

ELENA SALGADO, MINISTRA DE SANIDAD



“Tenemos un especial interés en difundir el protocolo de atención a las personas con síndrome de Down”

ELENA SALGADO MÉNDEZ ES LA QUINTA MUJER QUE OCUPA LA CARTERA DE SANIDAD. NACIÓ EN ORENSE EN EL AÑO 1949. INGENIERA INDUSTRIAL POR LA ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIEROS INDUSTRIALES (ETSII) DE MADRID Y LICENCIADA EN ECONÓMICAS POR LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE. CUENTA COMO PRINCIPAL CREDENCIAL CON SU EXPERIENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN SOCIALISTA DURANTE 12 AÑOS AL FRENTE DE LA SECRETARÍA GENERAL DE COMUNICACIONES DEL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA, YA QUE, HASTA AHORA, NO HA TENIDO NINGUNA VINCULACIÓN CON EL SECTOR SANITARIO

(Entrevista P.E.)

¿ Cuáles son las líneas maestras que desarrollará su Departamento respecto a la atención sociosanitaria, en general, y a las personas con discapacidad en particular?

Las personas discapacitadas y dependientes forman parte de un colectivo que afecta a casi el 9 por ciento de la población española. Son 3,5 millones de personas con dificultades en mayor o menor grado para andar, ver, hablar, subir escaleras, salir de casa o comunicarse. De ellas, el 58 por ciento son mujeres y casi 2 millones son mayores de 65 años. Además, estas personas tienen muchas veces problemas específicos de salud derivados de su minusvalía, deficiencia o discapacidad. Por ello, debemos potenciar no sólo los aspectos sociales de apoyo a su discapacidad, sino también aquellos dispositivos sanitarios y de investigación que puedan colaborar >>

>> a mejorar su estado de salud.

Los cambios experimentados en el modelo de cuidados, que hasta ahora recaían fundamentalmente en la familia y, sobre todo, en la mujer, constituyen un reto para nuestra sociedad. Este proceso de transformación está generando una mayor presión sobre el sistema sanitario y sobre el sistema de protección social en su conjunto. Es evidente que el modelo de asistencia basado exclusivamente en el apoyo familiar y sanitario no podrá sostenerse. Por tanto, las soluciones a las que se ha comprometido el Gobierno deben abordarse desde la más amplia base social y política posible. En este sentido, vamos a colaborar muy directamente con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para definir el modelo de protección y asistencia a la dependencia que necesitan los ciudadanos, y participaremos también muy activamente en la elaboración del Libro Blanco sobre la Dependencia, que deberá estar finalizado antes de diciembre de 2004. Este modelo se concretará en la Ley de Dependencia, en cuya elaboración el Gobierno ya ha empezado a trabajar.

¿Le parece satisfactoria la actual Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, cree que este marco legal permitirá al actual Gobierno desarrollar sus políticas en materia socio-sanitaria?

La Ley introduce el concepto de prestación de atención socio-sanitaria como un derecho de los ciudadanos. En ella se define este derecho como un conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones y facilitar su reinserción social. En este sentido, estamos ante un concepto amplio que posibilita el

desarrollo de un sistema de atención con un claro enfoque rehabilitador y orientado a promover la autonomía de las personas. Este enfoque también requiere la colaboración de las Comunidades Autónomas y de las diferentes Administraciones Públicas, que tienen que trabajar de forma muy coordinada para lograr un uso eficiente de todos los recursos disponibles.

Por tanto, este planteamiento puede servir de base a la hora de definir los derechos de los ciudadanos a la atención a la dependencia, en los términos previstos por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales,

que se verán reflejados en la Ley de Dependencia. Porque el gran referente en política de atención socio-sanitaria será la Ley de Dependencia.

El reto para conseguir una adecuada atención socio-sanitaria pasa necesariamente por un mayor desarrollo de los servicios sociales y por la adaptación de los servicios sanitarios a la atención que necesitan las personas en situaciones de dependencia. En ambos casos, debemos trabajar con el objetivo de posibilitar la prestación de los cuidados de larga duración, especialmente en el ámbito domiciliario.



“ EL RETO PARA CONSEGUIR UNA ADECUADA ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA PASA NECESARIAMENTE POR UN MAYOR DESARROLLO DE LOS SERVICIOS SOCIALES ”

¿Tiene previsto aplicar en el Sistema Nacional de Salud el protocolo de atención a las personas con síndrome de Down?

Como saben las asociaciones de familiares y de pacientes con Síndrome de Down, en el Ministerio tenemos un especial interés por contribuir a la difusión del protocolo de atención a las personas con síndrome de Down. El documento presentado es un documento de trabajo elaborado por expertos. En él se incluyen estrategias de promoción de hábitos de higiene y vida saludable, bá-

sicas para la población en general y que se convierten en fundamentales para estos pacientes, puesto que pueden contribuir a aumentar su esperanza de vida y a disminuir aquellas enfermedades a las que están más expuestos. La prevención y la promoción de la salud son una inversión social estratégica y una fuerte apuesta por el futuro. También aborda todos los requerimientos en salud de estos pacientes, desde la prevención al diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. Este documento deberá ser estudiado en su día por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Previamente, la atención específica a los niños del Síndrome de Down debe quedar recogida en la cartera de servicios del sistema sanitario. Los programas de salud específicos, junto con la integración plena en el sistema educativo, lograrán una mejor calidad de vida para estas personas y, sobre todo, una mayor autonomía.

¿Cómo valora los servicios de atención temprana que están llevando a cabo las administraciones y asociaciones del síndrome de Down?

Los servicios de atención temprana del Im-serso tienen unos estándares de calidad perfectamente definidos. Aún así, todas las Administraciones Públicas con responsabilidad en este ámbito debemos trabajar de forma más coordinada. No se trata de crear una tercera vía, sino de estrechar la coordinación entre el sistema sanitario, el educativo y los servicios sociales, para lograr una mayor eficiencia. Creo que los servicios no deben solaparse ni duplicarse.

¿Qué medidas, en el ámbito de la Salud Mental, va a acometer el Ministerio dentro del Plan de Calidad e Igualdad del SNS?

Como ya anuncié en el Congreso de los Diputados, mejorar la calidad de la atención sanitaria en el ámbito de la salud mental

LA ATENCIÓN ESPECÍFICA A LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN DEBE QUEDAR RECOGIDA EN LA CARTERA DE SERVICIOS DEL SISTEMA SANITARIO



forma parte de los objetivos prioritarios de mi gestión al frente de este Departamento. En este momento estamos analizando la situación que existe en esta área, con el fin de tener un diagnóstico correcto que nos permita conocer las necesidades reales y definir las propuestas. Para ello, pediremos el asesoramiento de los expertos en salud mental y de las asociaciones de pacientes, pues su conocimiento y aportaciones son clave. En definitiva, de lo que se trata es que el abordaje de las patologías mentales dentro del Plan de Calidad e Igualdad del Sistema Nacional de Salud contemple medidas encaminadas a fomentar la prevención, a mejorar la calidad asistencial y a optimizar la asignación de recursos para poder hacer efectivas las propuestas. Nuestro objetivo es conseguir que los enfermos con patologías mentales reciban la mejor atención sanitaria y tengan acceso al tratamiento, en las mismas condiciones de igualdad,

equidad y solidaridad, con independencia de donde vivan. El lugar de residencia no puede condicionar el tipo de atención sanitaria que un ciudadano recibe.

Por otro lado, quiero insistir en la importancia de que cada nueva prestación tenga bien definidos los recursos humanos, en infraestructuras y económicos que necesita para su aplicación.

En el Ministerio de Sanidad y Consumo tenemos en este momento una difícil tarea: mejorar la calidad de la asistencia, sin comprometer la sostenibilidad financiera del sistema sanitario, particularmente en el medio plazo. Por esta razón, Sanidad ha impulsado la creación de una Comisión Interministerial para el estudio de los asuntos con trascendencia presupuestaria para el equilibrio financiero del SNS, en la que participan los Ministerios de Economía y Hacienda, Trabajo, Justicia, Defensa, Administraciones Públicas y la Oficina Económica de Presidencia del Gobierno. Esta comisión ya se ha constituido y está encargada de analizar las repercusiones económicas de los denominados planes integrales, de las nuevas prestaciones y de la evolución del gasto farmacéutico.

En relación a los hospitales, ¿va a completarse la dotación de Unidades de Psiquiatría en hospitales generales, tal y como contemplaba ya la Ley General de Sanidad?

La Ley General de Sanidad contempla la creación de unidades psiquiátricas de pacientes agudos en los hospitales generales, de acuerdo con el Plan de Reforma Psiquiátrica aprobado en 1986. En este momento la gestión de la sanidad corresponde a las Comunidades Autónomas y, por tanto, de ellas depende la atención psiquiátrica. Sin embargo, me consta que en casi todos los hospitales generales del Sistema Nacional de Salud cuentan ya con Unidades de Psiquiatría para casos agudos. ■