
María Jesús Mejuto Carril

Consejera de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura

I. Currículo y trayectoria personal

En primer lugar me gustaría decirles a los lectores de la *Revista de Administración Sanitaria* que con el compromiso que he adquirido al aceptar ser Consejera de Sanidad y Dependencia de esta Comunidad Autónoma, pretendo poner a disposición de los extremeños mis conocimientos y mi preparación, con una formación que he intentado sea lo más completa posible.

Soy Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, donde realicé también los Cursos de Doctorado de Avances en Cirugía. Posteriormente me he formado como médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y en Cirugía General y Aparato Digestivo en Extremadura.

Mi inquietud intelectual por la administración sanitaria me llevó a realizar, también, el Curso de Post-

grado en Alta Dirección Pública por la Fundación Instituto Universitario de Investigación José Ortega y Gasset, y además de haber ejercido como facultativa en los Hospitales San Pedro de Alcántara de Cáceres y de Mérida, entre los años 2003 al 2005, cuento también con experiencia como gestora sanitaria al haber desempeñado la Subdirección Médica de Atención Especializada en el Hospital de Mérida y con posterioridad, la Dirección Médica de Atención Especializada del Hospital Tierra de Barros, centro que inauguramos el pasado mes de abril y en el que tuve el honor y la suerte de trabajar en su puesta en marcha.

2. En su actual responsabilidad, ¿se considera más político... más técnico...?

Indudablemente ser Consejera de Sanidad y Dependencia de esta, o

de cualquier otra Comunidad Autónoma, considero que es un cargo político, si bien como todo puesto político de estas o similares características no debe ni puede estar exento, también, de un alto componente de cualificación técnica, toda vez que por parte de los ciudadanos se nos requiere y se nos exige con más insistencia cada día que, además de poner en marcha los proyectos de las opciones políticas a las que representamos, seamos capaces también de gestionar los recursos de que disponemos, aplicando criterios cada vez más racionales y por supuesto económicamente viables.

3. ¿Qué situación ha encontrado en la Sanidad de su región y en la Consejería?

Sinceramente, he encontrado una situación razonablemente buena, con unas transferencias sanitarias que asumimos en el año 2002, y por tanto con un rodaje más que aceptable de nuestro Servicio Extremeño de Salud y del modelo de Gerencia Única que adoptamos en su día, lo que ha supuesto un importante equilibrio en nuestro Sistema Sani-

tario público, principalmente en dos líneas: la primera de ellas la que se refiere a contar en todos los hospitales de nuestra región con un mínimo de Servicios y Unidades que permiten a nuestros usuarios la igualdad en el acceso a los mismos, amén de completar y potenciar la red de Atención Primaria de Salud; y la segunda, el que hayamos podido completar la dotación tecnológica de nuestros hospitales, equipados insuficientemente hasta ese momento, lo que también nos ha permitido igualarnos, en este sentido, a la media nacional en apenas tres años.

Dicho esto, sí me gustaría destacar sobremanera el importante papel que han desempeñado los profesionales sanitarios con los que contamos en Extremadura, sin cuya participación y especial dedicación difícilmente hubiéramos podido acometer esta importante mejora para la sanidad extremeña durante los últimos años. Y en este sentido, también me siento orgullosa de haber podido contribuir, modestamente, a esta mejora en el transcurso de mi etapa como profesional sanitaria.

En cuanto a las prioridades u objetivos a desarrollar en esta nueva

legislatura que ahora se inicia, me gustaría –por no extenderme demasiado– destacar sólo las grandes líneas: desarrollo de un nuevo marco normativo (Ley de Salud Pública y del Consejo Regional de Pacientes); promoción de la salud como estrategia de modificación de los determinantes de la salud susceptibles de ello; nuevos recursos organizativos para avanzar en nuestro modelo integrado de salud y conseguir mayor eficacia en la gestión; nuevas inversiones y servicios para seguir desarrollando nuestro proyecto y una atención especial a los profesionales sanitarios.

Pero sobre todo me gustaría destacar el objetivo fundamental de mejorar nuestra calidad de atención y nuestra eficiencia que, aunque buena en estos momentos, siempre resulta mejorable.

En vez de intentar realizar mucho más, creo que deberemos intentar sobre todo hacerlo mejor, por lo que tenemos la obligación de buscar y encontrar los espacios dentro de nuestro sistema sanitario sobre los que podamos actuar para optimizar tanto los recursos de que ahora disponemos, como los que tendremos en el futuro y apostar por

un nuevo modelo imperante de salud pública.

4. ¿Cómo ve la Coordinación Sanitaria en España?

En el escaso tiempo que llevo en el cargo de Consejera de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura mi percepción personal es que la coordinación interinstitucional y de política sanitaria de nuestro Sistema Nacional de Salud es una herramienta básica y fundamental, que nos debe servir para conseguir un mayor y mejor grado posible de cohesión en el mismo, garantizando, por supuesto, la equidad y velando por el cumplimiento de sus principios rectores.

Entiendo que para ello debemos intentar desterrar, de una vez por todas, los partidismos e incrementar sus aspectos técnicos, dando prioridad en su funcionamiento a los objetivos generales de proteger y promocionar la salud de todos los españoles por igual, y el mantenimiento de la igualdad de acceso a las prestaciones sanitarias en la totalidad del territorio nacional, independientemente de la Comunidad Autónoma en la que se viva.

5. ¿Cuál es su visión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud?

Comparto sinceramente la opinión de mi Presidente, Guillermo Fernández Vara, de que el Consejo Interterritorial no debe ser solamente una mera suma aritmética de los 17 Servicios de Salud autonómicos que actualmente existen en nuestro país, sino que debe ser mucho más, entre otras cosas porque lo que realmente nos asegura y concede derecho a la protección de la salud es el hecho de ser españoles y no extremeños, andaluces o aragoneses. Por tanto, quien nos garantiza efectivamente que eso siga siendo así es nuestro Sistema Nacional de Salud.

Lo cierto es que el Consejo Interterritorial, al margen de los cambios introducidos en la Ley de Cohesión, surge como un órgano de consenso cuyos acuerdos carecen de capacidad ejecutiva en las Comunidades Autónomas, cuestión ésta que lo hace apropiado como instrumento de acuerdo político, pero no como responsable final de la gestión eficiente de un servicio sanitario público.

Dicho esto, entiendo que actualmente se hace preciso reforzar tan-

to el papel del Ministerio como el del propio Consejo Interterritorial, sobre todo en determinadas cuestiones, y que seguro no van a suponer renuncia alguna a nuestra soberanía autonómica y que, además, son cuestiones de sentido común. Por poner sólo un ejemplo, la defensa de que el calendario vacunal sea siempre único y regulado por una Ley Básica y que las actualizaciones que se precisen *a posteriori* puedan regularse por decreto.

En mi opinión, todos cuantos tenemos competencias en la materia deberíamos hacer un esfuerzo para evitar debates demagógicos con la sanidad, además de huir de las gestiones a corto plazo que, aunque a veces puedan darnos cierta rentabilidad política, son las que realmente nos hipotecan el futuro y contribuyen en gran medida a hacer menos sostenible nuestro sistema público.

Ello nos impulsa a usar instrumentos políticos, pues sólo un correcto nivel de acuerdo y de lealtad entre las principales fuerzas políticas puede asegurar que nos instalemos en la cooperación y dejemos vía libre para que los elementos más técnicos cumplan su función.

6. ¿Cuál es su opinión sobre un posible pacto social por la Sanidad?

Yo creo que ya existe, de hecho, un gran acuerdo social que ha sido posible gracias, principalmente, a la consolidación en nuestro país de una gran clase media consciente de la necesidad de un sistema sanitario público que garantizara la equidad y la solidaridad entre los ciudadanos. Este sistema sanitario público, por cierto, se encuentra entre los mejores del mundo.

Hasta tal punto es así que no creo que haya ningún gobierno, actual o futuro, que se atreviera a recortar prestaciones sanitarias de las que existen hoy día.

Cuestión aparte es la financiación sanitaria, necesitada sin ninguna duda de mayor diálogo y de mayores dosis de responsabilidad por parte de todos, que nos lleven a dejar de utilizarla como arma arrojada entre los partidos políticos.

El gran esfuerzo, la gran aportación que deberíamos hacer todos los gestores sanitarios de nuestro país es que seamos capaces, de una vez por todas, de integrar recursos y no de multiplicarlos por 17 y,

sobre todo, de ponernos de acuerdo en gestionar las prioridades porque, como ya he dicho antes, la ciudadanía nos lo demanda cada vez más.

7. Los recursos humanos en sanidad...

En lo que se refiere a los recursos humanos me parece conveniente establecer una serie de elementos de cohesión dentro del Sistema Nacional de Salud, que se hacen cada vez más necesarios para dar respuestas a los ciudadanos y a los propios profesionales.

Tras una época de crecimiento de recursos sanitarios —más en las Comunidades Autónomas que hemos asumido las competencias recientemente— lo que “toca” ahora es plantear, seriamente, en el seno del Consejo Interterritorial, en la propia Comisión de recursos humanos, cuáles deben ser esos elementos de cohesión, alguno de los cuales apunto: valorar las necesidades reales de profesionales; considerar la redistribución de los recursos existentes y su movilidad y un acuerdo en lo económico y en la política de incentivos que haga que los profe-

sionales no tengan que trasladarse de Comunidad Autónoma por este motivo.

En cuanto al diálogo social, entiendo que es fundamental para todo tipo de políticas, incluida la sanitaria. Desde Extremadura apoyaremos, como no puede ser de otra forma, al Ministerio de Sanidad y Consumo para que asuma el liderazgo en la potenciación de los órganos de diálogo social que establece la Ley de Cohesión y Calidad.

En lo que se refiere a esta Comunidad Autónoma, actualmente nos encontramos en la fase de desarrollar el Registro de Profesionales, cuestión esta que nos permitirá acercarnos de forma clara y rotunda a nuestras necesidades reales; hemos incrementado las plazas de Medicina, tanto en la formación de Grado como Especializada, y en breve acometeremos una ordenación de la gestión por procesos, lo que nos permitirá conocer mejor nuestra realidad.

Como firme defensora del diálogo y el consenso que soy, mi compromiso no puede ser otro que potenciar nuestros órganos de participación ciudadana, profesionales y por supuesto también sindicales.

8. La salud pública y los medios de comunicación...

Necesariamente mi valoración personal sobre la labor que desarrollan los medios de comunicación en la sanidad en general y sobre la salud de los ciudadanos en particular, tiene que ser una valoración más que positiva. En la sociedad globalizada en la que hoy día nos desenvolvemos es totalmente impensable pretender realizar políticas sanitarias concretas sin tener en cuenta a los medios de comunicación, por contribuir notablemente no sólo a informar, sino también a formar a la ciudadanía a tener un mayor y más amplio conocimiento acerca de los diferentes aspectos sobre su salud.

Una de las labores primordiales que nos corresponde a los políticos como administradores y gestores de la sanidad pública es generar las condiciones necesarias que faciliten la información sobre salud entre la ciudadanía. Promover la salud, hacer que la opción saludable sea más atractiva, más óptima, más aceptada por la sociedad...

Y en este apartado resulta fundamental que los mensajes lleguen a los usuarios de la manera más nítida, directa posible, además de con el mejor tratamiento informativo, sea a través de

las propias noticias que lógicamente generamos como instituciones públicas, como a través de las campañas divulgativas y de prevención que también nos vemos obligados a realizar a través de esos mismos medios.

La gran profusión de medios especializados en salud que existen tanto a nivel internacional como nacional, nos reafirma en el enorme interés que la información sobre la salud genera entre la ciudadanía, interés que no sólo no va a decaer, sino que continuará en aumento en un futuro.

Y esta circunstancia sí la considero de especial relevancia, porque ese mayor acceso de la población a la información sobre salud, el que el ciudadano cuente con una cada vez mayor y mejor información sobre salud, no sólo ha provocado la aparición de nuevos y mejores comportamientos y hábitos sociales entre nuestros usuarios, sino que también ha provocado la aparición del asociacionismo entre los pacientes y consumidores que, sin ninguna duda, deben asumir y ejercer un papel cada vez más relevante en la toma de decisiones en este sector.

Una opinión pública cada vez mejor informada y una cooperación activa por parte del público considero que

es de vital importancia para mejorar nuestra salud.

9. ¿Cómo ve el actual sistema de financiación?

Con respecto a la financiación sanitaria lo primero que debemos encontrar es un modelo en el que nos podamos sentir cómodos todos. No cabe duda de que cada Comunidad Autónoma cae en la tentación de aducir motivos diferentes para fijar cuáles deberían ser los criterios que consideramos justos para recibir las posteriores compensaciones económicas por parte del Estado.

En unos casos puede ser el aumento de la población, pero en otros puede ser la dispersión geográfica, el envejecimiento, o la propia dependencia de los ciudadanos del Sistema Sanitario público casi en exclusiva, por poner sólo algunos ejemplos.

Posiblemente el criterio de población parece el más justo y razonable que puede haber a este respecto, pero al mismo tiempo éste se puede convertir también en el más injusto si no se pondera adecuadamente.

Lo que sí debemos tener perfectamente claro y definido, y vuelvo a utilizar aquí también las palabras de

mi presidente Guillermo Fernández Vara, es que el gran pacto que hasta ahora representa en España nuestro Sistema Nacional de Salud es que éste debe propiciar y se debe basar en que aportemos al mismo según tengamos y usarlo según lo necesitemos.

10. Reflexiones y mensajes

Me gustaría destacar de manera especial que, por voluntad política de nuestro Presidente Guillermo Fernández Vara, por primera vez se ha decidido unir en una misma Consejería dos de los pilares básicos del Estado de Bienestar, como son Sanidad y Dependencia, lo que supone un importante hito histórico para nuestra región —toda vez que están descentralizadas las competencias—, además de nuestra más decidida apuesta por ofrecer a los usuarios de nuestro sistema público sanitario extremeño una respuesta integral, garantizando al mismo tiempo una atención social y sanitaria completa y coordinada, accesible en todo nuestro territorio, en la intención y sobre toda la creencia que tenemos de que detrás de la enfermedad siempre hay un enfermo, que junto a la dependencia hay siempre un ser humano y que delante de la discapacidad

también hay una persona que lucha con todas sus fuerzas para que ésta le limite su vida lo menos posible.

Por tanto, desde esta Comunidad Autónoma queremos hacer de nuestro sistema público de salud y de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia el elemento vertebrador de los servicios básicos para los ciudadanos, que todos los programas y acciones se puedan relacionar con el fin de garantizar un sistema lo más solidario posible.

En este sentido, nuestra intención es que la administración autonómica disponga de una estructura organizativa que asegure ese correcto funcionamiento y coordinación al que antes he aludido, y estamos trabajando a marchas forzadas para crear un organismo que vele y gestione por la promoción de la autonomía personal y la atención de la dependencia, además de facilitarnos la gestión de las competencias aprobadas recientemente por el Gobierno de la nación a través de la Ley de Dependencia. Esta estructura, que se complementará con la sanitaria ya existente, nos situará en el camino de desarrollar lo que creemos que debe ser el verdadero sistema integral de cuidados que el ciudadano requiere y necesita en el siglo XXI.