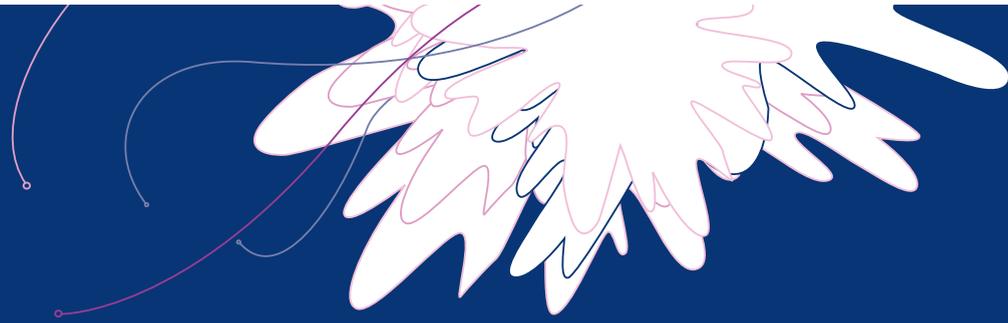


Introducción al  
III Plan de Salud  
de Castilla y León







## Introducción al III Plan de Salud de Castilla y León

¿Para qué sirven los Planes de Salud? En síntesis, para contribuir a mejorar la salud de los ciudadanos de un determinado ámbito geográfico. Los planes de salud son instrumentos de política sanitaria, que a partir de la identificación de los principales problemas de salud de una comunidad, definen los objetivos y las líneas que se van a adoptar durante su vigencia, para corregirlos y elevar los niveles de salud de los ciudadanos.

Sin embargo, tras más de quince años desde que se publicaron los primeros Planes, y aunque la meta siga siendo la misma, estos instrumentos de planificación se han ido modificando y enriqueciendo.

Los actuales Planes de Salud han perdido el carácter, casi exclusivo, de planes de salud pública que tuvieron en los primeros momentos, y aunque se mantenga, en buena medida, la concepción origi-

nal, han incluido aspectos que, hasta ahora, parecían más propios de los planes estratégicos de servicios. En los últimos años, la mayoría han tratado de facilitar el despliegue de sus objetivos a las organizaciones sanitarias y a la acción interdepartamental de los diferentes gobiernos. Seleccionando problemas de salud específicos, limitando su campo de actuación, pero intensificando y haciendo más operativas las metas a alcanzar.

A medida que se ha ido avanzando en experiencia en planificación sanitaria en España, se ha planteado, también, la utilidad de limitar su vigencia a cuatro o cinco años. Esta menor duración ha estado, sobre todo, vinculada al panorama cambiante que se produce en el ámbito sanitario, con la rápida aparición de nuevos conocimientos científico-técnicos que deben transferirse a corto plazo a la práctica y con la necesidad de introducir modificaciones en la organización y la gestión de los recursos, en una búsqueda permanente de una mayor eficacia y eficiencia del sistema.

Esta situación cambiante ha llevado aparejada, la necesidad de planificar acciones muy pautadas y de rápida implantación. Pero también a contar con sistemas de información oportunos que permitan la evaluación de los objetivos pasados, la definición de los nuevos y el reajuste, si fuera necesario, en un breve periodo de tiempo. A menor duración de los planes más importante es disponer de información actualizada.

Otro motivo de reflexión vinculado a los planes de salud ha sido la metodología a utilizar en su evaluación. Hay dos formas de medir: por una parte, analizar si se han desplegado todas las acciones y

medidas que se habían propuesto, en cuyo caso se estaría midiendo *el proceso*, o bien evaluar las mejoras de salud conseguidas y, en este segundo caso, se estarían midiendo *los resultados* relacionados con la salud.

Un aspecto a tener en cuenta en la definición de los objetivos y en la evaluación de resultados a conseguir durante la vigencia de un plan, es el tiempo necesario que tiene que pasar para lograr mejoras en salud en los problemas que van a ser abordados, porque sabemos que estos periodos pueden llegar a superar ampliamente la duración del plan.

La estructura de los Planes de Salud también ha ido evolucionando y, a pesar de mantener la tendencia a que los Planes incluyan mucha información, adquiere mayor peso la metodología utilizada en su elaboración, la formulación de los objetivos y medidas que se pretenden desarrollar y los mecanismos de evaluación.

La experiencia acumulada en los dos planes de salud anteriores ha permitido identificar qué criterios debían orientar la elaboración de este III Plan de Salud de Castilla y León 2008-2012:

- Ser participativo.
- Partir de un concepto amplio de salud que sobrepasara al sistema sanitario.
- Establecer como objetivos a conseguir: disminuir la incidencia, la discapacidad y la mortalidad de aquellos problemas de salud que tras el análisis de la situación se considerarán prioritarios, pero también, trabajar en aquellos hechos o circunstancias que impidieran la adecuada prestación de los servicios sanitarios o el libre ejercicio de los derechos en relación con la salud.
- Dirigir las acciones al proceso asistencial completo, involucrando a los servicios sanitarios individuales y a los comunitarios.
- Garantizar, de forma igualitaria, los derechos reconocidos en la legislación y el acceso a las prestaciones sanitarias, procurando al mismo tiempo la sostenibilidad financiera del sistema.
- Seguir avanzando en el desarrollo de sistemas de información que permitieran la evaluación continuada del plan.
- Y utilizar herramientas que facilitasen su despliegue.

El III Plan de Salud de Castilla y León se ha desarrollado, como es preceptivo, siguiendo todas las fases establecidas en la normativa que regula su elaboración. Tras el análisis de situación, de los resultados del anterior Plan y de las Estrategias Regionales de Salud, se ha llevado a cabo la fase de identificación de problemas y se han definido medidas y acciones concretas, compartidas por el conjunto del sistema sanitario y por las demás

instituciones que intervienen en el Plan, seleccionando las de mayor eficacia y las que pueden ser aplicables en el periodo de vigencia del Plan.

En todo este proceso, la participación de los profesionales ha sido fundamental para llegar a las propuestas técnicas incluidas en el Anteproyecto del Plan. Han colaborado 170 profesionales. Expertos que manejan la mejor información acerca de cuáles deben ser las líneas de avance, ya sea en prevención o en asistencia, para cada uno de los problemas de salud, y que además lo hacen a partir del conocimiento de la situación concreta en esta comunidad. Organizados en grupos de trabajo multidisciplinarios, estos profesionales han presentado orientaciones, objetivos, recomendaciones y propuestas que han sido básicas para la elaboración del Plan.

Se ha pretendido que el III Plan de Salud tuviera una mayor operatividad, acotando el número de líneas a trabajar. De este modo se han seleccionado dieciséis problemas considerados como áreas prioritarias de intervención, en este momento, en nuestra Comunidad:

1. Infarto agudo de miocardio.
2. Diabetes mellitus
3. Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón.
4. Enfermedades cerebrovasculares (ictus).
5. Tumor maligno del colon.
6. Tumor maligno de la mama.
7. Trastornos del humor (afectivos): Depresión.
8. Insuficiencia cardíaca.
9. Accidentes de tráfico de vehículos de motor.
10. Enfermedades crónicas de las vías respirato-

rias inferiores (excepto asma): EPOC.

11. Dolor asociado a la patología osteoarticular
12. Patología infecciosa grave, relacionada con las políticas de vacunaciones, políticas de antibioterapia, diagnóstico microbiológico, prevención de infecciones nosocomiales y seguridad del paciente, etc.
13. Prestación de servicios de sanidad ambiental.
14. Prestación de servicios de seguridad alimentaria.
15. Salud en el entorno laboral. Principalmente relacionado con los accidentes laborales y las enfermedades profesionales.
16. Dependencia asociada a la enfermedad.

Para estos problemas se han incluido medidas integrales, que van desde la promoción de la salud hasta la atención en los servicios asistenciales. Servicios que representan una parte fundamental del III Plan, y sobre los que los expertos han planteado cuáles son los márgenes de mejora hacia los que dirigir los esfuerzos, a la luz de la evidencia y los conocimientos actuales para avanzar, entre otros aspectos, en eficacia, en continuidad, en coordinación o en accesibilidad.

Los determinantes de estos problemas se abordan en cada problema de salud. Solamente se presentan, de forma separada y por cuestiones operativas, los objetivos y las medidas relacionadas con algunos determinantes que son comunes a varias de las áreas prioritarias analizadas (tabaco, actividad física, hipertensión arterial, hiperlipemia, obesidad, alcohol y otras drogas y alimentación).

La equidad es uno de los principios orientadores del III Plan de Salud y, en consecuencia, es objetivo de todo el Plan reducir las desigualdades en

salud en la población castellana y leonesa, a través de políticas de salud y de políticas intersectoriales.

En este sentido, el plan promoverá investigaciones y análisis de las desigualdades vinculadas a los problemas de salud, relacionadas con la distribución de los factores de riesgo y con la utilización de servicios. Se diseñará la explotación de los sistemas de información para conocer mejor estas diferencias, de manera que sea posible un análisis sistemático de la información por grupos de población, por variables sociales y geográficas y por género. Además, se desarrollarán actividades de promoción de la salud e intervenciones relacionadas con la reducción de desigualdades dirigidas a los grupos diana identificados, acciones que en muchas ocasiones habrán de ser intersectoriales.

En el documento se ha utilizado también un enfoque, que sin ser nuevo en los Planes de Salud de Castilla y León, adquiere un mayor peso en este III Plan, la intersectorialidad, una recomendación constante de los organismos sanitarios internacionales, que trasladan la idea de que la salud está presente en campos mucho más amplios que el estrictamente sanitario. En el plan se han incorporado objetivos y planes relacionados con otros departamentos e instituciones, por considerar que su papel es importante en el desarrollo y mejora de la salud de los ciudadanos.

En el apartado de evaluación, siguiendo las líneas y tendencias actuales, este III Plan incluye indicadores de resultados pero también mantiene indicadores de proceso. Los sistemas de información constituyen una referencia en todos los problemas de salud. Y durante su vigencia, está previsto, ade-

más, el desarrollo de estudios complementarios en la Comunidad que ayuden a valorar la evolución de algunos aspectos concretos y que permitan la evaluación del impacto en salud en relación a las políticas no sanitarias que se desarrollen.

Cabe destacar, por último, que su período de vigencia será de cinco años y que, entre las medidas propuestas se anuncia el diseño, a lo largo de estos próximos años, de nuevas Estrategias Regionales de Salud que ayuden a desplegar los objetivos planteados.

En las páginas siguientes pueden consultarse los resultados de la evaluación del II Plan de Salud, la metodología utilizada en la elaboración del III Plan y los objetivos y acciones priorizadas para este Plan.

# 1

RESUMEN

Los Planes de Salud son instrumentos de política sanitaria que definen, a partir de los principales problemas de salud detectados en la Comunidad, los objetivos y actuaciones necesarios para incrementar el nivel de salud de los ciudadanos.

En el III Plan han colaborado más de 170 profesionales y expertos manejando la mejor información relativa al enfoque preventivo y/o asistencial de cada problema de salud.

El objetivo del III Plan es reducir las desigualdades en salud de la población castellana y leonesa, a través de políticas de salud y de políticas intersectoriales.