

“Tenemos la oportunidad para incrementar la calidad asistencial”

María Jesús Mejuto Carril

Consejera de Sanidad y Dependencia

María Jesús Mejuto Carril emprende una nueva etapa al frente de la Consejería de Sanidad y Dependencia con dos retos por delante, por una parte optimizar la importante inversión en recursos humanos y tecnológicos en el servicio de salud para incrementar la calidad asistencial, y por otra, poner en marcha el

nuevo Sistema Público Extremeño de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. El compromiso de la Consejería, la colaboración de los profesionales y la participación de los ciudadanos son las tres bazas con las que cuenta Mejuto Carril para acometer estos objetivos.

María Jesús Mejuto Carril ha dado una tregua al bisturí para liderar durante esta legislatura la Consejería de Sanidad y Dependencia. Casada con un médico especialista en Neurocirugía pacense, y madre de dos hijos, una niña de cinco años y un niño de veintiún meses, esta consejera que nació en Alemania, tiene dos aficiones, que destacan de entre otras más recurrentes -la lectura o el cine-, como son la cocina y el baile de salón, y el paladar de los suyos bien le agradece una paella, y el son de sus amigos, una salsa, aunque ahora su tiempo se lo permita menos. El hecho de ser profesional sanitario, y el de estar casada con uno de ellos, ¿beneficia más o menos el ser consejera de Sanidad y Dependencia?

-Siempre beneficia tanto en cuanto la diversidad de opiniones enriquece los puntos de vista desde los cuales se miran las cosas. El estar en contacto directo con profesionales sanitarios me proporciona información privilegiada y de primera mano sobre qué está pasando, lo cual es importante para tomar decisiones. Por otra parte, mi experiencia en la gestión desde 2005 cuando tomé la subdirección de Atención Especializada en el Área de Salud de Mérida, y en abril de 2007, la dirección del Hospital “Tierra de Barros”, aunque hayan sido labores muy diferentes a las que desarrollo ahora, sí que me han servido de avales para adquirir habilidades en este nuevo reto. Conocer el terreno, tanto de Primaria -mi primera especialidad fue Familia- como Especializada es, sin duda, de gran ayuda. En cuanto al terreno político..., como todo el mundo sabe es nuevo para mí, pero con ilusión, ganas y escuchando a los que saben, espero defenderme también en este campo.

-Y a un profesional sanitario ¿qué le gratifica más, un puesto de gestión o de asistencia?

-Desde luego gratifica más la atención directa al paciente que la gestión, aunque es difícil comparar porque aunque el fin último es el mismo, el ciudadano, son tareas muy diferentes, y el cambio se nota. Yo estudié Medicina porque me gusta el



María Jesús Mejuto Carril en su despacho en la Consejería, en Mérida.

trato con el paciente, para mí es una profesión que implica vocación. Aún guardo muy buena relación con algunos de mis pacientes por uno u otro motivo, y sé que muchos valoran de forma positiva mi elección como consejera, lo digo porque alguno

se acerca a mi despacho de la calle Adriano, en Mérida, a visitarme.

-La consejería extremeña es la única del resto de comunidades que aúna las competencias de Sanidad y Dependencia, ¿cómo se aborda un departamento de tal magnitud?

-Gracias a la configuración de los organismos gestores de ambas, independientes y complementarios. Bien es cierto que ya tenemos el Servicio Extremeño de Salud que autogestiona el ámbito sanitario y que, aunque haya cuestiones de planificación

y organización que se decidan aquí, trabajamos de forma conjunta. Y en cuanto a Dependencia, ahora mismo es la Dirección General de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (PAPyAD) la que se encarga de la misma hasta que la nueva ley cree en el próximo primer semestre del año un nuevo organismo autónomo que, dependiente de esta consejería, gestione las prestaciones y los recursos del Sistema Público Extremeño de PAPyAD. La Consejería alivia así el peso que tiene con respecto al tema de Dependencia porque se trata de algo muy novedoso que hay que desarrollar y planificar adecuadamente para que dé buenos resultados. El resto de consejerías autonómicas están a la expectativa de ver qué ocurre con esta experiencia pionera de arropar bajo el mismo paraguas las prestaciones sanitarias y de la dependencia.

-Hereda un quinquenio sanitario inspirado por las transferencias sanitarias que ha propiciado una importante inversión en recursos humanos, servicios asistenciales, infraestructuras y redes de coordinación, ¿qué toca ahora?

-Es evidente que se ha hecho mucho durante la legislatura anterior, sobre todo a raíz de las

“Espero que el ciudadano perciba pronto las bondades de la Ley de Dependencia”

-¿Cómo cambiará el nuevo Sistema de PAPyAD el concepto sociosanitario del Estado de Bienestar?

-La nueva ley de la Dependencia garantiza un derecho nuevo de carácter universal. Hasta ahora, al ciudadano que solicitaba un servicio o una prestación, se le concedía graciosamente. A partir de ahora, esto cambia, todos tenemos el derecho a recibir ese servicio, esa prestación, según el grado de dependencia. La administración está obligada por ley a salvar las dificultades que el ciudadano con dependencia tiene para que tenga una vida lo más normalizada posible. Es más, la Administración deberá promover la autonomía personal del ciudadano, de manera que el grado de dependencia sea menor el máximo de tiempo posible. La prevención juega un papel importantísimo en este sentido, tanto en el ámbito de la salud como en el de la dependencia, porque, desde luego, los recur-

sos son los que son y limitados en cualquier caso. A medida que se vaya desarrollando la ley de Dependencia, este año dedicado a cubrir las necesidades de los grandes dependientes, pienso que contribuiremos a mejorar el Estado de Bienestar global, si bien es cierto que será paso a paso, cumpliendo siempre objetivos previos.

-¿Cómo está siendo el proceso de configuración del nuevo organismo autónomo de la Dependencia?

-Está siendo diferente al del SES, ya que partimos de situaciones distintas. Con respecto a la creación del servicio de salud autonómico, partíamos ya con una red, mejor o peor, de centros asistenciales ambulatorios y residenciales, de Primaria y Especializada, y con los recursos humanos y técnicos. Sin embargo, con la Dependencia, partimos desde un sistema menos estructurado, aunque

Extremadura disfruta de la ventaja de contar con un Plan de Atención Sociosanitaria en vigor, que es un pilar básico en la configuración del nuevo sistema. En Dependencia se da una mayor casuística en cuanto a centros asistenciales, modelos de gestión -públicos, privados, concertados, de diferentes administraciones e instituciones...-. Estamos recogiendo en una base de datos toda la información suficiente sobre centros y plazas, y estudiando la demanda real según las solicitudes que se están tramitando en cuanto a gran dependiente se refiere. Tendremos que adaptar la gestión de estos recursos a esta demanda, hasta ahora no había nada que lo regulase. Vamos a establecer una puerta única de entrada para todos los dependientes y optimizar la ratio demanda/recurso. Y aunque esto no se verá de forma inmediata -estamos ante un derecho nuevo-, espero que el ciudadano perciba pronto las bondades del mismo.