

EDITORIAL

Suena bien

Nuevos tiempos, nueva etapa, nuevos proyectos para afrontar los retos de hoy y mañana.

Los europeos hemos incrementado nuestras expectativas de vida a lo largo del último siglo en 28-30 años. Estamos ante un logro inestimable que aun tenemos dificultades para entender. Sin duda, los efectos de esta realidad se irán haciendo cada vez mas patentes, hoy el 20% de los extremeños es mayor de 65 años, la expectativa de vida de la mujer es de 84 años y la del hombre, 79. Estamos ante un cambio que en nuestro país ha provocado la necesidad de abordar nuevas políticas públicas, incidiendo especialmente en las que vienen de la mano de la Ley de Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Nuestra Comunidad, con el Plan Marco de Atención Sociosanitaria se anticipó a la ley estatal y puso en práctica derechos y servicios en ella contemplados.

Hoy, en torno a esta realidad, nuestra Comunidad opta de nuevo por abordar con decisión nuevas actuaciones estratégicas. Las nuevas necesidades y demandas, exigen el desarrollo y la convergencia de ambos sistemas -el sanitario y el de la dependencia-. La conjunción en una sola consejería de la sanidad y la atención a la dependencia es un valor en sí mismo y una oportunidad para la coordinación, la cooperación, la complementariedad y la mejor gestión de los procesos de atención integral a la persona.

"Porque lo que verdaderamente nos importa es la salud frente a la enfermedad; la autonomía frente a la dependencia. Y no pensar que hay enfermedad o dependencia, sino personas, personas con mayúsculas, para las que trabajaremos en los grandes proyectos".

Estas palabras sonaron bien, se escucharon de forma especial, porque se expresaron con sentimiento, porque fueron emitidas para que se oyeran, para que permanecieran. Y lo consiguieron, nos quedamos con ellas. Son de la consejera de Sanidad y Dependencia, M^a Jesús Mejuto Carril, quien las enunció en la comparecencia que realizó a petición propia en la Comisión de la Asamblea de Extremadura donde expuso las líneas generales que inspiran su departamento en esta recién estrenada legislatura.

Toda una batería de nuevos y ambiciosos proyectos fue presentada. Unos previsibles, ya que formaban parte del programa político expuesto ante la Cámara por el Presidente de la Junta de Extremadura; otros novedosos, producto de la visión, misión y compromiso del nuevo equipo directivo. Sonó bien el conjunto de las acciones programadas dentro de un macroyecto coherente. Cuales notas musicales, estas acciones están en armonía, definen bien a los protagonistas: la persona, el ciudadano hacia el que se orientan todas y cada una de ellas, involucrándolo y ofreciéndole mayor participación en el proceso de su salud; el profesional, principal capital de la organización sanitaria y social, y verdadero prestador de servicios para hacer efectivos los derechos sanitarios y sociales, y con el que se compromete para continuar la política de participación a través del diálogo social y científico.

Continuidad. Éste fue el primer compromiso expuesto por la consejera. Continuidad para consolidar el producto del trabajo colectivo desarrollado a lo largo de los últimos años a través de políticas, estrategias y actividades acometidas tanto en nuestro Sistema Sanitario, como en el de Atención a la Dependencia.

Y nuevas líneas de actuación. Segundo compromiso: acciones para seguir avanzando, profundizando y mejorando en la organización sanitaria y de atención a la dependencia a través de una atención planificada, equitativa y cualificada. En definitiva, de calidad y excelencia.

Sanidad y Dependencia, porque son las personas, las personas con mayúsculas, para las cuáles trabajaremos en grandes proyectos. Suena bien. Seguro que lo vamos a ver y a oír.

Tribuna



Ceciliano Franco Rubio

Director General de Asistencia Sanitaria

Un apunte sobre la necesidad de médicos

La absoluta y perentoria necesidad de médicos marca el presente y futuro inmediato en los centros de salud de todo el Estado, también en Extremadura. Poco podemos hacer reflexionando y analizando lo que nos ha llevado a esta situación, tiempo habrá de revisar lo hecho, lo haremos, estamos obligados a procurar que no vuelva a producirse. Prácticamente nadie podría esperar el déficit de facultativos en Atención Primaria hace tan sólo 5 años. A día de hoy, la realidad es que es fundamental tomar medidas a corto plazo para aliviar la sobrecarga laboral de nuestros médicos en los EAP, ahora bien, la obligación de la administración es que se haga con el mínimo efecto en la atención sanitaria que se ofrece a los ciudadanos.

En esta dicotomía trabaja la administración, procurando bienestar a la población y progresando en la mejora de las condiciones profesionales y laborales del colectivo sanitario. Si caminamos ordenada y reflexivamente, seremos capaces de tomar decisiones razonables; si nos dejamos llevar por impulsos, y tomamos decisiones precipitadas, la dicotomía se convertirá en esquizofrenia, distorsionaremos la realidad y multiplicaremos nuestros problemas.

Hemos construido un mapa de recursos sanitarios envidiable, accesible para los extremeños. Con el deseo de potenciar las zonas rurales, se han favorecido a las poblaciones más envejecidas y dispersas invirtiendo recursos en hospitales y centros de salud. Debemos mantener este mapa de recursos: es fundamental para dar seguridad y confianza a nuestros ciudadanos... Empieza la dicotomía: es evidente que durante meses, seguramente uno o dos años, tendremos muchas dificultades para mantenerlo.

La aplicación de criterios de justicia social y equidad implica que distribuyamos los recursos de forma equitativa y

donde son más necesarios. En épocas de bonanza las desigualdades en la distribución de recursos son fáciles de equilibrar. En épocas de carestía, las soluciones son más difíciles porque facilitar recursos donde sean más necesarios puede acarrear su disminución donde no sobren.

Si tratamos de ser fieles al principio de justicia social, lo primero es derivar recursos hacia donde son más necesarios trayéndolos de donde puedan no ser tanto, ubicarlos donde se necesiten para que la distribución de recursos sea justa y equitativa. En varias zonas de salud hay profesionales que no participan en turnos de atención continuada, en otras sobrepasan las jornadas de trabajo razonable. En algunas zonas tenemos médicos que no superan una actuación diaria y, cerca de ellos otros que realizan jornadas laborales maratónicas. Existen localidades que

cuentan con dispositivos asistenciales necesarios, prescindibles por su escasa actividad, y cerca de ellos, otras con recursos escasos para la gran actividad que desarrollan.

Los próximos meses exigen un esfuerzo de todos los actores de la asistencia sanitaria, administración, profesionales y usuarios - a los que debemos saber explicar que las medidas que se adopten valdrán para asegurar la protección de la salud de todos.

A pesar de todo, no podemos olvidar que tenemos pendiente una reflexión realista sobre el estado de la Atención Primaria, el modelo de Equipo de Atención Primaria, funciones de profesionales, papel del coordinador, modelo de Atención Continuada, desarrollo del modelo de gerencia única desde Atención Primaria, el modelo de Atención Continuada, y un largo etcétera. Esta reflexión debe preceder a un enfoque del modelo de organización de nuestros equipos mas acorde a la realidad actual.

Si caminamos ordenada y reflexivamente, seremos capaces de tomar decisiones razonables; si nos dejamos llevar por impulsos, y tomamos decisiones precipitadas, la dicotomía se convertirá en esquizofrenia, distorsionaremos la realidad y multiplicaremos nuestros problemas.

La viñeta

El Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza (17 de octubre)

ENTRE TODOS PODEMOS



José Antonio Mateo Penabazco

