

La falta de médicos obliga a retrasar algunos planes de mejora asistencial"

El déficit de médicos que Extremadura padece en algunas especialidades impide que los nuevos hospitales de la comunidad tengan personal para todos los servicios. La consejera de Sanidad, María Jesús Mejuto, admite que eso dificulta su objetivo de acercar la asistencia al ciudadano. Para fidelizar a sus médicos, propone OPE regulares y mejoras retributivas.

FRANCISCO GOIRI

18/01/2008

Extremadura necesita médicos, sobre todo en especialidades y áreas sanitarias concretas. Aunque el déficit de facultativos no llega a comprometer la asistencia, la consejera de Sanidad, María Jesús Mejuto, admite que ha obligado a retrasar planes concretos de mejora. "

Aunque los hospitales de Cáceres y Badajoz están bien dotados, áreas intermedias, como Mérida y Plasencia, registran déficits puntuales en Anestesiología, Cardiología y Urología. Además, zonas como las de Coria, Navalmoral y Zafra-Yerena están peor dotadas. Hospitales nuevos, como el de Tierra de Barros y Talarrubias también necesitan internistas, médicos de urgencias y cardiólogos", ha afirmado Mejuto en un café de redacción en la sede de DM.

Esta insuficiente dotación impide, de momento, hacer realidad el principal objetivo de la consejería: "Nuestra filosofía es acercar la asistencia al ciudadano y, de momento, en algunos casos, todavía hay que desplazarle a él. Lo que no podemos atender en determinadas áreas lo derivamos a Cáceres, Badajoz y Mérida. En definitiva, el déficit está retrasando algunos planes, pero se está cumpliendo la ley de plazos y la asistencia se está dando".

Extremadura ha sido pionera en recurrir al personal extranjero para suplir sus carencias, una medida que, a tenor de los buenos resultados, Mejuto seguirá potenciando: "Aproximadamente un dos por ciento de nuestros especialistas son foráneos y, aunque cada vez resulta más difícil atraerles, seguiremos intentándolo, porque algunos de los que hemos contratado tienen una calidad de primera".

A pesar de la proximidad con Madrid, la consejera no parece muy inquieta con la apertura de los nuevos hospitales: "No me dan miedo. El sistema de gestión y las condiciones de contratación de estos centros no son los mismos que rigen en el sistema público, y creo que un médico extremeño se lo pensará mucho antes de irse a Madrid. A lo mejor dentro de un año me tengo que retractar, pero, de momento, estoy tranquila".

En cuanto a las medidas para fidelizar a sus profesionales, promete que "inmediatamente después de la actual OPE (434 plazas a concurso), aún en curso, convocaremos otra, y nuestra intención es espaciarlas lo menos posible". Además, recuerda que se acaba de subir el precio de la hora de guardia (20 euros), pero pide "un consenso entre todas las autonomías para racionalizar las retribuciones", y evitar que subidas salariales como la que acaba de aprobar Murcia (27 euros por hora de guardia) "obligue a las demás a negociar permanentemente al alza".

"El contenido de las quejas es menos importante cada año"

La consejera de Sanidad extremeña se refirió a la memoria del Defensor de los Usuarios de la comunidad, que reflejó un aumento del 22 por ciento de las reclamaciones en 2007. ([ver noticia](#)).

"Esta oficina empezó en el 2003 y, lógicamente, los ciudadanos son cada vez más conscientes de su existencia. Que hayan aumentado las reclamaciones tiene aspectos positivos y negativos. El hecho de que haya más solicitudes a lo mejor es también porque se da una buena respuesta". De todas formas, según Mejuto, "el contenido de las quejas es cada vez más banal". En el informe se destacan ciertas deficiencias en la tramitación de reclamaciones cuando no se cumple la Ley de Tiempos de Respuesta.

A juicio de la consejera, "los usuarios tienen suficiente conocimiento, a través del Servicio Extremeño de Salud y de la Oficina del Defensor del Usuario, sobre cómo se debe reclamar". Por último, Mejuto se refirió a la creación del Comité Asesor de Bioética de Extremadura. "En el primer semestre de este año se confeccionará el decreto que contendrá su regulación".

El sector sociosanitario es el próximo reto en telemedicina

Extremadura es pionera en telemedicina y, después de implantarla en los centros penitenciarios en 2007, su próximo reto es implantarla también en las residencias con atención a la dependencia. Además, María Jesús Mejuto se mostró satisfecha por la colaboración entre Portugal y Ciudad Real en la Red Ibérica de Patología y añadió que "de momento no nos hemos planteado la colaboración con otras comunidades autónomas".

Otro objetivo de esta legislatura es acabar la construcción del nuevo Hospital de Cáceres, que sustituirá a

los hospitales de San Pedro de Alcántara y Virgen de la Montaña en dos fases, empezando por la parte quirúrgica. "Con su apertura Cáceres tendrá unidades de cirugía torácica y neurocirugía".

Lo más complicado, a causa de "la dificultad que tendremos para cubrir las plazas", será la apertura del nuevo Hospital de Don Benito, pero "de momento nos centramos en adjudicar el proyecto de construcción para que el centro empiece a edificarse en 2009". También quieren crecer en dependencia, sobre todo en el sur de Extremadura.

La atención a la Dependencia tendrá una dirección general propia

La Consejería de Sanidad y Dependencia de Extremadura ha anunciado la creación de la Dirección General de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, que funcionará de forma independiente del Servicio Extremeño de Salud (SES). Así lo señaló la consejera María Jesús Mejuto: "No hay una fecha establecida porque todavía estamos pendientes de la tramitación de la ley que zanje el traspaso de competencias de la extinta Consejería de Asuntos Sociales a la de Sanidad y Dependencia, pero intentamos acelerar el proceso para que la dirección de atención al dependiente funcione con su propia estructura de gestión de recursos humanos y económicos".

La actividad de este órgano, a pesar de que gozará de mayor autonomía, seguirá ligada al SES, "puesto que se establecerán protocolos de actuación para ofrecer una asistencia completa a los pacientes una vez hayan sido diagnosticados".

Aunque otras autonomías han intervenido en el proceso de aplicación de la ley desde el departamento de Sanidad, como Cataluña y Castilla-La Mancha -esta última ha puesto en marcha grupos de trabajo sociosanitarios para mejorar la aplicación de la ley-, Mejuto señaló que Extremadura ha sido pionera en la forma de entender la asistencia, "pues se trata de dar un paso más en el continuo asistencial. No sólo queremos mejorar la coordinación entre atención primaria y especializada, sino también ofrecer una asistencia completa que atienda a necesidades sociales".

Receta electrónica

Asimismo, la consejera hizo referencia a la gestión por procesos, "actualmente en pilotaje en las áreas de Urgencias, Cirugía Mayor Ambulatoria y Consultas externas en Tierra de Barros", y a la implantación de la receta electrónica, "que comenzará a funcionar en mayo y nos permitirá reducir la presión sobre el sistema que ejerce actualmente el déficit de médicos".

Diario Médico