

ANTONIO MARÍA SÁEZ AGUADO, CONSEJERO DE SANIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

**“EN TIEMPOS DE CRISIS NUESTRA META HA SIDO MANTENER EL NÚCLEO DE LA ASISTENCIA SANITARIA Y MEJORAR SU CALIDAD”**



Para la presente legislatura, la Consejería de Sanidad de Castilla y León trabajará en cinco grandes líneas de actuación: dar un nuevo papel a los profesionales sanitarios, innovación organizativa y mejora de las prestaciones, mejora de las infraestructuras sanitarias, investigación e innovación y una nueva relación con pacientes y ciudadanos.

**E**l Consejero de Sanidad de Castilla y León, **Antonio María Sáez Aguado**, cuenta con un amplio currículum en el ámbito de la administración sanitaria. Como Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León entre 1999 y 2003, participó en el proceso de negociación de la transferencia del INSALUD y en la creación de SACYL –servicio público de Sanidad de Castilla y León-. Posteriormente, en 2011 fue nombrado consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, cargo en el que repite tras las elecciones municipales y autonómicas de 2015.

### **Suspensión de las oposiciones de enfermería**

Uno de los primeros conflictos con los que el consejero ha tenido que lidiar en los primeros compases de su nuevo mandato al frente de la Sanidad de Castilla y León es la suspensión de las oposiciones de Enfermería que estaban previstas para el mes de noviembre. A este respecto, Antonio M<sup>a</sup> Sáez indica: *“nos encontramos ante una suspensión cautelar por parte del TSJCyL, así que ahora mismo con esas plazas convocadas no podemos hacer nada hasta que se resuelva”*, reconoce el consejero, que añade que la intención del Gobierno con esta convocatoria fue la de estabilizar el mayor número de plazas posible, y que ahora seguirán trabajando en esa senda.

*“Muestra de ello –explica Sáez- tras conocerse la suspensión cautelar, convocamos una mesa sectorial en la que negociamos con las organizaciones sindicales nuevas convocatorias en las que se acumulará la oferta del año 2015, que cumple con los requisitos en los que se ha apoyado el TSJ, a la oferta pública del año 2016 que, estimamos, superará las 700 plazas. Así, se hará una convocatoria en el primer trimestre del año que constará de unas 200 plazas de médico de familia, 244 de especialistas hospitalarios, al menos 347 plazas de enfermería, 125 de técnicos auxiliares de cuidados y otras 263 plazas de diversas categorías. En definitiva, una oferta acumulada de 1.278 plazas correspondientes al bienio 2015-2016”*.

### **Calidad y reconocimiento a los profesionales**

Aparte del reciente problema originado por la suspensión de las oposiciones en Enfermería, Antonio M<sup>a</sup> Sáez afirma que la última legislatura han sido cuatro años *“difíciles”* en los que la meta ha sido mantener el núcleo de la asistencia sanitaria y mejorar, en la medida de lo posible, la calidad de esta asistencia sanitaria. *“Creo que eso lo hemos conseguido pero en algunos momentos a costa de los sacrificios de nuestros profesionales, que han sufrido los efectos de la crisis en sus condiciones laborales. Ahora ha llegado el momento de irles devolviendo los derechos que habían perdido y de mejorarles las condiciones, y hay que agradecerles el esfuerzo que han tenido que realizar”*, revela el consejero.

Por otro lado, hay distintos proyectos que la Consejería de Sanidad de Castilla y León quiere poner en marcha en los próximos años. *“En mi comparecencia de comienzo de legislatura destacué cinco líneas de actuación en torno a las cuales queremos avanzar: un nuevo papel de los profesionales en el gobierno del sistema sanitario; innovación organizativa y mejora*

*de las prestaciones; mejora y adecuación de las infraestructuras sanitarias; investigación e innovación, y una nueva relación con pacientes y ciudadanos”*, resume Sáez Aguado.

En esta línea se sitúa el IV Plan de Salud de Castilla y León, que marcará la política sanitaria de la región hasta el año 2020. El Plan está en estos momentos siendo mejorado tras las propuestas recibidas después de abrirlo a la participación de entidades y de los ciudadanos. Por una parte se orientará hacia la cronicidad y para ello se puso ya en marcha el Plan de Atención al Paciente Crónico y en ese sentido se quiere seguir funcionando, como afirma el responsable de sanidad de Castilla y León. Se tratará de dar más participación al paciente, se fomentarán las unidades de continuidad asistencial y se promoverá aún más la coordinación sociosanitaria.

Por otro lado, se hará especial hincapié en el estudio de enfermedades cardiovasculares, que son la primera causa de muerte en los hombres y la segunda en las mujeres, con la mejora de la atención, de los tratamientos y de la implantación del ‘Código infarto’ en todas las áreas. Lo mismo se hará con el ‘Código Ictus’ y, en suma, se fijan más de 20 medidas para mejorar los indicadores en diabetes, se priorizará la detección de cánceres hereditarios y los planes de detección precoz y se incluyen, por primera vez, medidas para investigar y avanzar en el estudio de las enfermedades raras o poco frecuentes.

*“En los últimos años se han puesto en funcionamiento nuevas iniciativas como las unidades de diagnóstico rápido para mejorar los tiempos de atención en el caso de sospecha de gravedad y se ha mejorado en nuevas tecnologías”*

### **Apuesta por mejorar la gestión de los crónicos y la I+D**

En efecto, tal y como destaca el consejero castellanoleonés, la atención al paciente crónico es una de las prioridades del Gobierno regional en esta legislatura. *“Las características de la población de Castilla y León, envejecida y muy dispersa, hacen que tengamos que plantear la atención sanitaria para que evolucione de la misma manera que la sociedad. Hay que atender al paciente, sí, pero también hay que tener en cuenta su entorno, su situación, y hay que hacerle partícipe para que conozca su enfermedad –o sus enfermedades- y tratarla de la manera más eficaz. Queremos, para ello, avanzar hacia un modelo de atención integrado con mayor coordinación entre los niveles asistenciales y con estrecha colaboración entre el sector sanitario y el social”*.

Así, son muchas las medidas que la Consejería de Sanidad ha tomado para caminar en este sentido, orientadas a po-

*“Con el Plan de Atención al Paciente Crónico se dará más participación al paciente, se fomentarán las unidades de continuidad asistencial y se promoverá aún más la coordinación sociosanitaria”*

ANTONIO MARÍA SÁEZ

tenciar el papel de la atención primaria y el aumento de su capacidad resolutoria; definir las unidades de continuidad asistencial, las unidades de convalecencia sociosanitaria y las competencias avanzadas de enfermería; elaborar programas de difusión de conocimiento de autocuidado, o elaborar una red de participación con asociaciones de pacientes y con familiares, entre otras.

En paralelo, Castilla y León ha realizado un importante esfuerzo por impulsar la I+D en la región y fruto de ello es la reciente creación del “Portal de Investigación Salud de Castilla y León”, que nace para ser un punto de encuentro entre la comunidad científica, las administraciones públicas, los profesionales sanitarios y los ciudadanos. En él se informa sobre todas las iniciativas de I+D y cuenta con un listado que reúne todos los proyectos en activo en un solo repositorio y también las unidades de investigación de los distintos centros de la Gerencia Regional de Salud tienen su espacio en el portal.

*“En cuanto a investigación, continuamos con nuestra apuesta por la innovación y el conocimiento. Seguimos impulsando la investigación traslacional y fomentamos el estudio y la aplicación de los conocimientos de nuestros profesionales. El centro neurálgico de la investigación clínica en Castilla y León es el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), acreditado por el Instituto Carlos III, y que actualmente cuenta con más de 50 grupos de investigación. Además, pronto se pondrán en marcha las unidades de innovación en nuestros hospitales; y precisamente los cinco grandes se han adherido recientemente al cluster de biotecnología para poner en común conocimientos y resultados con las empresas del sector”,* apunta Sáez.

### Medidas futuras

Sin embargo, el equipo liderado por el consejero Sáez continuará trabajando en esta legislatura para mantener la calidad de la asistencia sanitaria y que los usuarios sigan teniendo acceso a una sanidad pública, universal, gratuita y de calidad, pues, como señala el responsable sanitario, *“este sigue siendo nuestro principal objetivo”*.

*“Los últimos años han sido difíciles pero, a pesar de ello, hemos conseguido mejorar algunos aspectos. Por ejemplo, hemos reducido algunas estructuras de gestión y hemos dado mayor autonomía a los profesionales; hemos puesto en funcionamiento nuevas iniciativas como las unidades*



**Junta de  
Castilla y León**

*de diagnóstico rápido para mejorar los tiempos de atención en el caso de sospecha de gravedad; y hemos mejorado en tecnologías para facilitar el trabajo de los profesionales y la relación con los usuarios, con la creación de la carpeta del paciente, la aplicación para móvil de cita previa o la aplicación de urgencias infantiles”*.

Asimismo, Sáez también se muestra satisfecho por haber adquirido nuevas tecnologías para ofrecer tratamientos innovadores, y por haber mantenido todos los servicios, centros de salud y consultorios rurales. *“Finalmente, hemos iniciado cambios organizativos orientados a la integración entre primaria y hospitalaria; a una nueva forma de atender la cronicidad; y a incrementar la autonomía y el compromiso de los profesionales con el Sistema de Salud”,* concluye el consejero de Sanidad de Castilla y León. +

*“En materia de I+D destaca la creación del Portal de Investigación Salud de Castilla y León, que nace para ser un punto de encuentro entre la comunidad científica, las administraciones, los profesionales sanitarios y los ciudadanos”*