, el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura tomó dos decisiones que marcaron una tendencia que se ha mantenido durante todos estos años. La primera medida fue invertir 200 millones de par a que la Consejería de Sanidad los empleara en dotar a los centros sanitarios de la Comunidad Autónoma de la alta tecnología necesaria para equilibrar la diferencia entre nuestra Comunidad Autónoma y el resto del país.

El segundo acuerdo, fue elevar sustancialmente el presupuesto para Sanidad en relación al año anterior. Así, nuestro gasto sanitario ha pasado, en relación al PIB, a ser el más alto de todas las comunidades autónomas de España. Estas dos resoluciones han marcado una línea estratégica que seguro que continuará en el tiempo y que nos ha permitido unos logros en materia sanitaria no imaginables.

La Sanidad debe ser uno de los pilares en los que debe basarse el desarrollo económico de nuestra Comunidad Autónoma. Por eso, además de gastar nuestro presupuesto de una manera eficiente, debemos intentar una constante evolución, que no solo nos hará mejorar, sino que también trasladará una imagen de modernidad de Extremadura al resto del país. Por eso, seguiremos dotando a nuestros profesionales de la tecnología sanitaria de última generación.

Innovar no significa tan solo alta tecnología. Ni mucho menos. Innovar significa dotarnos de nuevas herramientas que hagan más agradable y eficiente nuestro trabajo.

Innovar no significa tan solo alta tecnología. Ni mucho menos. Innovar significa dotarnos de nuevas herramientas que hagan más agradable y eficiente nuestro trabajo. Innovar es mejorar los flujos de trabajo, basar nuestras actuaciones en la evidencia y desarrollar protocolos de actuación con las Sociedades Científicas, que sean aceptados por la mayoría de los profesionales.

En cualquier actividad o rama profesional, los cambios son constantes y se desarrollan a una velocidad de vértigo. En el ámbito sanitario sucede lo mismo. Basta leer cualquier texto de hace apenas diez años y observaremos que, sin darnos cuenta, los planteamientos de hace una década, ya se han modificado ostensiblemente. No obstante, debemos meditar las consecuencias de cualquier cambio y esco-

ger la línea de actuación más eficiente. Y esto también es innovar.

Asimismo es innovar el saber modificar la estructura asistencial y laboral de la Atención Primaria, para conseguir que los trabajadores del primer nivel hagan cada vez mejor su trabajo. Por eso, adaptaremos a nuestra realidad los postulados del documento AP21 y con el máximo consenso posible, conseguiremos un instrumento que transforme y mejore la organización de la Atención Primaria, base de una Sanidad moderna y principal agente que cuida de la Salud y se ocupa de la Prevención de las enfermedades. Es fundamental para conseguir estos objetivos que ahondemos en mejorar e incrementar la relación entre la Salud Pública y el resto de la Asistencia Sanitaria.

Del mismo modo, debemos en el ámbito de la Atención Especializada, adaptar las rígidas estructuras actuales de Servicios a la realidad de hoy. Tenemos que "horizontalizar" esta estructura, mediante unidades funcionales entre servicios del mismo centro e incluso entre servicios de distintos hospitales. Así conseguiremos que los profesionales de hospitales con un número reducido de camas, puedan ejercer su actividad en centros de mayor tamaño y satisfacer de esta forma sus legítimas aspiraciones profesionales.

La organización de nuestras urgencias y emergencias hospitalarias y extrahospitalarias, debemos adaptarla a la realidad de nuestra región. La reciente apertura por el gobierno anterior de ocho nuevas unidades medicalizadas de emergencias cambia nuestro mapa y hará que los puntos de atención continuada (PAC), se adapten a la nueva realidad y ganen en resolución.

La gestión de los hospitales psiquiátricos de Plasencia y Mérida por el SES y la reciente salida a la luz del Plan de Salud Mental facilitarán una

gestión más armónica y adecuada de esta importante Área de Atención. El nuevo Plan diseña novedosas actuaciones y la incorporación de nuevos recursos y dispositivos.

Finalmente, no debemos olvidar que la Consejería a la que pertenecemos todos los trabajadores del SES ha cambiado su nombre. Ahora se llama Consejería de Sanidad y Dependencia. Otra innovación que nos indica una realidad de la que debemos ocuparnos: cada vez son más numerosas las personas mayores y por fortuna, cada vez viven más años. Por eso, sus cuidados son más complejos y costosos. Y por eso, debemos prestarles más atención y más recursos. Casi todos llegaremos a situaciones semejantes y desearemos un trato que debe aunar lo profesional con el cariño y el respeto. Hagámoslo ya así.