

transferencias lo que ha supuesto un revulsivo para Extremadura, ya que su dotación nos ha permitido un crecimiento muy llamativo dada la escasez tremenda de la que adolecía. Como dice el gerente del SES, Dámaso Villa, lo tenemos más difícil porque hemos crecido mucho durante los últimos cinco años, y ahora el crecimiento va a ser menos evidente. Sin embargo, hay que explotar toda esta nueva dotación tecnológica y de recursos humanos, hay que sacar el mayor rendimiento a todo. Tenemos una oportunidad única para incrementar la calidad asistencial.

-¿Y cuál es su apuesta para conseguir esta calidad?

-Mi apuesta rotunda es continuar trabajando con la gestión por procesos, algo que defiendo porque comparto la idea de una gestión que propicie la continuidad entre Atención Primaria y Atención Especializada. El servicio de salud debe prestar su atención de forma conjunta al paciente a través de un proceso protocolizado en el que los pasos estén perfectamente definidos. Esto nos permite no sólo dar una mejor asistencia, sino beneficiarnos de un trabajo coordinado y conjunto con el que todos los profesionales atendamos a un paciente único para el sistema. Estoy convencida de que aquí está esa ansiada calidad.

-Tras el esfuerzo que hizo Extremadura por ponerse al día en cuestiones de salud, ¿ahora dónde se hará hincapié?

-Estamos bastante bien dotados, por encima de la media en cuanto al Alta Tecnología Sanitaria. El gran problema que tenemos es la escasez de recursos humanos en algunas especialidades. La cuestión es ir optimizando estos recursos de la mejor manera posible a medida que podamos incorporar más profesionales para explotar mejor los recursos que ya tenemos. Evidentemente que tener mucha tecnología está muy bien, pero si no hay un equipo humano que la sustente, no sirve de nada. Y Extremadura cuenta con grandes profesionales en todas las especialidades, tanto médicos como enfermeras, respecto a éstas, creo que tienen un potencial importantísimo desde el punto de vista asistencial, por lo que tendremos que optimizar las herramientas con las que contamos.

-La Gerencia Única de Área (GUA) ¿continúa siendo válida?

-Sin duda es un modelo bueno de gestión con el que somos pioneros, otras CCAA lo están tomando. Si bien es cierto que en nuestra realidad, hay ciertas áreas bien dotadas de profesionales y otras con dificultades, mientras que estos servicios se doten suficientemente será necesario establecer unos mecanismos conjuntos entre unas áreas y otras para mitigar estas diferencias, siempre y cuando haya profesionales. Es evidente que la GUA es un buen sistema sobre todo por la mejor forma de integrar la



LAS CLAVES

Se trabaja en la configuración del organismo gestor de la promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia

Después de la importante inversión en recursos, se abre una etapa en la que se les debe sacar el mayor rendimiento

El gasto sanitario debe estar en consonancia con la satisfacción del ciudadano por la atención percibida



Atención Primaria y la Especializada y apostar, una vez más, por la gestión por procesos, aquí no hay nadie primero ni segundo, uno es puerta de entrada y es necesario seguir un orden trabajando conjuntamente.

-¿Va a continuar potenciando las relaciones con las asociaciones de pacientes, los sindicatos o colegios profesionales?

-La línea va a ser la misma que la del consejero Fernández Vara. Es positivo y es necesario el contacto con todo los colectivos implicados en el sistema público sanitario, y ahora también de la dependencia, porque todo el mundo tiene algo que decir, y tener la opinión de todos -profesional, usuario, ciudadano- es enriquecedor, y te permite vivir en el mundo y conocer los problemas reales, lo que me ayudará

mucho a desempeñar mi labor. La creación del Consejo Extremeño de Pacientes constituirá un cauce magnífico para la participación comunitaria del usuario, donde éste exprese sus inquietudes y sugerencias. Sin duda, órganos como éste, y otros como de personas con discapacidad o mayores, son correctores activos del sistema público de prestaciones.

-Recientemente usted compareció en la Asamblea para exponer las líneas maestras de su departamento, ¿cuáles son de especial relevancia?

-Destacaría dos cosas. Una, es justificar ante los extremeños la correcta decisión del actual Presidente de la Junta -que yo comparto- de aunar en la misma consejería la sanidad y la dependencia, aparte de por su interde-

Mi apuesta rotunda es continuar trabajando con la gestión por procesos

Necesitamos la colaboración de los profesionales para conseguir los objetivos

El Consejo Extremeño del Paciente dará cauce a la participación de los ciudadanos

Las CCAA debemos comprometernos a cumplir lo acordado en el CI

-En el tiempo que lleva como consejera, Mejuto Carril ha participado en tres reuniones del Consejo Interterritorial, ¿garantiza éste de forma suficiente el equilibrio entre CCAA?

-El CI debería aunar criterios para establecer un consenso común en todo el Sistema Nacional de Salud, al fin y al cabo somos un país y deberíamos compartir estrategias por las que deberían regirse todos los servicios de salud autonómicos. Si bien es cierto que cada comunidad, con las competencias sanitarias transferidas, tiene margen para diseñar el modelo más idóneo según su idiosincrasia, hay ciertas cuestiones básicas comunes como el calendario vacunal, la cartera de servicios, la formación del profesional... Además, las CCAA debemos comprometernos a ejecutar las decisiones adoptadas en el CI, como Extremadura que es leal a lo aquí acordado. Ciertamente, cuando acudo al CI, todos compartimos los mismos problemas, y todos buscamos las mismas soluciones, hasta el punto de que el interés general borra diferencias de signo político, aunque el que pertenezca al de la oposición siempre va a ejercer una lógica presión. Y ejemplo de esta unidad en la consecución de objetivos, ha sido la inclusión de la vacuna contra el virus del papiloma humano, o la generalización del plan de salud bucodental infantil.

mucho a la sociedad es el tema de la financiación sanitaria ¿es necesario un Pacto por la Sanidad?

-Hay que tener en cuenta que la Medicina es una disciplina activa y cambiante según avanza la ciencia y la tecnología; la población cada vez está mejor informada y es más exigente. Lo importante en esta dicotomía es que el gasto sanitario per cápita se corresponda con la satisfacción del ciudadano respecto a la atención percibida. Un mayor gasto no se traduce en una mejor asistencia. Un gasto adecuado se traduce en que estamos haciendo las cosas bien y optimizando los recursos. Y aquí es necesario un Pacto consensuado por una Sanidad sostenible, equitativa y práctica, según las nuevas realidades sociodemográficas y tecnológicas.