



INFORME

Resultados del Procedimiento de Información y Consulta Pública del IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, 2016-2020

Servicio Plan de Salud. Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública

Título: Información y consulta pública del IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunitat Valenciana

Promueve: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Dirigido a: Pacientes y sus asociaciones, ciudadanía, colectivos sociales, profesionales de la salud, sociedades científicas y profesionales y demás personas interesadas en las políticas de salud de la Comunitat Valenciana

Resultado esperado: Recoger opiniones, consideraciones y propuestas de mejora a través de un foro de discusión

Plazo de publicación: desde las 11:30 horas del 24 de febrero hasta las 15:00 horas del 11 de marzo de 2016

¿Por qué consultamos?

La información y consulta pública del IV Plan de Salud 2016-2020 es un mecanismo para incrementar la **participación** social y contribuir a incorporar las necesidades y demandas de la ciudadanía a las estrategias y políticas de salud.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública trabaja por la **transparencia** de los procesos de toma de decisiones, informando y sometiendo a consulta pública las cuestiones que afectan a la ciudadanía (población y profesionales).

CONTENIDO DEL INFORME

Agradecimientos

Resumen

Criterios para el análisis de la información registrada

¿Quiénes han participado?

Principales resultados

Modificaciones incorporadas tras la consulta pública

Anexo: Líneas, objetivos y acciones del Plan de Salud 2016-2020

AGRADECIMIENTOS

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública quiere dar las gracias a todas las personas y organizaciones que han participado o colaborado en esta consulta.

RESUMEN

El **Plan de Salud** es el instrumento estratégico de **planificación y programación de las políticas de salud en la Comunitat Valenciana**, con el objetivo general de mejorar el nivel de salud y reducir las desigualdades en salud en la sociedad valenciana mediante actuaciones desde la administración y contando con la participación de la ciudadanía.

El Plan de Salud 2016-2020 incorpora los **compromisos** del **Consell de la Generalitat** en materia de salud mediante el desarrollo de 5 líneas estratégicas y 33 objetivos generales. En el Plan se incluyen también acciones específicas para la consecución de cada objetivo, además de una relación de indicadores que permitirán su evaluación.

El foro de discusión se organizó en las **cinco líneas estratégicas** que configuran el Plan:

- a) Innovación, reorientación y reorganización del sistema sanitario
- b) Orientación hacia la cronicidad y hacia los resultados en salud
- c) Fortalecer la equidad, reducir las desigualdades en salud y fomentar la participación
- d) Cuidar la salud en todas las etapas de la vida
- e) Promover la salud en todos los entornos de la vida

Dentro de cada una de estas líneas aparecían los **objetivos principales** vinculados y su correspondiente definición, de acuerdo con el borrador inicial, definido mediante un amplio proceso de participación con la colaboración de profesionales y representantes de diferentes sectores, entre los que se contó con asociaciones ciudadanas y de pacientes.

Con la finalidad de incorporar elementos de transparencia y participación, se solicitaron opiniones y propuestas de mejora tanto de la ciudadanía como de la comunidad profesional mediante un **foro de discusión** en la web www.san.gva.es aportando su **opinión y/o propuesta de mejora** (no más de 500 caracteres, unas 75 palabras) en los espacios habilitados.

Las preguntas de la consulta eran:

- *¿Qué opinas sobre la línea estratégica? ¿Consideras que podría enunciarse de forma distinta, que debería completarse con alguna otra línea, que podría eliminarse?*
- *¿Qué opinas sobre el objetivo? ¿Consideras que se podría mejorar su enunciado, que deberían incluirse más objetivos, o que podría eliminarse?*
- *¿Tienes alguna propuesta concreta de acción sobre el objetivo?*
- *¿Sugieres algún indicador que consideres idóneo para medir la consecución del objetivo?*

Para participar en la consulta solo había que registrarse facilitando un nombre o alias y una dirección de correo electrónico, en la que se recibía la contraseña para poder aportar comentarios en el foro de discusión; estos datos no se conservarán una vez finalizada la consulta. Cualquier persona registrada podía escribir su opinión y/o propuesta de mejora (no más de 500 caracteres, unas 75 palabras) en los espacios habilitados del foro, y acceder a la definición de los diferentes objetivos si tenía interés en consultarlos.

CRITERIOS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA

Tras revisar cuidadosamente los comentarios y propuestas, se han clasificado de acuerdo con un triple criterio y sistemática:

- Propuestas que ya estaban presentes en las líneas estratégicas y objetivos del primer borrador del Plan de Salud, lo que permite confirmarlas
- Propuestas completamente nuevas o que se alinean con algunas existentes pero aportan algún matiz que inicialmente no se había tenido en consideración y que se incorporarán en las líneas estratégicas y objetivos de la versión final del Plan de Salud
- Propuestas nuevas que por su grado de detalle o concreción no responden al marco en el que debe formularse un documento marco como el Plan de Salud, pero que se podrán considerar en los planes sectoriales o programas específicos impulsados desde la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

¿QUIÉNES HAN PARTICIPADO?

Durante el periodo de consulta, el foro recibió **5.081 visitas**, con una duración media de un minuto y veintitrés segundos.

La mayor concentración de visitas se dio en el horario entre las 12 y las 13 y entre las 17 y las 18 horas, siendo el jueves 25 de febrero el día que más visitas se recibieron.

La línea estratégica más visitada fue *Innovación, reorientación y reorganización del sistema sanitario* mientras que el objetivo más visitado fue, dentro de esta línea, *Considerar a los y las profesionales como valor esencial del sistema*.

En cuanto a la procedencia de las visitas por provincia, el 66,7% venían de Valencia, el 6% de Alicante y el 1,8% de Castellón. Un 6,4% de visitas se produjeron desde Madrid y el 19,1% desde otros lugares.

Se registraron **407 usuarios**, de los cuales 205 se identificaron como *profesionales*, 62 como *colectivos sociales y ciudadanos*, 21 como *asociaciones de pacientes*, 13 como *sociedades científicas* y 106 como *otros*.

De los usuarios registrados, 182 participaron activamente aportando mensajes.

En total, durante el periodo de consulta se recogieron en el foro **451 mensajes** con opiniones o propuestas.

De los hilos de conversación creados por los participantes, el que recogió mayor número de discusiones (13) fue el titulado Necesidad de Unidades de Geriátrica incluido en los comentarios relacionados con el objetivo de Atención de pacientes crónicos complejos y paliativos, que incluía a las personas cuidadoras (123 accesos). Sin embargo, el hilo más visitado fue el titulado Analgesia epidural en el parto, derecho de todas (11 discusiones y 335 accesos).

PRINCIPALES RESULTADOS

LÍNEA 1. INNOVACIÓN, REORIENTACIÓN Y REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARA ASEGURAR LA MÁXIMA CALIDAD Y LA MEJOR VALORACIÓN PERCIBIDA POR LOS Y LAS PACIENTES

| Objetivo | Definición | Nº Mensajes |
|--|---|-------------|
| 1.1. Orientarse a los resultados en salud de la población | Reorientar las funciones de los diferentes niveles y ámbitos asistenciales , para adecuar los servicios sanitarios a las necesidades de salud de la población. | 57 |
| 1.2. Aumentar la calidad del sistema sanitario público | Aumentar la calidad del sistema sanitario en todas sus dimensiones: adecuación, accesibilidad, seguridad, efectividad, puntualidad, eficiencia y equidad, con el centro en la experiencia satisfactoria de los pacientes. | 23 |
| 1.3. Garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público incrementando su efectividad | Maximizar la búsqueda de la efectividad para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario, orientando las decisiones hacia la obtención de resultados en salud . | 38 |
| 1.4. Poner la información al servicio de la mejora de la salud | Poner el conocimiento sobre la información clínica, resultados en salud , sus determinantes y la oferta de servicios del sistema de salud a disposición de la ciudadanía, pacientes, profesionales y gestores sanitarios y otros agentes interesados, adecuando la información al nivel de cada usuario y siguiendo el principio de transparencia . | 13 |
| 1.5. Considerar a los y las profesionales como valor esencial del sistema | Situar los recursos humanos como principal activo y sustentar su poder de competitividad en la formación, capacitación profesional e implicación en la investigación e innovación, para asumir los nuevos retos y necesidades que requiere la sociedad actual. | 63 |

1.1. Orientarse a los resultados en salud de la población

16 de los mensajes hicieron referencia a la necesidad de adaptar la organización asistencial a la situación de envejecimiento de la población, con el necesario enfoque multidisciplinar que supone y el establecimiento de programas por objetivos para atender a los pacientes más complejos, en lugar de controles y visitas programadas de diferentes especialistas. En este contexto, diferentes opiniones propusieron la inclusión de unidades de geriatría en los hospitales de agudos, argumentando su eficacia y efectividad demostrada, con mención especial al beneficio de la ortogeriatría tras fracturas de cadera. Complementando estos comentarios, otras opiniones matizan que la transversalidad del envejecimiento hace conveniente contar con la presencia de psicólogos, enfermeros, fisioterapeutas, además de los geriatras en estas unidades.

El enfoque multidisciplinar especializado y el apoyo a las UHD con recursos de telemedicina también se señala como un aspecto importante para atender a los enfermos de ELA en sus estadios avanzados. Todos estos comentarios consideramos que están alineados con las acciones **1.1.8** y **1.1.1**

6 mensajes abordaron la importancia de situar al paciente como centro de la organización asistencial. Relacionado con la estrategia de cronicidad se apuntó la necesidad de crear nuevas líneas de intervención en los pacientes crónicos complejos desde atención primaria, con la necesaria coordinación con especializada. En este contexto se destaca el papel de la figura de la enfermera gestora

de casos hospitalaria y comunitaria. También se propone la creación de un acceso rápido del paciente paliativo a los hospitales de crónicos, evitando así la sobrecarga de los servicios de urgencias e inconvenientes derivados de ello.

Relacionado con la atención urgente, se comentó la necesidad de establecer un modelo de urgencias único y homogéneo en toda la Comunitat centrado en el paciente y que se base en la gestión por procesos.

Otras propuestas organizativas apuntaron a la creación de unidades multidisciplinarias, con ejemplos como unidades de base de cráneo con neurocirugía, de vía aérea con neumología i cirugía torácica... así como unidades funcionales en patologías cardiovasculares (insuficiencia cardíaca, cerebrovascular, etc). También hubo una mención centrada especialmente en el abordaje de la ELA.

Consideramos que estos comentarios podrían integrarse en las acciones **1.1.1**, **1.3.1**, **1.5.1** y **2.8.1** así como en los objetivos **2.1**, **2.2** y **2.6**

14 de los mensajes plantearon la necesidad de elaborar un plan de actuación interdepartamental de carácter socio-sanitario que establezca de manera real la coordinación de recursos de atención primaria, hospitales de agudos, hospitales de crónicos y residencias dependientes de bienestar social (CEAM). En él deberían establecerse comisiones departamentales de coordinación, con amplia participación de los diferentes grupos de técnicos y profesionales, entre los que juegan un papel fundamental las trabajadoras sociales de los ámbitos sanitario y municipal. En este contexto se hace mención específica a la necesaria coordinación en los casos de patología neurodegenerativa y a la integración de los recursos municipales y otros en un solo sistema de atención socio-sanitaria a las enfermedades crónicas y a las personas con minusvalía y dependencia Estos comentarios consideramos que están recogidos en las acciones **1.1.11**, **2.8.1** y en el objetivo **2.6**

6 de los mensajes llaman la atención sobre el papel de la atención primaria como referente en la atención integral y continuada a la salud de las personas y en especial al paciente crónico, destacando el importante papel de la figura de medicina de familia, complementada con la de la enfermería de atención primaria. Estos comentarios los consideramos alineados con la acción **1.1.7**

6 comentarios giraron en torno a la importancia que debe concederse desde los centros de atención primaria a la promoción y educación para la salud, así como a las intervenciones sobre la comunidad. En este sentido se propone que la figura de la enfermería comunitaria tiene un perfil específico para poder desarrollar este tipo de actividades. Comentarios que consideramos integrados en la acción **1.1.3**

5 mensajes proponen alternativas para desmedicalizar la vida de las personas, con diferentes sugerencias como la introducción de terapias naturales basadas en el ejercicio físico, la nutrición o la promoción de la salud desde atención primaria, o el abordaje psicológico del malestar emocional en lugar de medicalizarlo. Para ello se propone que las figuras de dietistas-nutricionistas y de psicólogos apoyando a la atención primaria. Comentarios que consideramos alineados con la acción **1.1.10**

Uno de los mensajes puso de relieve la necesidad de diseñar y poner en marcha un Plan Estratégico en Genética que plantee una estructura organizativa y permita dar una respuesta adecuada, de calidad y sostenible. Esta propuesta consideramos que podría estar recogida en la acción **1.1.2**

Los 3 mensajes restantes fueron opiniones sobre el servicio de emergencias del 112 cuestionando la idoneidad de la atención por los médicos de atención primaria, por la interferencia que implica sobre las consultas programadas

Como resultado del análisis conjunto de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar las acciones **1.1.8** y **1.1.10** que quedarían formuladas con la siguiente redacción:

1.1.8. Incorporar la valoración multidimensional de los pacientes **ancianos** así como la de los crónicos de alta complejidad y paliativos, por parte de un equipo multidisciplinar, para realizar un **plan de atención individualizada**

1.1.10. Reducir el consumo de **medicación innecesaria y excesiva**, favoreciendo la utilización de diferentes alternativas conducentes a mitigar los riesgos para la salud asociados

1.2. Aumentar la calidad del sistema sanitario público

8 de los comentarios vinculados a este objetivo hacían referencia a la necesidad de mejorar y algunas prácticas como la utilización de parámetros analíticos para cribado de la desnutrición clínica, la utilización de sedación en las endoscopias digestivas, las revisiones ginecológicas con ecografía de manera rutinaria y en general sobre una mayor humanización de los cuidados. Este grupo de comentarios los consideramos alineados con las acciones **1.2.2**, **1.2.3** y **3.6.5**

6 de las aportaciones realizadas coincidían en la necesidad de establecer protocolos de actuación consensuados y unificados en toda la red asistencial de la Comunitat Valenciana, para diferentes patologías como es el caso del VIH, la epilepsia, los problemas de salud mental o la manera de abordar las alergias alimentarias, con acciones dirigidas a la formación y actualización de los profesionales sanitarios en estos campos. Consideramos que estos comentarios podrían integrarse en las acciones **1.2.1**, **1.1.10** y **1.5.3**

3 de los mensajes se centraron en la necesidad de evaluar la calidad asistencial ofrecida por los profesionales así como la evaluación realizada por los propios pacientes mediante encuestas de opinión. Estos comentarios consideramos que responden a las acciones **1.2.6** y **1.2.7**

3 de los mensajes vincularon la mejora de la calidad con aspectos organizativos como la gestión de citas en horario real, la limitación del número de estudiantes de prácticas para respetar la intimidad de los pacientes o con el incremento de la inversión en el sistema sanitario. Estos comentarios consideramos que pueden responder a la acción **1.2.8**

2 de los mensajes ponían de relieve el interés de establecer mecanismos de asesoramiento y defensa de los derechos de los pacientes, siendo ejemplo de ello los que son VIH positivo o los que presentan alguna discapacidad. Estas propuestas consideramos que quedan incluidas en la acción **1.2.9**

Uno de los comentarios se centró en la necesidad de acreditación de los laboratorios con normas de calidad internacionales lo que se traduce en un funcionamiento más eficiente. Este comentario estaría recogido en la acción **1.2.8**

1.3. Garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público incrementando su efectividad

18 de los 37 comentarios a este objetivos, fueron propuestas para mejorar la financiación, planificación y gestión de los recursos humanos y materiales del sistema sanitario público. Algunos hacen referencia a la necesidad de mejorar el proceso de selección de profesionales, así como la selección de manera objetiva de los puestos de gerentes. El cumplimiento horario del personal sanitario, la mejora de la gestión y coordinación de los servicios de emergencias y profesionalización de los servicios de urgencias también ocuparon un espacio importante. Así mismo se planteó la necesidad de refuerzo de personal en atención continuada e incremento de recursos humanos en áreas como la salud mental y el trabajo social. Consideramos que estos comentarios podrían integrarse en las acciones **1.3.1**, **1.1.1** y **1.5.5**

3 comentarios hacen referencia a la apuesta por la gestión pública y la idoneidad de revertir la situación de los hospitales públicos de gestión privada que existen en la Comunitat, comentario que consideramos alineado con la acción [1.3.3](#)

6 de los comentarios se centraron en cuestionar la política de externalización de los servicios, con especial mención a los servicios de mantenimiento en los hospitales. También se resaltó la necesaria integración del consorcio hospitalario de Castelló en el sistema, comentarios que pueden integrarse en las acciones [1.3.4](#), [1.3.5](#) y [3.5.8](#)

2 de los comentarios hicieron hincapié en la necesidad de mejorar determinados recursos y equipamientos tecnológicos como los aceleradores, u otros como la ropa de trabajo. Estos comentarios, aunque sobre temas muy concretos los consideramos vinculados a la acción [1.3.8](#)

4 comentarios versaron sobre la importancia de no sobremedicar y recurrir a terapias más naturales y basadas en intervenciones de promoción de la salud, así como mejorar la capacidad resolutive de la atención primaria dotándola de más medios y estableciendo turnos de guardia de 24 horas en los CS, como forma de evitar los colapsos en los servicios de urgencias, facilitando que éstos puedan centrar la atención en los casos más graves. Estos comentarios consideramos que responden a las acciones [1.1.10](#), [1.3.11](#) y [1.3.12](#)

Los mensajes restantes suponen comentarios generales sobre las dificultades para mantener la sostenibilidad del sistema sanitario público, aportando algunas ideas como la dispensación de medicamentos en unidosis, el pago de la manutención de forma racionalizada en pacientes ingresados o la sensibilización de pacientes y profesionales para el uso racional de los recursos, mediante folletos, anuncios... Consideramos que estos comentarios podrían integrarse en las acciones [1.3.6](#) y [1.3.12](#)

1.4. Poner la información al servicio de la mejora de la salud

6 de los comentarios proponen trabajar hacia la integración de la información sanitaria procedente de los diferentes niveles asistenciales, tendiendo hacia una historia electrónica única para cada paciente y haciendo posible su utilización en todo el Sistema Nacional de Salud. En este contexto también se plantea la necesidad de contar con los profesionales para diseñar el sistema de información asistencial. Consideramos que estos comentarios quedan recogidos en la acción [1.4.1](#)

4 mensajes se refieren a la necesidad de evaluar resultados en salud y hacer públicas las estadísticas sobre la evaluación de planes y programas y en este contexto se especifica la necesidad de mejorar el registro de casos de accidentes y traumatismos, con mención especial en la infancia como paso previo a la implementación de medidas de prevención. Este grupo de comentarios los consideramos alineados con la acción [1.4.9](#)

Uno de los comentarios pone de relieve la necesidad de mejorar los indicadores de actividad en los servicios de urgencias, poder obtener los diagnósticos de los pacientes atendidos y correctamente codificados con la finalidad de mejorar la gestión. Comentario que consideramos que puede integrarse en la acción [1.4.2](#)

Uno de los comentarios propone la introducción de herramientas informáticas de consulta e identificación con carácter retrospectivo de determinadas patologías, con especial mención a las enfermedades raras. Consideramos que esta propuesta está contemplada en la acción [1.4.4](#) y en el objetivo [2.11](#)

Uno de los comentarios pone de relieve la necesidad de flexibilizar los horarios de atención a las personas que piden cita por internet, propuesta que consideramos incluida en la acción [1.4.7](#)

1.5. Considerar a los y las profesionales como valor esencial del sistema

19 mensajes centraron sus propuestas en el interés de desplegar nuevos perfiles profesionales en el entorno asistencial, tanto en lo que se refiere al nivel de atención primaria como hospitalaria. Entre estos perfiles profesionales se comentó el papel que pueden desempeñar dietistas-nutricionistas, profesionales de psicología clínica, fisioterapia en atención primaria y servicios de urgencia, terapia ocupacional en el ámbito de la discapacidad física y mental, foniatras y logopedas para apoyar a los niños y niñas con problemas del lenguaje, ópticos-optometristas para reducir las listas de espera en la atención visual, promoción de la figura de enfermería de salud escolar. También se aludió al papel que puede desempeñar el personal con la especialidad de enfermería comunitaria y de enfermería que tienen la especialidad de salud mental el trabajo en este entorno. Consideramos que estas propuestas quedan recogidas en las acciones [1.5.2](#), [1.1.3](#) y en los objetivos generales [5.1](#) y [5.4](#)

14 de los comentarios giraron en torno a la necesidad de una mayor especialización y profesionalización de algunos campos de la atención sanitaria. Se hizo especial mención a la profesionalización de los servicios de urgencias y la unificación de la categoría profesional con la de los servicios de SAMU y unidades de corta estancia. Otros comentarios reivindicaron la especialización de la fisioterapia y la psicología clínica en atención especializada, la existencia de especialistas para hacer la valoración de las discapacidades o la mejora de las competencias de los profesionales para atender algunos problemas de salud como las alergias de origen alimentario o de enfermedades emergentes como el Lyme crónico. Este conjunto de propuestas consideramos que quedan recogidas en las acciones [1.5.1](#), [1.5.3](#) y [1.5.1](#)

8 de los mensajes fueron propuestas para mejorar la gestión y buen gobierno y mayoritariamente mencionaron la necesidad de establecer criterios de selección objetivos para dotar los puestos de gerencia, sin que necesariamente los gerentes tengan perfil sanitario y con la posibilidad de una escuela de gestión para la formación de gestores del sistema sanitario público. Así mismo se propuso reformular necesidades formativas y cualidades profesionales de los gestores intermedios. De forma concreta también se propuso el interés de una gerencia de emergencias que gestione en relación con el 112, para una mayor operatividad de estos servicios. Este grupo de comentarios los consideramos alineados con las acciones [1.5.5](#), [1.5.6](#), [1.5.7](#) y [1.3.1](#)

8 comentarios pusieron de manifiesto la necesidad de contar con los propios profesionales a la hora de tomar decisiones relacionadas con la gestión y organización, se menciona la importancia de fomentar el trabajo en grupo, evitar la compatibilidad del ejercicio público/privado, así como la necesidad de un acercamiento mayor entre profesionales de los diferentes niveles asistenciales. En el área específica de drogodependencias se estima que sería conveniente establecer un canal de comunicación directo y periódico con la administración. Consideramos que estos comentarios se encuentran alineados con la acción [1.5.4](#)

6 mensajes se centraron en opinar sobre la gestión de las bolsas de trabajo del personal sanitario, con propuestas como la posibilidad de que no se cierre la bolsa y se puedan actualizar los méritos a tiempo real, que se valore más la formación, respecto al tiempo trabajado, así como los méritos sobre actividad docente e investigadora. Este grupo de comentarios se recoge en la acción [1.5.13](#)

3 de los mensajes abordaron la necesidad del trabajo en equipos multidisciplinares, con especial mención al papel de las trabajadoras sociales, así como a las unidades que integren diferentes especialistas en el campo de la otorrinolaringología. Consideramos que estos comentarios se encuentran alineados con las acciones [1.5.1](#) y [1.1.1](#)

2 de los comentarios estuvieron relacionados con las plantillas de personal, con propuestas como evitar que se concentre personas de edad muy avanzada o que exista mayor rotación de personal, de cara a

garantizar la continuidad asistencial de los usuarios/as así como la estabilidad laboral de profesionales, comentario que consideramos incluido en la acción **1.5.12**

3 mensajes abordaron la necesidad de crear un marco normativo para estimular y conciliar las tareas asistenciales e investigadoras del personal sanitario optimizando el rendimiento del potencial científico que posee.

Como resultado del análisis conjunto de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar la acción:

1.5.3. Mejorar las competencias profesionales mediante la capacitación profesional de forma adaptada a los cambios y las necesidades, incluyendo la formación pre y postgrado, así como **estimular y facilitar la conciliación de las tareas asistenciales e investigadoras del personal sanitario**

LÍNEA 2. ORIENTACIÓN HACIA LA CRONICIDAD Y HACIA LOS RESULTADOS EN SALUD PARA INCREMENTAR LA ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD

| Objetivo | Definición | Nº Mensajes |
|--|--|-------------|
| 2.1. Actuar sobre los factores de riesgo comunes a las principales enfermedades crónicas | Actuar sobre los diferentes factores de riesgo que comparten las principales enfermedades crónicas , con la finalidad de obtener el máximo rendimiento en los resultados en salud, desde una visión integral del proceso asistencial. | 5 |
| 2.2. Disminuir la morbimortalidad por enfermedades cardio y cerebrovasculares | Disminuir la morbimortalidad por enfermedad cardíaca y cerebrovascular, mediante una asistencia integral y multidisciplinar , para aumentar la supervivencia y lograr la máxima autonomía y calidad de vida de las personas. | 6 |
| 2.3. Ofrecer un modelo integral y personalizado de atención al cáncer | Orientar el modelo de atención a las personas con cáncer hacia una visión integral y personalizada , a través del trabajo coordinado de equipos multidisciplinarios que garanticen la calidad y la continuidad asistencial. | 4 |
| 2.4. Frenar la tendencia creciente de la diabetes | Frenar la tendencia creciente de la diabetes, facilitando una atención integrada de calidad y adaptada a las necesidades de cada paciente, mediante actuaciones coordinadas a cargo de equipos multidisciplinarios de atención primaria y hospitalaria. | 9 |
| 2.5. Mejorar el abordaje de las enfermedades respiratorias crónicas | Mejorar la atención, el tratamiento y la calidad de vida de las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). | 1 |
| 2.6. Prestar atención sanitaria y social a las enfermedades neurodegenerativas y demencias | Prestar atención integral sanitaria y social a las personas afectadas por enfermedades neurodegenerativas y demencias, a las personas que las cuidan y a sus familiares, de acuerdo a la mejor evidencia disponible y la necesaria continuidad asistencial. | 2 |
| 2.7. Desarrollar un modelo integral de atención a la salud mental | Proporcionar una atención a la salud mental integral , mediante el desarrollo de programas transversales e interdisciplinarios que garanticen la continuidad de cuidados y disminuyan la variabilidad entre los departamentos de salud. | 22 |
| 2.8. Garantizar la atención de pacientes crónicos complejos y paliativos que incluya a las personas cuidadoras | Garantizar una atención integral, coordinada, de calidad, eficiente, individualizada y digna a los enfermos crónicos de alta complejidad y pacientes paliativos, que incluya a las personas familiares cuidadoras. | 19 |
| 2.9. Realizar programas de cribado basados en la evidencia | Realizar programas de cribado (prevención secundaria o detección precoz de los problemas de salud) avalados por la evidencia científica . | 2 |
| 2.10. Disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles sometidas a vigilancia | Disminuir la incidencia de algunas enfermedades transmisibles con elevado impacto social, tales como las infecciones de transmisión sexual (ITS), la tuberculosis pulmonar y la Hepatitis C . | 11 |
| 2.11. Mejorar la atención de las enfermedades raras | Mejorar el conocimiento y la atención de las enfermedades raras para conseguir un abordaje de forma más integrada en el conjunto del sistema sanitario. | 9 |

2.1. Actuar sobre los factores de riesgo comunes a las principales enfermedades crónicas

Este objetivo fue objeto de un total de 5 mensajes en los que se hicieron propuestas, mayoritariamente de carácter intersectorial, para reducir el estrés y consumo de tabaco, favorecer el ejercicio físico y fomentar la alimentación saludable. Entre ellas, regular medidas para disminuir el consumo de bebidas azucaradas en los espacios colectivos, por su relación con la obesidad y la diabetes tipo II, como el etiquetado de alimentos o las máquinas expendedoras. Favorecer la actividad física y fomentar medidas para la reducción del estrés. Se ponen en valor los activos de la Comunitat Valenciana (clima, dieta mediterránea) y se proponen intervenciones educativas para mejorar hábitos alimentarios, por sus beneficios en la prevención de múltiples patologías. Estas aportaciones responden de manera general al objetivo [2.1](#) y al objetivo [5.7](#). Consideramos que también están alineadas con las acciones [2.1.7](#), [5.3.7](#) y [5.3.8](#)

2.2. Disminuir la morbimortalidad por enfermedades cardio y cerebrovasculares

Este objetivo fue objeto de 6 mensajes que inciden en la necesidad de abordar las patologías cardiovasculares en unidades funcionales multidisciplinares, promover medidas para la identificación y actuación rápida ante la presentación de una crisis cardiovascular (primeros auxilios, espacios cardioprottegidos) garantizando la equidad territorial, así como revisar el protocolo de actuación en pacientes anticoagulados. Estas aportaciones responden de manera general al objetivo [2.2](#) y a las acciones [1.1.1](#), [1.5.1](#), [2.2.6](#) y [3.5.3](#)

2.3. Ofrecer un modelo integral de atención al cáncer

En este objetivo se recogieron 4 mensajes, de los cuales 3 hicieron referencia al cáncer en la infancia y adolescencia, considerando las necesidades específicas de este grupo de población y la aplicación de los estándares y protocolos de calidad que establece la evidencia, los cuales consideramos alineados con las acciones [2.3.2](#) y [2.3.8](#). El otro mensaje plantea el abordaje de la reinserción psicosocial de los enfermos de cáncer y quedaría recogido en las acciones [2.3.6](#) y [2.3.7](#)

2.4. Frenar la tendencia creciente de la diabetes

Este objetivo recibió 10 mensajes, dirigidos en su mayoría (5) a solicitar una atención integral a los pacientes con diabetes tipo 1, de calidad y por personal especializado de medicina y enfermería, aspecto que consideramos recogido en la acción [2.4.1](#). Cuatro de los mensajes se centran en la necesidad de favorecer el autocuidado, el ejercicio físico y la educación diabetológica por personal de enfermería homologado y homogéneo en todos los departamentos de salud, aspecto recogido en las acciones [2.4.4](#) y [2.4.8](#). Otro de los mensajes abordó el necesario registro en la historia de salud de la formación recibida por el paciente, recogido en la acción [2.4.3](#)

2.5. Mejorar el abordaje de las enfermedades respiratorias crónicas

En este objetivo se recibió un único mensaje relativo a la importancia de poder llevar a cabo un diagnóstico de presunción de EPOC mediante espirometría. Esta propuesta se encuentra recogida en la acción [2.5.1](#)

2.6. Prestar atención sanitaria y social a las enfermedades neurodegenerativas y demencias

En relación con este objetivo hubo un total de 5 mensajes, 2 de los cuales destacaron un necesario enfoque socio-sanitario y multidisciplinar en el abordaje de la patología neurodegenerativa, para optimizar recursos y aumentar la eficacia de cuidados, resaltando la necesidad de compartir la información en un soporte único. Estas aportaciones responden de manera general al objetivo 2.6 y se encuentran alineadas con las acciones 1.1.11, 1.4.1 y 1.5.1. Uno de los mensajes ahondó en el abordaje multidisciplinar en el caso concreto de la ELA y la consideración además de una unidad de referencia para la enfermedad, lo cual quedaría reflejado en la acción 1.1.2

Los 2 mensajes restantes destacan la importancia del diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer de forma temprana por sus beneficios tanto desde el punto de vista sanitario como económico.

Como resultado del análisis de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar la acción 2.6.5 e incluir una nueva:

2.6.5. Desarrollar programas de información y sensibilización de los profesionales sanitarios, especialmente en atención primaria, incluyendo en el **Plan de Formación** de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a través de la EVES, oferta específica para los profesionales de todos los ámbitos asistenciales que intervienen en la atención de las personas con enfermedades neurodegenerativas y demencias

Nueva: Establecer criterios y procesos ágiles de derivación a atención hospitalaria desde Atención Primaria para el abordaje de enfermedades neurodegenerativas de manera precoz

2.7. Desarrollar un modelo integral de atención a la salud mental

Este objetivo fue objeto de 22 mensajes, de los cuales 9 polarizaron su interés en la atención de patologías mentales en la infancia y adolescencia como el autismo o el TDAH, que requieren abordajes multidisciplinarios e interdepartamentales que impliquen protocolos de actuación conjuntos con los ámbitos social y educativo. Y en relación con esa patología también hubo 1 comentario que se centró en la necesidad de mejorar la formación del personal sanitario y docente. Estas propuestas consideramos que quedan recogidas respectivamente en las acciones 2.7.5 y 2.7.9

Hubo 3 comentarios sobre la necesidad de mejorar la coordinación entre salud mental y otros niveles asistenciales como son la atención primaria y las UDCAS y vinculado a ello se reflexionó sobre el interés de asumir el malestar emocional de los pacientes y de desmedicalizarlo desde atención primaria, comentarios que consideramos vinculados a las acciones 2.7.6 y 1.1.10

La necesidad de elaborar protocolos específicos por patologías fue objeto de 5 mensajes, de los cuales 2 se centraron en la prevención del suicidio que incluya la coordinación con atención primaria y el servicio de emergencias. Otros 2 mensajes se dirigieron a la patología dual, planteando la necesidad de relacionarlo con las conductas adictivas. El mensaje restante se centró en la elaboración de un protocolo para el Trastorno Mental Grave. Estos 5 comentarios los consideramos alineados respectivamente con las acciones 2.7.2, 2.7.8 y 2.7.3

De los 4 mensajes restantes, 2 plantearon la necesidad de desestigmatizar la enfermedad mental, aspecto que incluimos en la acción 2.7.1 y los otros 2 fueron opiniones más generales sobre el interés de establecer objetivos e indicadores específicos de salud mental y de considerar a las trabajadoras sociales en las unidades de salud mental y que vinculamos al objetivo general 2.7

Como resultado del análisis de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar la acción:

2.7.6. Desarrollar programas colaborativos entre Atención Primaria y las Unidades de Apoyo para la prevención y abordaje de los problemas de salud mental (por ejemplo, **intervención grupal en autocuidados, abordaje del malestar emocional)**

2.8. Garantizar la atención de pacientes crónicos complejos y paliativos que incluya a las personas cuidadoras

Hubo 19 mensajes en relación con este objetivo, de los cuales 13 hicieron referencia a la gestión integral del caso, destacando el carácter interdisciplinar que para ello se requiere y el papel que puede desempeñar la figura de la enfermera gestora de casos, que atiende también al cuidador/a principal, de manera coordinada con otros profesionales. Entre ellos se hizo referencia a las trabajadoras sociales como profesionales clave para liderar un cambio de modelo hacia la atención socio-sanitaria integrada, centrada en la persona. Estos comentarios consideramos que quedan recogidos en las acciones **2.8.1, 2.8.6 y 1.1.11**

4 mensajes destacaron la necesidad de incorporar en la gestión integral el enfoque psicosocial, mediante el acompañamiento en el proceso de adaptación a la enfermedad, reorganización de roles en la unidad familiar, mediación, así como el apoyo domiciliario en los casos que cumplen criterios sociales. Se destacó el papel que pueden jugar las Unidades de Trabajo Social Sanitario así como el soporte psicológico en el tramo final de la vida. Comentarios que consideramos quedan recogidos en la acción **2.8.2 y 2.8.12**

Uno de los mensajes destacó la necesidad de la existencia de unidades de cuidados paliativos pediátricos, y lo consideramos alineado con la acción **2.8.3**

Uno de los mensajes llamó la atención sobre el enfoque de género y el papel de las mujeres como cuidadoras. En el ámbito de las personas crónicas complejas destaca la necesidad de prestar apoyo a las cuidadoras, siendo de interés su formación sanitaria. Este comentario consideramos que está alineado con las acciones **2.8.6 y 3.2.5**

2.9. Realizar programas de cribado basados en la evidencia

Ligados a este objetivo hubo 2 mensajes. El primero se refirió al interés de vincular las revisiones ginecológicas y mamográficas en un mismo centro para evitar burocracia y el paso previo por medicina de familia, considerando que podría estar alineado con la acción **2.9.6** y con el objetivo general **4.3**

El segundo mensaje se refirió al interés de incorporar el cribado del VPH en los hombres con VIH que tienen sexo con otros hombres. Consideramos que está recogido en la acción **2.9.9**

2.10. Disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles sometidas a vigilancia

En relación con este objetivo se recibieron 10 mensajes, 9 de los cuales en torno a las infecciones de transmisión sexual (ITS). En 3 de ellos se planteó la disponibilidad, fomento y fácil acceso a las pruebas rápidas de detección del VIH desde los diferentes niveles asistenciales, así como el refuerzo de esta prestación en el caso de poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad. Comentarios recogidos en las acciones **2.10.3 y 2.10.9**

Otros 5 mensajes llamaron la atención sobre la importancia de las campañas de prevención del VIH y otras ITS y de promoción del diagnóstico precoz, especialmente desde atención primaria y a toda la población que tenga una vida sexual activa, con estrategias específicas en colectivos con mayor prevalencia como los hombres que tienen sexo con otros hombres, así como aquellas personas que se encuentran en situación de exclusión social. También se planeó el interés de prestar atención psicológica a las personas con VIH en el ámbito hospitalario. Estos comentarios consideramos que están alineados con las acciones [2.10.1](#), [2.10.2](#) y [2.10.9](#). Además hubo 1 mensaje resaltando la necesidad de apoyar la investigación en materia de VIH y sida, considerando que podría estar recogido en las acciones [2.10.8](#) y [1.5.14](#)

También hubo 1 mensaje para solicitar que los pacientes afectados de Hepatitis C tengan acceso a los medicamentos de última generación, de manera universal, independientemente del estadio de la enfermedad en la que se encuentren. Consideramos que este comentario se recoge en la acción [2.10.7](#)

2.11. Mejorar la atención a las enfermedades raras

En este objetivo se recogieron 9 mensajes. De ellos 2 pusieron de manifiesto la necesidad de establecer planes y protocolos de actuación coordinados entre atención primaria y especializada para facilitar su diagnóstico lo antes posible, haciéndose especial mención a la enfermedad de Tourette y a las enfermedades neuromusculares raras. Estos comentarios consideramos que están relacionados con las acciones [2.11.3](#), [2.11.4](#) y [2.11.5](#). A ellos se suman 3 mensajes más en los que se puso de manifiesto la necesidad de profundizar en la investigación de estas mismas enfermedades y [2.11.7](#)

En 3 mensajes se destacó la necesidad de mejorar la sensibilización de la población general para que conozcan estas enfermedades y evitar la estigmatización y rechazo de las personas afectadas, así como promover la formación de los profesionales de atención primaria y de los servicios de urgencias para que conozcan mejor las enfermedades raras y puedan diagnosticarlas lo antes posible, aspecto que está recogido en la acción [2.11.8](#). Hubo también 1 mensaje que centró su atención hacia la colaboración con las asociaciones de pacientes en relación con los cursos de actualización sobre enfermedades raras, aspecto que consideramos recogido en las acciones [2.11.6](#) así como en la [3.6.7](#)

Hubo 1 mensaje con la propuesta de introducir en las herramientas informáticas de consulta asistencial, que permitan obtener información retrospectivamente de cara a establecer un diagnóstico precoz. Este comentario está relacionado con la acción [2.11.4](#)

Como resultado del análisis de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar las acciones:

[2.11.3](#). Incrementar la **coordinación en la asistencia** de enfermedades raras entre atención primaria y atención hospitalaria, mediante la realización de protocolos y guías de actuación conjuntas

[2.11.4](#). Facilitar la identificación de forma temprana de los pacientes con enfermedades raras, mediante herramientas informáticas que faciliten su búsqueda activa y garantizar la **continuidad asistencial**

[2.11.6](#). Facilitar información y formación a las personas con enfermedades raras, familias y personas cuidadoras, sobre **ayudas y recursos** existentes para mejorar su calidad de vida, incluyendo el contacto con asociaciones de pacientes

Nueva: Promover actuaciones de información y sensibilización que contribuyan a mejorar el conocimiento y a disminuir la estigmatización de estas enfermedades ante la sociedad en general, contando con el papel de las asociaciones de pacientes

LÍNEA 3. FORTALECER LA EQUIDAD Y LA IGUALDAD DE GÉNERO, REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD Y FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN

| Objetivo | Definición | Nº Mensajes |
|---|--|-------------|
| 3.1. Vigilar los determinantes sociales de la salud | Profundizar en la identificación y el conocimiento de la magnitud de las desigualdades sociales, su impacto en la salud, su evolución y la efectividad de las intervenciones y políticas para reducirlas. | 0 |
| 3.2. Actuar para reducir las desigualdades en los resultados de salud | Fomentar el desarrollo de políticas con el objetivo de disminuir las desigualdades en salud en la población, impulsando estrategias dirigidas a los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad. | 6 |
| 3.3. Intensificar las acciones en detección precoz y el abordaje de la violencia de género | Intensificar la detección precoz y el abordaje terapéutico de la violencia contra las mujeres en los servicios de salud y favorecer la coordinación con los diferentes sectores implicados. | 6 |
| 3.4. Impulsar el principio de salud en todas las políticas | Proponer desde el sector salud acciones sinérgicas con aquellos otros sectores en los que se pueden alinear los objetivos de cada política sectorial con los intereses comunes de la población, a fin de contribuir a un desarrollo sostenible y saludable de la sociedad. | 3 |
| 3.5. Garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario | Garantizar la universalidad de todas las prestaciones del Sistema Valenciano de Salud, con el máximo nivel de calidad, tanto en lo relacionado con la atención como con la prevención y la promoción de la salud. | 21 |
| 3.6. Promover el acercamiento a la ciudadanía: participación y empoderamiento de la población | Promover la participación ciudadana y fomentar la corresponsabilidad de las personas en el cuidado de su salud. | 14 |

3.2. Actuar para reducir las desigualdades en los resultados de salud

3 de los mensajes incluyeron diversas propuestas dirigidas a la población drogodependiente, con una demanda de recursos, adaptados a las necesidades específicas de cada colectivo y con una distribución acorde a la diversidad geográfica existente. En concreto, se mencionó la escasez de recursos de reinserción y la carencia de recursos de baja exigencia destinados a drogodependientes en consumo activo.

Consideramos que estas propuestas quedan englobadas en la acción **3.2.3**

2 de las aportaciones valoraron la importancia de la inclusión de la perspectiva de género en todas las acciones dirigidas a la ganancia en salud. Una de ellas se centró en el fomento de la calidad de vida de las mujeres en la menopausia y la otra en el reconocimiento del trabajo de las mujeres como cuidadoras, en diferentes etapas de su vida, y en el apoyo que el sistema sanitario debe brindarles.

Estimamos que la acción **3.2.5**, de reducción de la brecha de género ligada a la calidad de vida y dependencia, recogería ambos comentarios. Además, la acción **2.8.6**, sobre personas cuidadoras, y la **3.5.1**, de aplicación del principio de universalidad proporcional, ampliarían algunos de los aspectos mencionados.

Desde una perspectiva global, uno de los mensajes apoyó la incorporación de los determinantes sociales en todos los programas de salud, con una medición sistemática que permita identificar situaciones de especial vulnerabilidad. Valoramos que esta reflexión queda recogida en la acción [3.2.1](#)

3.3. Intensificar las acciones en detección precoz y el abordaje de la violencia de género

2 de los mensajes se centraron en la detección de la violencia de género desde el ámbito sanitario, en concreto en los servicios de urgencias y en salud mental. Se destacó el papel fundamental que ambos pueden tener en el abordaje de este problema de salud.

Consideramos que la acción [3.3.2](#) del Plan de Salud 2016-2020 incorpora estas aportaciones.

El resto de comentarios se dirigieron hacia la necesidad de una intervención multidisciplinar e intersectorial de la violencia de género y adaptada a las distintas edades (incluidos adolescentes).

Valoramos estas observaciones como matizaciones de la acción [3.3.4](#) incluida en el plan de salud.

Como resultado del análisis de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar las acciones:

3.3.2. Impulsar la detección precoz de las distintas formas de **violencia de género desde los servicios de salud, fundamentalmente atención primaria, urgencias y unidades de salud mental en todas las mujeres a partir de los 14 años**

Nueva: Promover medidas de información y sensibilización hacia la sociedad en general y ofrecer formación específica al personal sanitario sobre violencia de género

3.4. Impulsar el principio de salud en todas las políticas

En uno de los mensajes se propuso la creación de una comisión interdepartamental para coordinar las acciones y los recursos disponibles, trabajando así de manera más eficiente. Esta propuesta se encuentra alineada con la acción [3.4.2](#) del IV Plan de Salud.

2 mensajes apoyaron la inclusión de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de forma transversal, en todos los niveles educativos, con intervenciones conjuntas entre sanidad y educación.

Consideramos que estas aportaciones quedan recogidas en la acción [3.4.5](#), con el impulso de la Red de Escuelas Promotoras de la Salud en la CV, y la [5.4.1](#), a través de la oferta de actividades de educación para la salud en la escuela.

3.5. Garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario

6 de los mensajes demandaban el acceso universal a todas las prestaciones del sistema sanitario valenciano, con especial atención a colectivos desfavorecidos o en situación de especial vulnerabilidad. Entre otros se citó la atención a la fibromialgia, los problemas nutricionales en menores con alta discapacidad o la falta de financiación en caso de necesitar una ayuda técnica.

Estimamos que la acción [3.5.1](#) aglutina estas cuestiones. Uno de los comentarios recalcó la importancia de una buena comunicación entre el personal médico y los y las pacientes, reivindicando el carácter de proximidad que debe tener la atención primaria. Se trata de una observación implícita en la acción [3.5.2](#)

12 de las intervenciones en el foro giraron en torno a la existencia de desigualdades en el acceso y uso de distintos servicios sanitarios, con una distribución desigual en las prestaciones o en la dotación de

recursos. Algunos de los servicios citados fueron las unidades de endoscopia, servicios de urgencias, oncología, obstetricia y pediatría, etc. También se mencionaron inequidades territoriales en el acceso motivadas por la dispersión geográfica de la población y la lejanía a determinados servicios (pruebas diagnósticas, salud mental, unidades de hemodinámica, etc.). Asimismo, se trataron temas como la mejora en la accesibilidad horaria o las desigualdades en la valoración de la discapacidad.

Consideramos que todas estas aportaciones están contenidas en la acción **3.5.3**

Además, se realizaron 18 intervenciones que solicitaron la equidad en el acceso a la analgesia epidural en el parto y que no se han contabilizado dentro de este objetivo. Estas aportaciones se han recogido y analizado en la línea estratégica **4**, en el objetivo **4.3** “Atender a la salud sexual y reproductiva”.

Por último, uno de los comentarios versaba sobre la necesidad de adecuar la dotación de recursos humanos en los servicios de urgencias en función de las características de la población y el volumen de urgencias atendidas, cuestión contemplada en la acción **3.5.8**, y otro hacía referencia a la integración de recursos provinciales, aspecto valorado también en las acciones **3.5.8** y **1.3.5**

Como resultado del análisis conjunto de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno modificar la acción **3.5.8**, que quedaría formulada con la siguiente redacción:

3.5.8. Revisar la situación y adecuar el equilibrio en la distribución de recursos humanos y materiales entre departamentos según tamaño y necesidades en salud de la población

3.6. Promover el acercamiento a la ciudadanía: participación y empoderamiento de la población

2 de los mensajes trataron el tema de la participación ciudadana en la gestión de la salud, la necesidad de disponer de órganos de participación a nivel local y su composición con representantes de los diferentes sectores. Estimamos que estas propuestas quedan recogidas en la acción **3.6.1** que contempla el desarrollo de una Ley de Participación en Salud.

5 intervenciones se centraron en el fomento de la promoción de la salud y el autocuidado, con actividades dirigidas hacia la alfabetización en salud y el empoderamiento de los y las pacientes y de la ciudadanía. Incluían diferentes propuestas como la Escuela de Salud, e-salud, paciente experto, etc. Además, uno de los mensajes proponía incorporar programas grupales de actividad física en los centros de atención primaria, adaptados según edad y estado de salud.

Consideramos que estas iniciativas están alineadas con las acciones **3.6.2** y **3.6.3** del IV Plan de Salud. El consejo y la prescripción de la actividad física desde la atención primaria se expone en la acción **5.2.3**

5 mensajes giraron en torno a la necesidad de incorporar la perspectiva de los y las pacientes en la mejora de la calidad y seguridad de la atención sanitaria. El binomio paciente-profesional sanitario como eje fundamental del sistema.

Estimamos que estas aportaciones quedan recogidas en las acciones **3.6.5** y **1.2.3**

2 comentarios se dirigieron hacia el uso de las nuevas tecnologías en la relación médico-paciente, en la gestión de citas y realización de trámites administrativos dentro del ámbito sanitario. Valoramos estas propuestas incluidas en la acción **3.6.6**

En 3 de los mensajes recibidos se abordó el tema de las actividades realizadas por las asociaciones de pacientes y el voluntariado y se solicitó un mayor apoyo y reconocimiento por parte de la administración sanitaria. La acción **3.6.7** del IV Plan de Salud trata sobre este aspecto.

Por último, 2 de los mensajes se refirieron a aspectos generales en la composición y funcionamiento de los órganos de participación, elementos contemplados en la acción **3.6.8**, y en uno de ellos se realizó una mención especial a la potenciación de los activos en salud (objetivo **5.7**).

LÍNEA 4. CUIDAR LA SALUD EN TODAS LAS ETAPAS DE LA VIDA

| Objetivo | Definición | Nº Mensajes |
|--|--|--------------------|
| 4.1. Prestar especial atención a la salud infantil | Promover intervenciones integrales para alcanzar el máximo nivel de salud en la infancia, prestando especial atención a las poblaciones en situación más vulnerable. | 22 |
| 4.2. Promover la salud en la adolescencia y juventud | Promover una vivencia positiva y saludable de la adolescencia y juventud, favoreciendo la adopción de estilos de vida saludables, evitando conductas de riesgo e incorporando una atención efectiva de la salud sexual en este grupo de edad. | 14 |
| 4.3. Atender a la salud sexual y reproductiva | Ofrecer una atención de calidad a la salud sexual y reproductiva en el sistema valenciano de salud. | 26 |
| 4.4. Promover el envejecimiento activo | Mejorar la calidad de vida de las personas mayores , impulsando medidas de prevención y promoción de la salud y tomando en consideración los diferentes recursos comunitarios, que contribuyan a un envejecimiento activo y saludable. | 8 |

4.1. Prestar especial atención a la salud infantil

2 de los comentarios hicieron referencia a distintas medidas de fomento de la lactancia materna tanto desde el ámbito sanitario, con acciones dirigidas al incremento de la formación y habilidades de los profesionales sanitarios, como desde otros entornos, con un plan de apoyo a la madre trabajadora.

Consideramos que estas aportaciones quedan recogidas en las acciones **4.1.2** y **1.5.10**

16 de los mensajes se centraron en la necesidad de una detección y atención temprana en los y las menores con trastornos en el desarrollo, con una atención integral, adecuada a los requerimientos individuales y con una visión a largo plazo. En este apartado se hizo una mención especial a los trastornos del espectro autista.

Consideramos que estas propuestas se contemplan en las acciones **4.1.3** y **2.7.5**

Uno de los mensajes apoyó la promoción de la educación en alimentación saludable dirigida a madres, padres y menores y abogó por el papel del nutricionista en este campo.

Esta temática consideramos que se encuentra incluida en la acción **4.1.10**

El resto de aportaciones se refirieron a cuestiones más generales, como la prolongación de la edad pediátrica hasta los 16 años, o a problemas muy concretos relacionados con la organización de citas.

Como resultado del análisis conjunto de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno modificar la acción **4.1.3**, que quedaría formulada con la siguiente redacción:

4.1.3. Normalizar la Atención Temprana y la continuidad asistencial en los recién nacidos prematuros y en la población infantil con riesgo o problemas de desarrollo, de manera coordinada con las consellerias con competencias en materia de bienestar social y de educación

4.2. Promover la salud en la adolescencia y juventud

5 de los comentarios del foro giraron en torno a la importancia que tiene la educación sexual en los adolescentes, desde un enfoque multidisciplinar y contando con la implicación de progenitores y profesionales del ámbito educativo y sanitario.

Esta propuesta pensamos que queda recogida en la acción **4.2.1**

3 mensajes subrayaron la necesidad de facilitar el acceso de los jóvenes y adolescentes a los centros de salud sexual y reproductiva, articulando vías que garanticen la privacidad. Consideramos esta iniciativa integrada en la acción **4.2.2**

Ligado con ambas líneas se propuso la creación de un punto joven en los institutos, centrado en la salud sexual y de género y con funciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como, la creación de consultas específicas para adolescentes. También se planteó el interés de contar con el apoyo psicológico de manera general en la adolescencia, aspectos que ligamos al objetivo **4.2** de manera genérica

Una de las observaciones se dirigió hacia los trastornos de conducta alimentarios, instando a una dotación adecuada de recursos públicos, que garantice la equidad en el acceso y la atención a este problema de salud. Consideramos que esta idea se contempla en la acción **4.2.3**

Por último, 2 de los comentarios centraron la mirada hacia el fomento de actividades de ocio saludable entre jóvenes y adolescentes, con un carácter intersectorial y de trabajo en red.

Creemos que esta propuesta está englobada en la acción **4.2.4**

4.3. Atender a la salud sexual y reproductiva

En relación a la salud sexual, una de las aportaciones remarcó la idea de la promoción de la educación sexual y la vivencia positiva de la sexualidad, mientras que en otra se instó a facilitar el acceso al preservativo en el entorno de la prevención de las ITS. Del mismo modo, un comentario abogó por una dotación equitativa de recursos materiales y humanos en materia de salud sexual y anticoncepción en todos los departamentos de salud.

Estos comentarios quedarían englobados en las acciones **4.3.2** y **3.5.3** del IV Plan de Salud.

Respecto a la salud reproductiva, 18 de las intervenciones en el foro apoyaron la demanda de una atención al parto con opción a la analgesia epidural en todos los hospitales públicos de la Comunitat Valenciana, sin restricciones horarias u organizativas, que permita a la mujer decidir sobre su uso en función de sus preferencias y necesidades. Se hizo una mención especial a la garantía de la equidad en el acceso a servicios y prestaciones en todos los departamentos de salud.

Además, uno de los mensajes se centró en el fomento de la atención al parto normal, la disminución del intervencionismo obstétrico, el impulso de la formación de los profesionales sanitarios y la transferencia de los modelos de buenas prácticas existentes en nuestra Comunitat a todo el territorio valenciano.

Consideramos que estas aportaciones quedan recogidas en las acciones [4.3.3](#) y [3.5.3](#)

Por último, uno de los comentarios propuso el impulso del consejo nutricional durante el embarazo. Creemos que este tema se forma parte de la acción [4.3.5](#)

El resto de mensajes incluidos en este objetivo hacían referencia a cuestiones muy concretas de organización de servicios y/o prácticas preventivas o afectaban a colectivos muy específicos.

4.4. Promover el envejecimiento activo

2 de los mensajes recibidos en el foro destacaron el papel positivo que las relaciones intergeneracionales pueden tener en la salud y el bienestar de las personas mayores. Valoramos que la acción [4.4.1](#) del IV Plan de Salud responde a esta propuesta.

Otros 2 comentarios se centraron en la prevención de las caídas en las personas mayores. Se trata de un problema frecuente, que interfiere en el envejecimiento activo y saludable y afecta de forma considerable a la calidad de vida de estas personas. Consideramos que estas reflexiones se tratan en la acción [4.4.2](#)

Por último, 2 de los mensajes, con un contenido más global, abogaron por un enfoque biopsicosocial en la atención a las personas mayores, contando con un equipo de profesionales multidisciplinar, que actúen en las distintas áreas. En relación con esta idea, 2 intervenciones propusieron la promoción de la actividad física, adaptada a las diferentes etapas geriátricas y situaciones funcionales de base, y el fomento de la actividad intelectual y de aprendizaje en las personas mayores.

Consideramos que las acciones [4.4.6](#) y [5.1.4](#) responden a estas iniciativas.

LÍNEA 5. PROMOVER LA SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE LA VIDA

| Objetivo | Definición | Nº Mensajes |
|--|--|--------------------|
| 5.1. Favorecer el bienestar emocional | Promover el bienestar emocional en los distintos entornos de la vida. | 22 |
| 5.2. Fomentar la Actividad Física | Promover que las personas se mantengan activas en todas las etapas de su ciclo vital. | 3 |
| 5.3. Garantizar y promover una Alimentación Saludable | Fomentar una alimentación saludable y mejorar la calidad de las actuaciones dirigidas a la protección de la salud del consumidor frente a los peligros asociados al consumo de alimentos. | 7 |
| 5.4. Favorecer un Entorno Educativo Saludable | Integrar en los proyectos educativos de los centros docentes actuaciones para fomentar hábitos de vida saludables en la comunidad educativa, contando con los cauces de relación existentes y los acuerdos que se establezcan con la Conselleria responsable en educación. | 12 |
| 5.5. Apostar por un Entorno Medioambiental favorecedor de la salud | Vigilar y contribuir al control de los problemas para la salud derivados del cambio climático, la globalización y las condiciones ambientales. | 10 |
| 5.6. Procurar un Entorno Laboral saludable | Proteger y promover la salud de las personas trabajadoras y mejorar la prevención de las enfermedades y accidentes de origen laboral. | 5 |
| 5.7. Apoyar los Activos para la Salud propios de la Comunitat Valenciana | Incorporar el enfoque de la salud positiva y los activos para la salud, como mirada complementaria a la identificación de riesgos de enfermar, reforzando las fortalezas individuales y utilizando las oportunidades del entorno para conseguir resultados positivos en salud. | 4 |

5.1. Favorecer el bienestar emocional

Ligado a este objetivo hubo 22 aportaciones, que en su mayoría, 13 mensajes, abogan por la mejora del bienestar emocional de manera general en diferentes contextos y ligado a conseguir una buena salud mental, un envejecimiento activo, como apoyo a las enfermedades neurodegenerativas, la salud escolar o la salud en la infancia y adolescencia.

Consideramos que estas aportaciones se encuentran recogidas de manera general en el objetivo **5.1** así como en las acciones **5.1.5, 1.5.2, 2.6.7 y 2.7.12**

5 de los comentarios se centraron en la necesidad de estimular a las personas en todas las edades, con especial interés en los adultos mayores y como forma de prevenir la dependencia. En este contexto se destaca el papel que puede jugar la figura del terapeuta ocupacional. Consideramos que estas propuestas se recogen en las acciones **5.1.4, 2.7.1 y 1.5.2**

3 comentarios centraron su atención en la necesidad de contemplar la educación emocional en el entorno escolar y de impulsar las escuelas de padres para la promoción del buen trato, comentarios que consideramos se recogen en las acciones **5.1.1, 5.1.2 y 5.4.3**

Un comentario se centró en el interés de fomentar el bienestar a través de la reducción del estrés, la promoción de la actividad física y la alimentación saludable en el entorno laboral, considerando que está relacionado con la acción [5.1.3](#)

Como resultado del análisis de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno completar la acción:

5.1.2. Promover intervenciones que fomenten la educación emocional y valores para la vida, así como la autoestima y la aceptación de la imagen corporal, especialmente en la población infantil y adolescente, con el fin de facilitar la transición a la vida adulta

5.2. Fomentar la actividad física

Este objetivo fue objeto de 3 comentarios. Uno más general sobre la contribución del ejercicio y el deporte a conseguir buenas relaciones físicas, sociales, psicológicas y comunicativas, lo que le confiere cualidades terapéuticas. Los 2 restantes abogaron por trabajar sobre la educación postural en las escuelas y de integrar programas grupales de actividad física en los centros de atención primaria como forma de prevenir las enfermedades cardiovasculares entre los mayores, no necesariamente coordinados por profesionales.

Consideramos que estos comentarios están alineados con las acciones [5.2.1](#), [5.2.3](#) y [3.6.3](#)

5.3. Garantizar y promover una alimentación saludable

Este objetivo recibió 7 mensajes. De ellos 4 se centraron en la problemática de las personas que presentan alergias alimentarias, su incidencia creciente y la necesidad de considerarlas como enfermedades crónicas y tratarlas desde la infancia. También se resalta la necesidad de cumplir la normativa relativa a la información alimentaria al consumidor sobre alérgenos. Estos comentarios los consideramos alineados con las acciones [5.3.6](#), [5.3.7](#) y [5.3.10](#)

2 mensajes resaltaron la importancia de prevenir la obesidad infantil y la diabetes tipo II, relacionándolo con medidas como el control de bebidas azucaradas y la prohibición de máquinas expendedoras en los centros escolares. Comentarios que consideramos están reflejados en las acciones [5.3.8](#) y [5.3.10](#) así como en el objetivo general [2.1](#)

El último mensaje se refirió a la información que ofrecen los sanitarios desde las consultas a la población en materia de alimentación, siendo necesaria su actualización. Consideramos que estaría alineado con la acción [5.3.12](#)

5.4. Favorecer un entorno educativo saludable

En este objetivo hubo 12 comentarios, de los cuales 3 pusieron en valor la importancia de la educación para la salud en la escuela desde la etapa infantil y 3 más destacaron la necesidad de organizar la atención a los cuidados de los niños que presentan patologías crónicas así como a las situaciones de alerta sanitaria que se puedan dar en el ámbito escolar. En ambos casos se puso de relieve el papel que podría desempeñar la figura de un enfermero/a adscrito a cada escuela. Estos comentarios consideramos que están relacionados con las acciones [5.4.1](#) y [1.5.2](#)

2 mensajes se centraron en la importancia de que los comedores escolares ofrezcan una alimentación saludable, vinculándolo a la sensibilización y formación de padres y maestros en relación con este tema. Estas propuestas se encuentran alineadas con las acciones [5.4.4](#) y [5.4.1](#)

El abordaje del uso y abuso de las nuevas tecnologías y la educación desde el respeto y los valores de igualdad de género, fueron objeto de 2 mensajes, que consideramos alineados respectivamente con las acciones [5.4.2](#) y [5.4.3](#)

Los mensajes restantes pusieron en valor el papel del deporte como parte fundamental de la etapa formativa en la escuela y su contribución para conseguir el equilibrio de los jóvenes y consideramos que quedan reflejados en la acción [5.4.5](#)

Como resultado del análisis de las aportaciones realizadas a este objetivo se ha estimado oportuno plantear la acción:

Nueva: Establecer las medidas necesarias para organizar la atención a los niños y niñas escolarizadas con necesidades especiales de salud, de manera coordinada con la conselleria con competencias en educación

5.5. Apostar por un entorno medioambiental favorecedor de la salud

6 de los comentarios en este apartado se centraron en la necesidad de preservar la calidad del aire de las ciudades, promocionar el uso de energías sostenibles y elaborar estudios específicos sobre la calidad del aire y la repercusión de los factores ambientales atmosféricos sobre la actividad laboral. Comentarios que consideramos alineados con la acción [5.5.3](#)

3 de los comentarios hicieron referencia a la necesidad de fomentar entornos saludables establecer protocolos de prevención del impacto en salud asociados a las diferentes actividades industriales e incendios forestales. Consideramos que estas propuestas están alineadas con la acción [5.5.1](#)

1 comentario resaltó la necesidad de favorecer y estimular a la población a utilizar medios de transporte alternativos al coche en el día a día, propuesta que está contemplada en la acción [5.5.11](#)

5.6. Impulsar un entorno laboral saludable

De los 5 mensajes recogidos en este punto, 2 pusieron en valor la importancia de las actuaciones de promoción de la salud, incluyendo la educación postural en la población laboral, dado el peso que tiene, y la posibilidad de realizarlas a través de los profesionales de salud laboral y medicina del trabajo. Estos comentarios los consideramos alineados con la acción [5.6.1](#)

Los 3 comentarios restantes se centraron en los riesgos laborales, la necesidad de valorar e inspeccionar los puestos de trabajo y el papel que la atención primaria puede jugar en la detección de los riesgos psico-sociales en el entorno laboral. Estas propuestas se recogen en la acción [5.6.3](#)

5.7. Apoyar los activos para la salud propios de la Comunitat Valenciana

Hubo 4 comentarios relacionados con este objetivo que pusieron en valor un abordaje desmedicalizador, ensalzando las características propias de la Comunitat Valenciana que la hacen cardiosaludable: el clima que invita a la actividad al aire libre, la dieta mediterránea y unos profesionales excelentes de enfermería y fisioterapia para apoyar esta línea de trabajo. En definitiva, aprender a identificar cuales son nuestros activos en salud.

Estos comentarios consideramos que están relacionados con las acciones **5.7.1, 5.7.2, 5.7.4 y 3.6.8** además del objetivo **2.1**

MODIFICACIONES INCORPORADAS TRAS LA CONSULTA PÚBLICA

| LÍNEA 1. INNOVACIÓN, REORIENTACIÓN Y REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARA ASEGURAR LA MÁXIMA CALIDAD Y LA MEJOR VALORACIÓN PERCIBIDA POR LOS Y LAS PACIENTES | |
|---|--|
| ANTES DE LA CONSULTA PÚBLICA | DESPUÉS DE LA CONSULTA PÚBLICA |
| 1.1. Orientarse a los resultados en salud de la población | 1.1. Orientarse a los resultados en salud de la población |
| 1.1.8. Incorporar la valoración multidimensional de los pacientes crónicos de alta complejidad y paliativos, por parte de un equipo multidisciplinar, para realizar un plan de atención individualizada | 1.1.8. Incorporar la valoración multidimensional en los pacientes ancianos, así como en los crónicos de alta complejidad y paliativos, por parte de un equipo multidisciplinar, para realizar un plan de atención individualizada |
| 1.1.10. Reducir el consumo de medicación innecesaria | 1.1.10. Reducir el consumo de medicación innecesaria y excesiva , favoreciendo la utilización de diferentes alternativas conducentes a mitigar los riesgos para la salud asociados. |
| 1.5. Considerar a los y las profesionales como valor esencial del sistema | 1.5. Considerar a los y las profesionales como valor esencial del sistema |
| 1.5.3. Mejorar las competencias profesionales mediante la capacitación profesional de forma adaptada a los cambios y las necesidades, incluyendo la formación pre y postgrado | 1.5.3. Mejorar las competencias profesionales mediante la capacitación profesional de forma adaptada a los cambios y las necesidades, incluyendo la formación pre y postgrado, además de estimular y facilitar la conciliación de las tareas asistenciales e investigadoras del personal sanitario |
| LÍNEA 2. ORIENTACIÓN HACIA LA CRONICIDAD Y HACIA LOS RESULTADOS EN SALUD PARA INCREMENTAR LA ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD | |
| ANTES DE LA CONSULTA PÚBLICA | DESPUÉS DE LA CONSULTA PÚBLICA |
| 2.6. Prestar atención sanitaria y social a las enfermedades neurodegenerativas y demencias | 2.6. Prestar atención sanitaria y social a las enfermedades neurodegenerativas y demencias |
| 2.6.5. Incluir en el Plan de Formación de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a través de la EVES, oferta específica para los profesionales de todos los ámbitos asistenciales que intervienen en la atención de las personas con enfermedades neurodegenerativas y demencias | 2.6.5. Desarrollar programas de información y sensibilización de los profesionales sanitarios, especialmente en atención primaria, incluyendo en el Plan de Formación de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a través de la EVES, oferta específica para los profesionales de todos los ámbitos asistenciales que intervienen en la atención de las personas con enfermedades neurodegenerativas y demencias |

| | |
|--|--|
| | Nueva acción: Establecer criterios y procesos ágiles de derivación a atención especializada desde Atención Primaria para el abordaje de enfermedades neurodegenerativas de manera precoz |
| 2.7. Desarrollar un modelo integral de atención a la salud mental | 2.7. Desarrollar un modelo integral de atención a la salud mental |
| 2.7.6. Desarrollar programas colaborativos entre las Unidades de Salud Mental y Atención Primaria para la prevención y abordaje de los problemas de salud mental (por ejemplo, intervención grupal en autocuidados, abordaje del malestar emocional) | 2.7.6. Desarrollar programas colaborativos entre Atención Primaria y las Unidades de Apoyo para la prevención y abordaje de los problemas de salud mental (por ejemplo, intervención grupal en autocuidados, abordaje del malestar emocional) |
| 2.11. Mejorar la atención a las enfermedades raras | 2.11. Mejorar la atención a las enfermedades raras |
| 2.11.3. Incrementar la coordinación en la asistencia de enfermedades raras entre atención primaria y atención hospitalaria | 2.11.3. Incrementar la coordinación en la asistencia de enfermedades raras entre atención primaria y atención hospitalaria, mediante la realización de protocolos y guías de actuación conjuntas |
| 2.11.4. Garantizar la continuidad asistencial en los pacientes con enfermedades raras | 2.11.4. Facilitar la identificación de forma temprana de los pacientes con enfermedades raras, mediante herramientas informáticas que faciliten su búsqueda activa y garantizar la continuidad asistencial |
| 2.11.6. Facilitar información a las personas con enfermedades raras, familias y personas cuidadoras, sobre ayudas y recursos existentes para mejorar su calidad de vida, incluyendo el contacto con asociaciones de pacientes | 2.11.6. Facilitar información y formación a las personas con enfermedades raras, familias y personas cuidadoras, sobre ayudas y recursos existentes para mejorar su calidad de vida, incluyendo el contacto con asociaciones de pacientes |
| | Nueva acción: Promover actuaciones de información y sensibilización que contribuyan a mejorar el conocimiento y a disminuir la estigmatización de estas enfermedades ante la sociedad en general, contando con el papel de las asociaciones de pacientes |
| LÍNEA 3. FORTALECER LA EQUIDAD Y LA IGUALDAD DE GÉNERO, REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD Y FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN | |
| ANTES DE LA CONSULTA PÚBLICA | DESPUÉS DE LA CONSULTA PÚBLICA |
| 3.3. Intensificar las acciones de detección precoz y el abordaje de la violencia de género | 3.3. Intensificar las acciones de detección precoz y el abordaje de la violencia de género |
| 3.3.2. Impulsar la detección precoz de las distintas formas de violencia de género en atención primaria y en urgencias en todas las mujeres a partir de los 14 años | 3.3.2. Impulsar la detección precoz de las distintas formas de violencia de género desde los servicios de salud, fundamentalmente atención primaria, urgencias y unidades de salud mental, en todas las mujeres a partir de los 14 años |

| | |
|--|---|
| | Nueva acción: Promover medidas de información y sensibilización hacia la sociedad en general y ofrecer formación específica al personal sanitario sobre violencia de género |
| 3.5. Garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario | 3.5. Garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario |
| 3.5.8. Revisar la situación y adecuar el equilibrio en la distribución de recursos humanos entre departamentos según tamaño y necesidades en salud de la población | 3.5.8. Revisar la situación y adecuar el equilibrio en la distribución de recursos humanos y materiales entre departamentos según tamaño y necesidades en salud de la población |
| LÍNEA 4. CUIDAR LA SALUD EN TODAS LAS ETAPAS DE LA VIDA | |
| ANTES DE LA CONSULTA PÚBLICA | DESPUÉS DE LA CONSULTA PÚBLICA |
| 4.1. Prestar especial atención a la salud infantil | 4.1. Prestar especial atención a la salud infantil |
| 4.1.3. Normalizar la Atención Temprana en los recién nacidos prematuros y en los que presentan riesgo o problemas de desarrollo, de manera coordinada con la conselleria con competencias en materia de bienestar social | 4.1.3. Normalizar la Atención Temprana y la continuidad asistencial en los recién nacidos prematuros y en la población infantil con riesgo o problemas de desarrollo , de manera coordinada con las consellerias con competencias en materia de bienestar social y de educación |
| LÍNEA 5. PROMOVER LA SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE LA VIDA | |
| ANTES DE LA CONSULTA PÚBLICA | DESPUÉS DE LA CONSULTA PÚBLICA |
| 5.1. Favorecer el bienestar emocional | 5.1. Favorecer el bienestar emocional |
| 5.1.2. Promover intervenciones que fomenten la autoestima y la aceptación de la imagen corporal , especialmente en la población adolescente, con el fin de facilitar la transición a la vida adulta. | 5.1.2. Promover intervenciones que fomenten la educación emocional y valores para la vida, así como la autoestima y la aceptación de la imagen corporal , especialmente en la población infantil y adolescente, con el fin de facilitar la transición a la vida adulta. |
| 5.4. Favorecer un Entorno Educativo Saludable | 5.4. Favorecer un Entorno Educativo Saludable |
| | Nueva acción: Establecer las medidas necesarias para atender a los niños y niñas escolarizadas con necesidades especiales de salud, de manera coordinada con la conselleria con competencias en educación. |

ANEXO

LÍNEAS, OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN DE SALUD 2016-2020

LÍNEA 1. INNOVACIÓN, REORIENTACIÓN Y REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARA ASEGURAR LA MÁXIMA CALIDAD Y LA MEJOR VALORACIÓN PERCIBIDA POR LOS Y LAS PACIENTES

OBJETIVO 1.1.

ORIENTARSE A LOS RESULTADOS EN SALUD DE LA POBLACIÓN

Reorientar las funciones de los diferentes niveles y ámbitos asistenciales, para adecuar los servicios sanitarios a las necesidades de salud de la población.

ACCIONES

1.1.1. Reorganización asistencial de los departamentos para la atención integrada de pacientes crónicos con diseño de circuitos departamentales y supradepartamentales en procesos priorizados y teniendo como eje central al paciente:

- Crónico de baja complejidad (autocuidado)
- Crónico de complejidad moderada (gestión de enfermedad)
- Crónico de alta complejidad o que requiere cuidados paliativos y sus personas cuidadoras (gestión de casos)

1.1.2. Desarrollar las **unidades de referencia** del sistema sanitario valenciano

1.1.3. Desarrollar en el ámbito de la atención primaria, intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir enfermedades, lesiones y discapacidad, fomentando **intervenciones en el entorno comunitario**

1.1.4. Aportar **herramientas de ayuda a las decisiones**, para aproximar los resultados de las intervenciones sanitarias a las diferentes preferencias informadas de sus destinatarios

1.1.5. Fomentar intervenciones individuales y grupales dirigidas a personas con condiciones crónicas, para potenciar el **autocuidado**

1.1.6. Desarrollar intervenciones de **apoyo a las personas cuidadoras** de pacientes crónicos, para atender sus necesidades en salud y velar por su bienestar

1.1.7. Reforzar el papel de la **atención primaria como referente en la atención al paciente crónico, anciano y dependiente**, promoviendo la toma de decisiones compartidas con el profesional, respetando las preferencias y valores del paciente y favoreciendo el cuidado en su entorno habitual.

1.1.8. Incorporar la valoración multidimensional de los pacientes crónicos de alta complejidad y paliativos, por parte de un equipo multidisciplinar, para realizar un **plan de atención individualizada**

1.1.9. Mejorar la eficacia y seguridad de los tratamientos en **pacientes polimedicados**, mediante programas de prescripción y utilización efectiva de medicamentos

1.1.10. Reducir el consumo de **medicación innecesaria**

1.1.11. Revisar y hacer ejecutivo el **acuerdo marco entre las Consellerias competentes en materia de salud y de bienestar social** para una coordinación efectiva y eficiente de la utilización de recursos en la atención a la cronicidad y el despliegue de protocolos asistenciales para personas institucionalizadas o en la comunidad con graves problemas de salud crónicos y dependientes

OBJETIVO 1.2.

AUMENTAR LA CALIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

Aumentar la **calidad** del sistema sanitario en todas sus dimensiones: adecuación, accesibilidad, seguridad, efectividad, puntualidad, eficiencia y equidad, con el centro en la experiencia satisfactoria de los pacientes.

ACCIONES

1.2.1. Potenciar el uso de **guías clínicas basadas en la evidencia** y las recomendaciones de las guías y protocolos incorporados en la prescripción informatizada

1.2.2. Elaborar, validar y difundir recomendaciones para no realizar **intervenciones innecesarias**: “lo que no se debe hacer”

1.2.3. Identificar y promover la adopción de **buenas prácticas** para mejorar la adecuación y la seguridad de la asistencia sanitaria

1.2.4. Promover la aplicación de los resultados de la **evaluación de tecnologías sanitarias**, tanto diagnósticas como terapéuticas u organizativas, a todos los niveles de la organización

1.2.5. Promover la extensión y plena integración a todos los niveles asistenciales de la notificación de efectos adversos e incidentes relacionados con la **seguridad**

1.2.6. Valorar la **satisfacción percibida por la ciudadanía** en los diferentes niveles de la atención sanitaria, identificando áreas deficitarias e impulsando medidas de mejora, haciendo públicamente accesibles los resultados de estos estudios

1.2.7. Valorar la satisfacción percibida por las y los profesionales como activos fundamentales en la **mejora continua de la calidad** del sistema sanitario

1.2.8. Fomentar e impulsar la utilización de **modelos y/o herramientas de gestión de calidad** en los centros sanitarios, que faciliten la detección de áreas de la organización susceptibles de mejora, implicando a los profesionales sanitarios en la mejora continua de los procesos de atención

1.2.9. Potenciar y desarrollar los órganos garantes de los **derechos de los pacientes**, para asesorar ante situaciones de conflicto de manera que quede en todo momento protegida la dignidad de las personas

OBJETIVO 1.3.

GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO INCREMENTANDO SU EFECTIVIDAD

Maximizar la búsqueda de la **efectividad** para garantizar la **sostenibilidad** del sistema sanitario, orientando las decisiones hacia la obtención de resultados en salud.

ACCIONES

1.3.1. Impulsar actuaciones para la **mejora de la financiación, planificación y gestión de los recursos humanos y materiales** del sistema sanitario público en base a los principios de profesionalidad, participación, transparencia, eficiencia y buen gobierno

1.3.2. Fomentar el **autoconcierto**, de forma que esta actividad extra sea asumida por los equipos de los centros sanitarios que acrediten altos rendimientos en su actividad ordinaria, así como impulsando estrategias de plan de choque interno para que los equipos de los departamentos puedan asumir listas de espera de sus departamentos vecinos

1.3.3. Revertir progresivamente las concesiones y su integración en el sistema sanitario público, aumentando el control público de las mismas con una escrupulosa fiscalización de la actividad y del cumplimiento de los contratos, a la vez que estructurando las funciones, recursos y líneas de trabajo de los comisionados

1.3.4. Revertir progresivamente la actividad y los equipos de resonancia magnética a la red sanitaria pública, revisando el marco contractual para garantizar su estricto cumplimiento y garantizando que la reversión plena del servicio a la red pública se realiza en las condiciones adecuadas

1.3.5. Aumentar el grado de internalización del resto de actividades concertadas para realizarlas con recursos propios, mejorando en cualquier caso la gestión de la actividad concertada y la tramitación de expedientes de contratación e incluyendo controles rigurosos de todos los servicios externalizados

1.3.6. Reducir el gasto farmacéutico potenciando herramientas que mejoren el **uso racional de los medicamentos**, con especial hincapié en los pacientes crónicos y los polimedicados, la implantación de la receta electrónica en todos los departamentos y en todos los centros sociosanitarios, los precios de referencia, la prescripción por principio activo, el uso de genéricos y la compra centralizada de medicamentos

1.3.7. Fomentar la utilización de la evaluación de tecnologías sanitarias para la toma de decisiones sobre prestaciones

1.3.8. Impulsar un plan de mejora de las inversiones e infraestructuras de la red hospitalaria

1.3.9. Consolidar la Central de Compras de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, maximizando su cobertura sobre productos sanitarios y medicamentos

1.3.10. Mejorar los procesos de almacenamiento, gestión de compras y logística de los departamentos de salud mediante el impulso de acciones destinadas a la reducción de índices de rotación, maximización de la gestión de inventarios y de las condiciones de compra, minimización de pérdidas y caducidades y otras actuaciones similares

1.3.11. Mejorar la capacidad resolutive de la atención primaria, incrementando el acceso a medios diagnósticos y terapéuticos y evitando la derivación a otros recursos más complejos

1.3.12. Promover un uso responsable de los recursos sanitarios a través de la información a la ciudadanía, desplegando herramientas de ayuda a las decisiones que más importan

OBJETIVO 1.4.

PONER LA INFORMACIÓN AL SERVICIO DE LA MEJORA DE LA SALUD

Poner el conocimiento sobre la **información clínica, resultados en salud**, sus **determinantes** y la **oferta de servicios** del sistema de salud a disposición de la ciudadanía, pacientes, profesionales y gestores sanitarios y otros agentes interesados, adecuando la información al nivel de cada usuario y siguiendo el principio de transparencia.

ACCIONES

1.4.1. Integrar en la historia de salud electrónica la información sobre cada paciente procedente de diferentes ámbitos asistenciales, para promover la continuidad asistencial y la comunicación entre profesionales

1.4.2. Avanzar en la integración de sistemas de información e implementar **herramientas de explotación de la información** asistencial y económica que permitan la toma de decisiones clínicas y de gestión adecuadas, así como el desarrollo de indicadores válidos, fiables y comparables entre centros y departamentos

1.4.3. Avanzar en el desarrollo de catálogos corporativos normalizados de servicios sanitarios para disponer de mayor y mejor información sobre actividades, rendimientos y costes

1.4.4. Avanzar en el desarrollo de las **ayudas a la toma de decisiones clínicas** integradas en los sistemas de información

1.4.5. Promover los **observatorios terapéuticos** sobre el uso de medicamentos, con la finalidad de evaluar en el tiempo el consumo en las patologías más prevalentes del ámbito ambulatorio, analizar las diferencias entre departamentos de salud, equipos clínicos y facultativos, y establecer propuestas de acción

1.4.6. Promover el uso de **recursos telemáticos para la comunicación** entre profesionales y como alternativa a la consulta tradicional entre profesionales y pacientes (consulta no presencial, especialista consultor, correo electrónico, telemedicina)

1.4.7. Facilitar el acceso de la ciudadanía a la información y la gestión sobre su salud (**carpeta de salud**), incluyendo información clínica, citas y recomendaciones y consejos de salud ajustados a sus necesidades

1.4.8. Facilitar a la ciudadanía la toma de **decisiones informadas** sobre las diferentes alternativas preventivas, diagnósticas, terapéuticas o asistenciales y sus resultados, desarrollando instrumentos que permitan conocer las alternativas y servicios que respondan mejor a las preferencias en cada caso, considerando la diversidad cultural y otros determinantes sociales en la población

1.4.9. Avanzar en el desarrollo de **sistemas de información** que permitan elaborar y ofrecer periódicamente información sobre resultados poblacionales en salud, para que la ciudadanía conozca el impacto de los diversos servicios sanitarios prestados y los profesionales puedan usar la información para mejorar su trabajo

1.4.10. Diseñar una estrategia para **mejorar la comunicación sobre y para la salud** hacia los diferentes perfiles de necesidades: medios de comunicación, ciudadanía, asociaciones, pacientes, profesionales sanitarios y otros grupos de interés

OBJETIVO 1.5.

CONSIDERAR A LOS Y LAS PROFESIONALES COMO VALOR ESENCIAL DEL SISTEMA

Situar los **recursos humanos como principal activo** y sustentar su poder de competitividad en la formación, capacitación profesional e implicación en la investigación e innovación, para asumir los nuevos retos y necesidades que requiere la sociedad actual.

ACCIONES

1.5.1. Potenciar el **trabajo en equipo multidisciplinar y en red** facilitando espacios de comunicación entre profesionales donde compartir y difundir el conocimiento y las buenas prácticas

1.5.2. Desarrollar y desplegar **nuevos perfiles profesionales, competencias avanzadas y consultores**, para garantizar la continuidad asistencial y la mejora de la eficiencia

1.5.3. **Mejorar las competencias profesionales** mediante la capacitación profesional de forma adaptada a los cambios y las necesidades, incluyendo la formación pre y postgrado

1.5.4. Potenciar el **protagonismo y liderazgo de los profesionales** en los aspectos relacionados con la mejora de la organización y la calidad de la atención, habilitando canales de participación en aras de una mayor corresponsabilidad de clínicos y gestores

1.5.5. Desarrollar **estrategias de buen gobierno** de las instituciones y servicios, poniendo en manos de quienes tienen los conocimientos y capacidades específicos las herramientas organizativas que mejor permitan alcanzar los objetivos/metás planteados

1.5.6. Revisar y adecuar las competencias profesionales de **mandos intermedios hospitalarios** mediante aplicación sistemática de la legislación vigente

1.5.7. Diseñar un sistema de revisión de competencias profesionales para **jefes de zona básica en atención primaria**

1.5.8. Poner en marcha un “**Plan de igualdad**” que facilite y mejore la conciliación y corresponsabilidad de todos los trabajadores en el sistema sanitario público y contribuya a disminuir las desigualdades de género en la distribución del trabajo de cuidados familiares

1.5.9. Establecer un **código ético** con criterios explícitos para ordenar la forma de relación entre la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, incluyendo servicios sanitarios y de salud pública, y otros agentes con intereses propios

1.5.10. Vincular el **Plan de Formación** de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a los objetivos planteados en el Plan de Salud

1.5.11. Vincular los **complementos de productividad profesional** (acuerdos de gestión) a los objetivos planteados en el Plan de Salud, priorizando indicadores que midan mejoras asistenciales y en salud de la población

1.5.12. Reducir la proporción de interinidad entre los trabajadores del sistema sanitario público, promoviendo las convocatorias de **oferta pública de empleo** en los correspondientes estamentos y cuerpos profesionales

1.5.13. Mejorar la gestión de las **bolsas de trabajo** aplicando criterios claros, transparentes, ágiles y eficientes

1.5.14. Impulsar el desarrollo de **proyectos de investigación** en las áreas de actuación prioritarias del Plan de Salud, con especial atención a la evaluación de las intervenciones en salud, promoviendo la constitución de equipos de investigación multicéntricos e interdisciplinarios

1.5.15. **Difundir y publicar** los resultados de los estudios de investigación y aplicarlos a la mejora de los resultados en salud

LÍNEA 2. ORIENTACIÓN HACIA LA CRONICIDAD Y HACIA LOS RESULTADOS EN SALUD PARA INCREMENTAR LA ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD

OBJETIVO 2.1.

ACTUAR SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO COMUNES A LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES CRÓNICAS

Actuar sobre los diferentes **factores de riesgo que comparten las principales enfermedades crónicas**, con la finalidad de obtener el máximo rendimiento en los resultados en salud, desde una visión integral del proceso asistencial.

ACCIONES

2.1.1. Monitorizar la **mortalidad prematura** por enfermedades no transmisibles: Objetivo de la Estrategia Europea 2020

2.1.2. **Registrar** en la Historia de Salud Electrónica el **hábito tabáquico** en las personas > 10 años, como variable esencial para el cálculo del riesgo cardiovascular y de otras enfermedades crónicas

2.1.3. Favorecer el abandono del **hábito tabáquico** en las consultas de atención primaria, incorporando el consejo personalizado, la ayuda para dejar de fumar y el seguimiento mínimo durante las primeras semanas tras el abandono

2.1.4. **Registrar** en la Historia de Salud Electrónica el **hábito de consumo de alcohol** en las personas > 10 años

2.1.5. Realizar **intervenciones breves** en atención primaria cuando se detecte consumo de riesgo de alcohol (28 U/semana o 4/día en hombres y 17 unidades/semana o 2,5/día para mujeres)

2.1.6. Mejorar el registro en la Historia de Salud Electrónica del IMC de las personas > 14 años para identificar **sobrepeso y obesidad**

2.1.7. Incorporar la recomendación sobre **alimentación y actividad física** en las consultas de atención primaria para el abordaje de los diferentes problemas crónicos de salud

2.1.8. Incorporar la **atención grupal** en el abordaje de los factores de riesgo que comparten las principales enfermedades crónicas

2.1.9. Promover **estudios de desigualdades** sobre la distribución y tendencias en los factores de riesgo que comparten las principales enfermedades crónicas, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional

2.1.10. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.2.

DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIO Y CEREBROVASCULARES

Disminuir la morbilidad por enfermedad cardíaca y cerebrovascular, mediante una **asistencia integral y multidisciplinar**, para aumentar la supervivencia y lograr la máxima autonomía y calidad de vida de las personas.

ACCIONES

2.2.1. Realizar **cribado de HTA** en personas >40 años cada 2 años o cada año si existen otros factores de riesgo cardiovascular. En pacientes poco frecuentadores, aprovechando cualquier motivo de consulta y en personas de 14-39 años, cada 4 años

2.2.2. Calcular, registrar en la Historia de Salud Electrónica y valorar el **riesgo cardiovascular** de las personas identificadas con algún FRC (tabaquismo, hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus y obesidad), ofreciéndoles las intervenciones preventivas y terapéuticas que precisen, en función de su nivel de riesgo

2.2.3. Aplicar **tratamientos de reperfusión** lo más pronto posible en pacientes con síndrome coronario agudo, de acuerdo con el plan de actuación establecido en el "Código Infarto" para los diferentes entornos asistenciales

2.2.4. Establecer programas de **prevención secundaria y de rehabilitación cardíaca** en los departamentos de salud, incluyendo un programa de ejercicio físico estructurado como base del mismo, para pacientes dados de alta hospitalaria por síndrome coronario agudo, incluidos familiares y/o personas cuidadoras

2.2.5. Asegurar en el **ictus una atención integrada** entre atención primaria y hospitalaria que incluya la atención y apoyo en el domicilio

2.2.6. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente con enfermedad cardiovascular, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades

2.2.7. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.3.

OFRECER UN MODELO INTEGRAL Y PERSONALIZADO DE ATENCIÓN AL CÁNCER

Orientar el modelo de atención a las personas con cáncer hacia una **visión integral y personalizada**, a través del trabajo coordinado de equipos multidisciplinares que garanticen la calidad y la continuidad asistencial.

ACCIONES

2.3.1. Organizar la atención al cáncer con carácter multidisciplinar, a través de **redes funcionales y unidades de referencia**, que garanticen la equidad, accesibilidad y calidad en el continuo de la atención a esta enfermedad

2.3.2. Garantizar la **atención a niños y adolescentes** con cáncer en unidades multidisciplinares de referencia que garanticen los tratamientos más adecuados

2.3.3. Reducir **tiempos diagnósticos** en pacientes con sospecha de cáncer mediante vías prioritarias de acceso

2.3.4. Definir una nueva estrategia frente al **cáncer de cervix** que incorpore las innovaciones en prevención primaria (vacunas) y la estrategia de cribado poblacional, integrando los nuevos test diagnósticos, incluyendo la evaluación de su impacto, aceptabilidad y efectos secundarios

2.3.5. Incorporar las nuevas plataformas tecnológicas de diagnóstico genético-molecular a la atención al riesgo de **cáncer hereditario**

2.3.6. Mejorar el **apoyo psicológico** a personas con cáncer y a las personas cuidadoras

2.3.7. Desarrollar un modelo de atención para los **largos supervivientes** de cáncer

2.3.8. Avanzar hacia una atención, en todo el proceso del cáncer, personalizada y de calidad. Mejorando la **eficiencia**, apoyándose en la **evidencia científica** para la introducción en el sistema sanitario valenciano de las innovaciones diagnósticas y terapéuticas

2.3.9. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente con cáncer, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades.

2.3.10. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.4.

FRENAR LA TENDENCIA CRECIENTE DE LA DIABETES

Frenar la tendencia creciente de la diabetes, facilitando una **atención integrada de calidad** y adaptada a las necesidades de cada paciente, mediante actuaciones coordinadas a cargo de equipos multidisciplinares de atención primaria y hospitalaria.

ACCIONES

2.4.1. Implantar e implementar el **Proceso Asistencial Integrado** para pacientes con Diabetes Mellitus en los departamentos de salud

2.4.2. Mejorar la **detección precoz** de la diabetes tipo 2 mediante el cribado oportunista en personas adultas con HTA, sobrepeso u obesidad que acuden a atención primaria, adaptando el sistema de información de atención primaria (Abucasis) para proporcionar alertas en la población susceptible de cribado

2.4.3. Desplegar en los **sistemas de información** herramientas para facilitar el seguimiento efectivo y continuado de los pacientes (alertas, actividades a realizar...)

2.4.4. Garantizar la oferta sistemática reglada de **educación terapéutica individual y de educación grupal** en autocuidados a todos los pacientes desde el inicio del diagnóstico, impartida por educadores/as adecuadamente entrenados/as

2.4.5. Mejorar la **alfabetización sanitaria** de las personas que se encuentran en situación más desfavorecida

2.4.6. Favorecer la **transición reglada** de pacientes con DM1 **desde pediatría** a medicina de familia de atención primaria y endocrinología al finalizar la edad pediátrica

2.4.7. Facilitar en atención primaria, la **detección precoz de las complicaciones** de la diabetes tales como la nefropatía, pie diabético y retinopatía.

2.4.8. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente con DM, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades

2.4.9. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.5.

MEJORAR EL ABORDAJE DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

Mejorar la **atención, el tratamiento y la calidad de vida** de las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

ACCIONES

2.5.1. Favorecer el **diagnóstico de la enfermedad** mediante espirometría en atención primaria, en pacientes con riesgo de EPOC de acuerdo con la evidencia

2.5.2. Poner en marcha un **proceso asistencial integrado** mediante el desarrollo de vías clínicas de la exacerbación de la EPOC en urgencias hospitalarias, sala de hospitalización y urgencias en atención primaria, junto con su seguimiento

2.5.3. Implantar la **rehabilitación respiratoria** en pacientes con EPOC en los departamentos de salud

2.5.4. Apoyar la **deshabitación tabáquica** de los pacientes fumadores

2.5.5. Impulsar la participación de los pacientes con EPOC en actividades de **educación grupal entre iguales**, para mejorar su capacitación y autonomía en el manejo de la enfermedad desde el inicio del diagnóstico, impartida por personas educadoras adecuadamente entrenadas

2.5.6. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente con enfermedad respiratoria crónica, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades

2.5.7. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.6.

PRESTAR ATENCIÓN SANITARIA Y SOCIAL A LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DEMENCIAS

Prestar **atención integral sanitaria y social** a las personas afectadas por enfermedades neurodegenerativas y demencias, a las personas que las cuidan y a sus familiares, de acuerdo a la mejor evidencia disponible y la necesaria continuidad asistencial.

ACCIONES

2.6.1. Desarrollar programas de **consejo genético y análisis genético** si procede, a las personas con predisposición hereditaria a enfermedades neurodegenerativas en las que, de acuerdo con la evidencia científica, se dispone de una prueba genética interpretable y con repercusión clínica en el seguimiento preventivo

2.6.2. Establecer desde el momento del diagnóstico y durante todo el proceso, un **plan de atención individualizada** que incluya valoraciones y evaluaciones integrales y determine las indicaciones terapéuticas, rehabilitadoras, sociales y de cuidados necesarias para las personas con estas enfermedades

2.6.3. Identificar en el plan de atención individualizado a la persona **cuidadora principal** y los **profesionales de referencia**, al menos de medicina y enfermería, en el seguimiento de dicho plan

2.6.4. Promover la realización de **planes anticipados de cuidados** con el paciente, mientras tenga todavía capacidad, contando con su cuidador/a

2.6.5. Incluir en el **Plan de Formación** de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a través de la EVES, oferta específica para los profesionales de todos los ámbitos asistenciales que intervienen en la atención de las personas con enfermedades neurodegenerativas y demencias

2.6.6. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente con enfermedades neurodegenerativas y demencias, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades

2.6.7. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.7.

DESARROLLAR UN MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

Proporcionar una **atención a la salud mental integral**, mediante el desarrollo de programas transversales e interdisciplinarios que garanticen la continuidad de cuidados y disminuyan la variabilidad entre los departamentos de salud.

ACCIONES

2.7.1. Desarrollar un plan intersectorial de actuaciones y proporcionar a través de las TICs y los medios de comunicación una **visión más positiva de la enfermedad mental** que favorezca la inclusión y elimine el estigma

2.7.2. Desarrollar intervenciones para la **prevención del suicidio** y difundir guías clínicas al respecto, prestando especial atención a los colectivos en que se haya detectado mayor riesgo

2.7.3. Diseñar e implementar programas específicos, **protocolos y circuitos asistenciales por patologías relevantes** (Programa Integral de Atención a las Personas con Trastorno Mental Grave, Protocolo de Atención a Personas con Trastorno de la Personalidad, Programa de Atención a Primeros Episodios Psicóticos) y en entornos especiales como el penitenciario (PAIEM)

2.7.4. Elaborar e incluir en la Historia de Salud Electrónica el **Plan de Atención Individualizado** de cada paciente con Trastorno Mental Grave y el **Contrato Terapéutico** para los Trastornos Mentales Comunes

2.7.5. Proporcionar atención integral a los problemas de **salud mental en la infancia y adolescencia**, elaborando protocolos de actuación entre las Unidades de Salud Mental Infantil, pediatría, neuropsiquiatría, atención primaria y neurología, así como en colaboración con instituciones educativas y servicios sociales de base

2.7.6. Desarrollar programas colaborativos entre las Unidades de Salud Mental y Atención Primaria para la prevención y abordaje de los problemas de salud mental (por ejemplo, **intervención grupal en autocuidados, abordaje del malestar emocional**)

2.7.7. Crear una **Comisión Socio-Sanitaria** en cada Departamento de Salud para mejorar la atención integral a las personas con Trastorno Mental Grave y sus familias y garantizar la continuidad de sus cuidados

2.7.8. Coordinar las intervenciones de prevención, atención y rehabilitación de las personas con **patología dual**

2.7.9. Incluir en el **Plan de Formación** de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, a través de la EVES, oferta específica para los profesionales en competencias y habilidades específicas en el ámbito de la salud mental

2.7.10. Promover la **participación** de personas usuarias y familiares y fomentar el asociacionismo, dentro del marco de la protección de los derechos humanos de las personas con enfermedad mental

2.7.11. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente con trastorno de la salud mental, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades

2.7.12. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.8.

GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS Y PALIATIVOS QUE INCLUYA A LAS PERSONAS CUIDADORAS

Garantizar una **atención integral, coordinada, de calidad, eficiente, individualizada y digna** a los enfermos crónicos de alta complejidad y pacientes paliativos, que incluya a las personas familiares cuidadoras.

ACCIONES

2.8.1. Consolidar un **equipo de soporte de cuidados paliativos en cada departamento** de salud, integrado y con funciones en la comunidad y en el hospital y nombrar un referente en cuidados paliativos en atención primaria

2.8.2. Desarrollar estrategias para la **atención psico-social** en los equipos de soporte de cuidados paliativos del departamento

2.8.3. Desarrollar estrategias para proporcionar cuidados paliativos adecuados en la **infancia y adolescencia**

2.8.4. Recoger en la historia clínica los **deseos, preferencias y valores de los pacientes** y los acuerdos terapéuticos a alcanzar entre pacientes y profesionales

2.8.5. Incrementar el grado de **seguridad de los pacientes en sus tratamientos** reduciendo los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y el riesgo de resultados negativos de la medicación, principalmente en aquellos pacientes con mayor grado de morbilidad y riesgo clínico a través de la estratificación de la población

2.8.6. Desarrollar intervenciones de **apoyo a las personas cuidadoras** de pacientes crónicos complejos y paliativos, en relación con los cuidados, gestiones sanitarias y la prevención y abordaje de su desgaste físico, emocional y el riesgo de aislamiento social

- 2.8.7. Facilitar el **desarrollo de las TICs** para el seguimiento y atención a distancia en el domicilio de los pacientes
- 2.8.8. Promover un debate social, profesional e institucional sobre el **derecho a morir con dignidad**
- 2.8.9. Elaborar una **ley integral autonómica** que aborde la atención al final de la vida para morir con dignidad
- 2.8.10. Promover la utilización por parte de los pacientes del Documento de Voluntades Anticipadas, así como la consulta de los profesionales al **Registro Centralizado de Voluntades Anticipadas de la Comunidad Valenciana**, incluyendo, si existe, la información correspondiente en la historia clínica del paciente
- 2.8.11. Promover **estudios de desigualdades** en el cuidado y la atención del paciente crónico complejo y paliativo, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades
- 2.8.12. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.9.

REALIZAR PROGRAMAS DE CRIBADO BASADOS EN LA EVIDENCIA

Realizar programas **de cribado (prevención secundaria o detección precoz de los problemas de salud) avalados por la evidencia científica.**

ACCIONES

- 2.9.1. Ofrecer a las mujeres embarazadas el **diagnóstico prenatal** de defectos congénitos combinando parámetros bioquímicos y ecográficos
- 2.9.2. Asegurar la detección precoz en el período neonatal, de **defectos congénitos** que pueden producir discapacidad: hipoacusia del recién nacido, metabopatías, que se han demostrado efectivos y coste-oportunos
- 2.9.3. Mejorar la **participación informada** en todos los programas de cribado
- 2.9.4. Mantener y optimizar el programa de cribado de **cáncer de mama** a estándares internacionales
- 2.9.5. Reorientar las actividades de cribado de **cáncer de cérvix** a las recomendaciones europeas
- 2.9.6. Establecer un proceso de **evaluación** en el ámbito del sistema sanitario valenciano, que permita evaluar y determinar la indicación o no de incorporar actividades de cribado en el sistema
- 2.9.7. Establecer recomendaciones de **NO indicación** de pruebas de diagnóstico precoz y aplicar la legislación vigente sobre cribados en el medio laboral relativa a que sólo se realizarán los relacionados con los riesgos del trabajo
- 2.9.8. Promover **estudios de desigualdades** en la cobertura y seguimiento de las personas participantes en los cribados, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional, a fin de que los servicios y los profesionales sanitarios adopten todas las medidas a su alcance para que todas las personas reciban los cuidados adecuados a sus necesidades
- 2.9.9. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos menos atendidos o más vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas y garantizar que todas las personas reciben la atención efectiva y adecuada a sus características y necesidades individuales

OBJETIVO 2.10

DISMINUIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SOMETIDAS A VIGILANCIA

Disminuir la incidencia de algunas enfermedades transmisibles con elevado impacto social, tales como las **infecciones de transmisión sexual (ITS), la tuberculosis pulmonar y la Hepatitis C.**

ACCIONES

2.10.1. Disponer programas efectivos que faciliten los métodos de prevención de infecciones transmitidas sexualmente

2.10.2. Intensificar las actividades dirigidas a aumentar la percepción del riesgo sobre el **VIH/SIDA y de las ITS**, con especial énfasis en los colectivos de mayor vulnerabilidad (hombres que tienen sexo con hombres, personas prostitutas) así como en los jóvenes

2.10.3. Promover el **diagnóstico precoz de la infección por VIH**, facilitando la realización de la prueba en los diferentes niveles asistenciales: atención primaria, unidades de prevención de VIH y otras ITS

2.10.4. Intensificar el estudio y tratamiento de los contactos de pacientes con **TBC pulmonar** con estudio microbiológico positivo

2.10.5. Prestar especial atención a los grupos que presentan mayor riesgo de abandono del **tratamiento frente a la TBC**

2.10.6. Mejorar el conocimiento epidemiológico sobre la **Hepatitis C** y su impacto en la Comunitat Valenciana mediante la creación de un registro de casos de VHC que permita monitorizar las cargas virales y/o antígenos core de la VHC para evaluar los tratamientos

2.10.7. Aplicar las recomendaciones y criterios consensuados por el comité de expertos, para atender las necesidades terapéuticas de los pacientes con **Hepatitis C**

2.10.8. Promover **estudios de desigualdades** en la prevención y atención sanitaria de las personas con enfermedades transmisibles sometidas a vigilancia, incluyendo variables de género, clase social, ocupación, territorio, etnia y diversidad funcional

2.10.9. Reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para **reducir las desigualdades** detectadas

OBJETIVO 2.11.

MEJORAR LA ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES RARAS

Mejorar el conocimiento y la atención de las enfermedades raras para conseguir un **abordaje de forma más integrada** en el conjunto del sistema sanitario.

ACCIONES

2.11.1. Asegurar la sostenibilidad del Sistema de Información de Enfermedades Raras (**SIER-CV**)

2.11.2. Realizar y difundir el mapa de las **Unidades de Experiencia** de enfermedades raras de la Comunitat Valenciana

2.11.3. Incrementar la **coordinación en la asistencia** de enfermedades raras entre atención primaria y atención hospitalaria

2.11.4. Garantizar la **continuidad asistencial** en los pacientes con enfermedades raras

2.11.5. Designar **Centros, Servicios y Unidades de Referencia** para enfermedades raras de ámbito nacional en el SNS y de ámbito autonómico

2.11.6. Facilitar información a las personas con enfermedades raras, familias y personas cuidadoras, sobre **ayudas y recursos** existentes para mejorar su calidad de vida, incluyendo el contacto con asociaciones de pacientes

2.11.7. Fomentar la **investigación traslacional** en enfermedades raras

2.11.8. Detectar las **necesidades de formación** sobre enfermedades raras en atención primaria y elaborar propuestas formativas adecuadas a las necesidades detectadas en el Plan de Formación de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

LÍNEA 3. FORTALECER LA EQUIDAD Y LA IGUALDAD DE GÉNERO, REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD Y FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN

OBJETIVO 3.1.

VIGILAR LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Profundizar en la identificación y el conocimiento de la **magnitud** de las **desigualdades** sociales, su **impacto** en la salud, su evolución y la efectividad de las intervenciones y políticas para reducirlas.

ACCIONES

3.1.1. Monitorizar la evolución del impacto de los principales determinantes sociales y de género en las desigualdades en salud, mediante la elaboración y difusión de **informes periódicos**. (observatorio de desigualdades en salud)

3.1.2. Disponer en el Sistema de Información de Salud Pública (SISP) de **indicadores** clave según eje de equidad **por departamentos de salud** y teniendo en cuenta el ciclo vital

3.1.3. Recoger las **variables sociales** sistemáticamente en los sistemas de información sanitaria y especialmente en la historia clínica, comprendiendo al menos el máximo nivel de estudios alcanzado, la ocupación y la situación laboral

3.1.4. Incentivar la investigación sobre el **impacto en la salud** de las desigualdades sociales y de género

OBJETIVO 3.2.

ACTUAR PARA REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN LOS RESULTADOS DE SALUD

Fomentar el desarrollo de políticas con el objetivo de **disminuir las desigualdades en salud** en la población, impulsando estrategias dirigidas a los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad.

ACCIONES

3.2.1. Incorporar la perspectiva de los **determinantes sociales y de género** en la elaboración y evaluación de todas las estrategias, programas e intervenciones de salud

3.2.2. Apoyar la promoción del **buen trato a la infancia**, detectar precozmente las situaciones de posible desprotección infantil (riesgo y desamparo) y garantizar la atención necesaria mediante actuaciones coordinadas con otros ámbitos de la atención a los menores, especialmente con el ámbito social y educativo

3.2.3. Fortalecer la labor de los dispositivos de atención socio-sanitaria a **población drogodependiente**, con especial incidencia en aquellos servicios o unidades encargadas de la atención a grupos de enfermos drogodependientes en situación de especial vulnerabilidad, tales como consumidores en activo y/o con problemas jurídicos penales

3.2.4. Detectar precozmente desde la atención primaria las situaciones de desprotección y de especial vulnerabilidad en las **personas mayores dependientes**, estableciendo los mecanismos de coordinación necesarios, especialmente con el ámbito social

3.2.5. Avanzar en la reducción de la **brecha de género** ligada a la calidad de vida y dependencia, promoviendo una mayor participación de las mujeres en programas que favorezcan su empoderamiento y la concienciación de los hombres sobre el reparto de cuidados familiares

3.2.6. Potenciar la **intervención comunitaria** en barrios y sobre colectivos en situación de **especial vulnerabilidad** para promover la salud y el acceso a los servicios y programas de salud

3.2.7. Adaptar la información sanitaria y la atención a las **necesidades en salud específicas** de las personas, en base a diferencias étnicas y culturales o por presentar algún tipo de diversidad funcional

OBJETIVO 3.3.

INTENSIFICAR LAS ACCIONES EN DETECCIÓN PRECOZ Y EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Intensificar la **detección precoz y el abordaje terapéutico** de la violencia contra las mujeres en los servicios de salud y favorecer la coordinación con los diferentes sectores implicados.

ACCIONES

3.3.1. Creación de una unidad administrativa destinada a impulsar y coordinar las políticas de igualdad desde la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

3.3.2. Impulsar la detección precoz de las distintas formas de **violencia de género** en atención primaria y en urgencias en todas las mujeres a partir de los 14 años

3.3.3. Prestar especial atención a situaciones de mayor vulnerabilidad a la violencia de género, como es el caso del embarazo

3.3.4. Establecer medidas que mejoren la coordinación intersectorial para atender los casos detectados

OBJETIVO 3.4.

IMPULSAR EL PRINCIPIO DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Proponer desde el sector salud **acciones sinérgicas** con aquellos **otros sectores** en los que se pueden alinear los objetivos de cada política sectorial con los intereses comunes de la población, a fin de contribuir a un desarrollo sostenible y saludable de la sociedad.

ACCIONES

3.4.1. Desarrollar, conjuntamente con otras consellerias, la normativa y herramientas necesarias para establecer e implementar el procedimiento para la **Evaluación del Impacto en Salud** de las políticas, planes, programas y proyectos de la Generalitat Valenciana

3.4.2. Definir un marco de **coordinación interdepartamental** a través de las correspondientes comisiones en las que participen responsables y técnicos del ámbito sanitario y de todas las administraciones relevantes del gobierno valenciano, incluyendo también la participación de expertos independientes de relevancia nacional e internacional en el campo de las desigualdades sociales en salud y de las estrategias de salud en todas las políticas

3.4.3. Trasladar los objetivos del Plan de Salud a los **departamentos de salud**, adaptándolos a su contexto y estableciendo estrategias de comunicación departamentales que aseguren la difusión de estos objetivos a todos los profesionales y facilden su cumplimiento

3.4.4. Identificar y difundir experiencias de **buenas prácticas de intersectorialidad en salud** en el ámbito local (barrios, ciudades, municipios), con especial interés en las que promueven alianzas entre atención primaria, salud pública, administración local, educación y el tejido asociativo

3.4.5. Promover la creación de la **Red de Escuelas Promotoras de la Salud en la Comunitat Valenciana**, contando con aquellos centros que participen en actividades de promoción de la salud y prevención

3.4.6. Promover la creación de la **Red de Asociaciones Promotoras de la Salud en la Comunitat Valenciana**, contando con las asociaciones y tejido social que trabajan en promoción de la salud y prevención con colectivos en situación de vulnerabilidad

3.4.7. Promover **alianzas** con otros agentes (colegios profesionales, asociaciones empresariales, asociaciones ciudadanas orientadas a la prevención y promoción de la salud)

OBJETIVO 3.5.

GARANTIZAR LA EQUIDAD EN EL ACCESO AL SISTEMA SANITARIO

Garantizar la **universalidad de todas las prestaciones** del Sistema Valenciano de Salud, con el máximo nivel de calidad, tanto en lo relacionado con la atención como con la prevención y la promoción de la salud.

ACCIONES

3.5.1. Aplicar el principio de **universalidad proporcional**, para que las intervenciones de salud lleguen con mayor intensidad a los grupos que más lo necesitan, resultando especialmente necesario en momentos clave de la vida como el embarazo, la infancia, la fragilidad de las personas mayores y la susceptibilidad de aquellas personas a riesgo especial por su origen, etnia o cualquier otro motivo que las haga más vulnerables

3.5.2. **Potenciar la atención primaria**, como nivel asistencial más próximo a las personas y que garantiza la accesibilidad al sistema sanitario y disminuye las inequidades en salud

3.5.3. Promover la **equidad en el acceso y uso de los servicios y prestaciones**, incluyendo las actividades preventivas y de promoción de la salud, para todos los ciudadanos, independientemente de su género, clase social, ocupación, lugar de residencia, territorio, etnia o situación de diversidad funcional

3.5.4. Informar a las personas usuarias sobre sus **derechos a la asistencia** y sobre la libre elección de centro y profesional sanitario

3.5.5. Crear el Registro Autonómico de Libre Elección en el ámbito de la atención primaria y especializada del Sistema Valenciano de Salud (en desarrollo del Decreto 74/2015, de 15 de mayo, del Consell)

3.5.6. Ofrecer a la ciudadanía **información** mantenida sobre las prestaciones y recursos del sistema sanitario de atención

3.5.7. Elaborar e implantar un plan de **mejora de tiempos de espera** en atención hospitalaria, con la participación de los profesionales, con criterios de equidad y priorización basados en la evidencia y con garantías de transparencia para garantizar el cumplimiento de los compromisos

3.5.8. Revisar la situación y adecuar el equilibrio en la distribución de **recursos humanos** entre departamentos según tamaño y necesidades en salud de la población

OBJETIVO 3.6.

PROMOVER EL ACERCAMIENTO A LA CIUDADANÍA: PARTICIPACIÓN Y EMPODERAMIENTO DE LA POBLACIÓN

Promover la **participación ciudadana** y fomentar la **corresponsabilidad** de las personas en el cuidado de su salud.

ACCIONES

3.6.1. Revisar y reformular la participación ciudadana en materia sanitaria y de salud con el desarrollo de una **Ley de Participación en Salud** que articule la voz de la ciudadanía en la gestión de los servicios sanitarios y dote, entre otros aspectos, del soporte legislativo necesario a los consejos de salud, tanto en su nivel autonómico, como departamental y local

3.6.2. Desarrollar una **Escuela de Salud** para la ciudadanía, los pacientes y las personas cuidadoras con la finalidad de favorecer su autonomía y autocuidado y para que puedan elegir estilos de vida beneficiosos para su salud

3.6.3. Potenciar iniciativas basadas en la **educación entre iguales**, para favorecer la alfabetización sanitaria y el empoderamiento individual y comunitario, tales como la capacitación de agentes de salud en la comunidad y el programa *Pacient Actiu* para pacientes crónicos y personas cuidadoras

3.6.4. Promover el **uso responsable de los recursos** sanitarios mediante la información a las personas usuarias del sistema

3.6.5. Potenciar la implicación y participación activa de los pacientes en la mejora de la **calidad y seguridad** de la atención sanitaria

3.6.6. Desarrollar **herramientas de comunicación** innovadoras con la ciudadanía y los pacientes, con especial atención a los recursos virtuales y telemáticos

3.6.7. Apoyar el **movimiento asociativo de pacientes y de voluntariado** mediante la financiación de programas de ayuda mutua y autoayuda

3.6.8. Fortalecer la participación de la ciudadanía y los pacientes en el sistema sanitario, incluyendo la detección de necesidades formativas, a través de los **órganos de participación previstos en la Ley de Participación en Salud**

LÍNEA 4. CUIDAR LA SALUD EN TODAS LAS ETAPAS DE LA VIDA

OBJETIVO 4.1.

PRESTAR ESPECIAL ATENCIÓN A LA SALUD INFANTIL

Promover **intervenciones integrales** para alcanzar el máximo nivel de salud en la infancia, prestando especial atención a las poblaciones en situación más vulnerable.

ACCIONES

4.1.1. Proporcionar **atención neonatal continuada** entre la maternidad y la atención primaria, cuidando especialmente los casos de alta precoz

4.1.2. Reforzar el inicio y mantenimiento de la **lactancia materna** desde los servicios sanitarios y apoyar iniciativas que faciliten su práctica en los lugares públicos y centros de trabajo

- 4.1.3. Normalizar la **Atención Temprana** en los recién nacidos prematuros y en los que presentan riesgo o problemas de desarrollo, de manera coordinada con la conselleria con competencias en materia de bienestar social
- 4.1.4. Impulsar la **visita domiciliaria** para conocer el entorno familiar y favorecer una intervención adaptada a la situación y necesidades particulares de cada caso
- 4.1.5. Fomentar en las consultas de matronas y de pediatría el consejo sobre **salud bucodental** apropiado en cada caso y la detección precoz de riesgos y problemas de salud oral, haciendo hincapié en la preservación de la salud oral en el primer año de vida
- 4.1.6. Ofrecer consejo en las consultas de pediatría de atención primaria sobre prevención de lesiones no intencionales por **tráfico, de ocio y domésticas**
- 4.1.7. Promover la aplicación del calendario de **vacunación infantil** y su seguimiento
- 4.1.8. Vigilar **el peso y la talla** en los controles de supervisión de la salud infantil, registrando en la Historia de Salud el IMC y, en su caso, el diagnóstico CIE correspondiente para sobrepeso u obesidad
- 4.1.9. Vigilar los riesgos de **malnutrición infantil** y desarrollar mecanismos de prevención y abordaje de manera coordinada con los servicios sociales y educativos
- 4.1.10. Promover actuaciones en el **entorno comunitario** dirigidas al fomento de una **alimentación** saludable, tales como talleres de cocina, diseño de menús equilibrados, comidas en familia, huertos urbanos o comercio de proximidad
- 4.1.11. Impulsar programas y actuaciones que promocionen la **actividad física en el entorno comunitario**, tales como caminos escolares seguros, ocio activo en familia o recuperación de espacios públicos para el juego infantil
- 4.1.12. Favorecer la utilización de las **nuevas tecnologías** para sensibilizar e informar a las familias y educadores, de la importancia de adquirir hábitos de vida saludables desde la primera infancia

OBJETIVO 4.2.

PROMOVER LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Promover una **vivencia positiva y saludable** de la adolescencia y juventud, favoreciendo la adopción de estilos de vida saludables, evitando conductas de riesgo e incorporando una atención efectiva de la salud sexual en este grupo de edad.

ACCIONES

- 4.2.1. Potenciar y fortalecer el **Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES)**, especialmente dirigido a población adolescente y que se desarrolla de manera coordinada entre los ámbitos sanitario y educativo
- 4.2.2. Mejorar la **accesibilidad** de los chicos y chicas < 20 años a los **Centros de Salud Sexual y Reproductiva** ofreciendo horarios específicos para atender sus necesidades sobre sexualidad, anticoncepción, prevención de ITS y de embarazos no deseados
- 4.2.3. Prevenir, detectar y atender los **Trastornos de la Conducta Alimentaria** en la población adolescente, de manera coordinada con el sistema educativo
- 4.2.4. Fomentar la **participación de los jóvenes** en actividades de ocio saludable de tipo cultural, educativo, deportivo y de voluntariado de manera conjunta con otros sectores
- 4.2.5. Mantener vigilancia continua sobre las tendencias en el **consumo de drogas** entre la población adolescente y juvenil para definir en consecuencia las acciones a emprender

4.2.6. Fomentar la **formación de padres y madres** en habilidades educativas que sirvan como factor de protección en la prevención del consumo de drogas

4.2.7. Potenciar intervenciones que fomenten en los jóvenes el desarrollo de comportamientos seguros relacionados con la **conducción** de vehículos a motor y la prevención de **accidentes de tráfico**

OBJETIVO 4.3.

ATENDER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Ofrecer una **atención de calidad** a la salud sexual y reproductiva en el sistema valenciano de salud.

ACCIONES

4.3.1. Promover una **atención a la salud sexual** en los distintos ámbitos asistenciales, basada en la calidad, equidad y enfoque de género, dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta los diferentes contextos de vulnerabilidad, diversidad y capacidades

4.3.2. Mejorar la **accesibilidad a la anticoncepción** de la población que se encuentra en situación de mayor vulnerabilidad

4.3.3. Potenciar las estrategias de **atención al parto y salud reproductiva**, concediendo el máximo protagonismo a las mujeres y sus parejas en la vivencia fisiológica del embarazo, parto y crianza, insistiendo en los aspectos de calidad y calidez

4.3.4. Potenciar la **consulta preconcepcional** en atención primaria y en los CSSR, con intervenciones preventivas que contribuyen a mejorar los resultados en salud perinatal: prescripción de ácido fólico, sal yodada, estado vacunal, hábito tabáquico y alcohol, enfermedades crónicas y consumo de medicamentos

4.3.5. Proporcionar consejo integral sobre **hábitos saludables durante el embarazo y la lactancia** con especial atención a la promoción de alimentación equilibrada, actividad física y al consumo de tabaco y alcohol, ofreciendo intervención breve si fuera necesario

4.3.6. Promover el desarrollo de los recursos y estrategias necesarias para **proteger la salud y bienestar de las mujeres durante embarazo y lactancia** en los diferentes entornos de la vida (familiar, comunitario, laboral, ambiental)

4.3.7. Fomentar la **corresponsabilidad** en el ámbito doméstico para el cuidado y la crianza de los hijos e hijas

OBJETIVO 4.4.

PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Mejorar la **calidad de vida de las personas mayores**, impulsando medidas de prevención y promoción de la salud y tomando en consideración los diferentes recursos comunitarios, que contribuyan a un envejecimiento activo y saludable.

ACCIONES

4.4.1. Mejorar la **visión social de las personas mayores** y la imagen positiva del proceso de envejecimiento, con iniciativas que fomenten su participación en proyectos basados en las relaciones intergeneracionales y la visibilidad de este colectivo en los medios de comunicación

4.4.2. **Prevenir problemas de salud gerontológicos** mediante intervenciones específicas en población mayor frágil o con mayor riesgo de caídas

4.4.3. Realizar actividades de promoción de una **alimentación saludable e hidratación** adecuada en personas mayores, desde los centros de salud, oficinas de farmacia y otras entidades, en colaboración con los Centros de Salud Pública

4.4.4. Facilitar **pautas nutricionales** para la confección de menús saludables, especialmente dirigidas a centros de mayores y residencias

4.4.5. Desarrollar actuaciones informativas y de sensibilización de las personas mayores sobre los problemas de la **polimedicación** y las alternativas al tratamiento farmacológico, contando con el apoyo de todos los profesionales que participan en el proceso farmacoterapéutico

4.4.6. Desarrollar intervenciones dirigidas al fomento de la **actividad física de las personas mayores** en el entorno comunitario, con la finalidad de mantener su capacidad funcional y potenciar su bienestar y las relaciones sociales

4.4.7. Impulsar actuaciones para la prevención de **accidentes de tráfico** en las personas mayores, tanto en su papel como peatones como en su papel como conductores de vehículos

4.4.8. Asegurar adecuadas **coberturas vacunales** de enfermedades transmisibles prevalentes en las personas mayores y en las que desempeñan la tarea de cuidadoras

LÍNEA 5. PROMOVER LA SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE LA VIDA

OBJETIVO 5.1.

FAVORECER EL BIENESTAR EMOCIONAL

Promover el bienestar emocional en los **distintos entornos de la vida**.

ACCIONES

5.1.1. Desarrollar programas para capacitar a padres y madres, desde el embarazo hasta los 14 años, en el fomento de **modelos parentales positivos y promoción del buen trato** que contribuyan a garantizar un buen comienzo en la vida y el desarrollo del máximo potencial de salud de todos los niños y niñas

5.1.2. Promover intervenciones que fomenten la **autoestima y la aceptación de la imagen corporal**, especialmente en la población adolescente, con el fin de facilitar la transición a la vida adulta

5.1.3. Impulsar acciones para la promoción de la **salud y el bienestar en el trabajo**, orientadas a la mejora de la organización y condiciones de trabajo, el fomento del desarrollo personal y la participación activa de los trabajadores

5.1.4. Promover la **participación activa de las personas mayores** en la vida de la comunidad y fomentar intervenciones que faciliten la utilización de las nuevas tecnologías de la información y comunicación

5.1.5. Realizar intervenciones comunitarias en **colectivos en situación de especial vulnerabilidad emocional**, incluyendo el desempleo de larga duración y otras situaciones derivadas de relaciones de empleo injustas

OBJETIVO 5.2.

FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA

Promover que las **personas** se mantengan **activas en todas las etapas de su ciclo vital**.

ACCIONES

5.2.1. Elaborar y difundir **recomendaciones sobre la actividad física** en los diferentes entornos y etapas de la vida de las personas, aprovechando diferentes formatos (escrito, audiovisual, Apps) y medios (web, prensa, radio)

5.2.2. Elaborar y difundir **catálogos de recursos comunitarios** destinados a la actividad física como instalaciones deportivas, zonas verdes, carriles bici o rutas a pie en barrios, en el ámbito municipal y en las zonas básicas de salud

5.2.3. Incorporar el consejo y la **prescripción de actividad física en atención primaria**, adaptando las recomendaciones a los diferentes grupos de edad

5.2.4. Fomentar el **transporte activo** (a pie o en bicicleta) como medio de desplazamiento preferente en distancias de proximidad

5.2.5. Fomentar el **uso de las escaleras** en los espacios públicos y de trabajo

5.2.7. Incluir la **formación** relacionada con la actividad física y la salud en los planes de formación continuada de los **profesionales de sanidad y de educación**

OBJETIVO 5.3.

GARANTIZAR Y PROMOVER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Fomentar una **alimentación saludable** y mejorar la calidad de las actuaciones dirigidas a la **protección de la salud del consumidor** frente a los peligros asociados al consumo de alimentos.

ACCIONES

5.3.1. Mejorar la **eficacia de los controles oficiales**, basados en los riesgos, con objeto de impulsar y evaluar la correcta implantación de los sistemas de autocontrol de la empresa alimentaria, que garanticen la reducción y eliminación de los peligros y los correspondientes riesgos

5.3.2. Asegurar que los operadores económicos de la cadena alimentaria disponen de **sistemas de trazabilidad** que permitan, en caso necesario, la retirada eficaz de alimentos cuya inocuidad resulte comprometida

5.3.3. Evaluar la exposición de la población a los **contaminantes químicos presentes en los alimentos**, incluyendo metales, contaminantes ambientales persistentes y contaminantes de procesos

5.3.4. Evaluar la exposición de la población a residuos de **plaguicidas** y de **medicamentos veterinarios** presentes en alimentos

5.3.5. Reducir la exposición de la población a los **peligros microbiológicos** derivados del consumo de alimentos, con especial atención a la incidencia de la Campylobacteriosis y Salmonelosis

5.3.6. Minimizar la exposición de las personas sensibles a componentes de los alimentos que puedan ser causa de **alergias o intolerancias** mediante la información que les permita una elección adecuada a sus necesidades

5.3.7. Proteger la salud y los intereses de los consumidores velando por el cumplimiento de la normativa en cuanto a la información facilitada por el **etiquetado de alimentos** sobre declaraciones nutricionales y de propiedades saludables

5.3.8. Establecer acuerdos y directrices para adecuar la oferta alimentaria de las **máquinas expendedoras de alimentos y bebidas** (MEAB) de los centros docentes, sanitarios y los dependientes de la administración, a los criterios nutricionales de la estrategia NAOS

5.3.9. Impulsar actuaciones intersectoriales para **aumentar el consumo de frutas y verduras** en todos los grupos de población, especialmente de producción local y ecológica

5.3.10. Fomentar la oferta de alimentación saludable y el comercio de proximidad en los **comedores colectivos** (escolares, hospitales, residencias, empresas y otros centros)

5.3.11. Fomentar la colaboración multisectorial para **reducir el consumo de sal, azúcares y grasas “trans”** en la población actuando en diferentes niveles: la producción de alimentos, la restauración y servicios de catering y la sensibilización del consumidor

5.3.12. Mejorar la información y habilidades de la población en **seguridad alimentaria** y comprensión del etiquetado de los alimentos

OBJETIVO 5.4.

FAVORECER UN ENTORNO EDUCATIVO SALUDABLE

Integrar en los proyectos educativos de los centros docentes actuaciones para fomentar **hábitos de vida saludables en la comunidad educativa**, contando con los cauces de relación existentes y los acuerdos que se establezcan con la Conselleria responsable en educación.

ACCIONES

5.4.1. Mantener una oferta de actividades de **educación para la salud en la escuela** acorde a las necesidades identificadas en cada departamento, impulsando el trabajo en red para compartir y extender buenas prácticas

5.4.2. Fomentar el aprendizaje de uso de las **nuevas tecnologías** con criterios de promoción y protección de la salud (programa de pantallas saludables)

5.4.3. Promover actuaciones educativas que fomenten la **igualdad de género** y las **relaciones no violentas** como estrategia de prevención de comportamientos y conductas de riesgo

5.4.4. Potenciar las actuaciones en el medio escolar dirigidas al fomento del **consumo de frutas y hortalizas, desayunos saludables**, y adecuación de los menús de los **comedores escolares**. Extender estas intervenciones a otros entornos educativos (como los centros de formación profesional, universidades o escuelas de adultos)

5.4.5. Impulsar programas y actuaciones de manera integrada y fuera del horario lectivo, que promuevan la **actividad física en el ámbito educativo**

5.4.6. Impulsar la participación de los centros docentes en programas de **prevención del consumo de drogas** (tabaco, alcohol y otras) adaptados a las necesidades y riesgos presentes en la población adolescente y juvenil

5.4.7. Elaborar y difundir **materiales didácticos** de apoyo a la educación para la salud en el entorno escolar

OBJETIVO 5.5.

APOSTAR POR UN ENTORNO MEDIOAMBIENTAL FAVORECEDOR DE LA SALUD

Vigilar y contribuir al control de los problemas para la salud derivados del **cambio climático**, la **globalización** y las **condiciones ambientales**.

ACCIONES

5.5.1. Disponer de protocolos de actuación frente a **eventos extremos**: ola de calor, frío intenso, inundaciones, incendios forestales y contaminación atmosférica

5.5.2. Comprometer el sistema de salud de la Comunitat Valenciana con el **desarrollo sostenible**, promoviendo que sus centros y servicios sean modelos de eficiencia ambiental y de consumo de productos de cercanía y de promoción de hábitos respetuosos con el medio ambiente en sus trabajadores

5.5.3. Contribuir a la evaluación del impacto en la salud de la población de la **contaminación atmosférica** y a la promoción de las medidas necesarias para la reducción y control del problema

5.5.4. Evaluar la exposición a **radón** y la magnitud del problema en la Comunitat Valenciana, identificando las zonas con mayor riesgo

5.5.5. Controlar la calidad sanitaria de las **aguas de consumo público** y contribuir a la mejora continua de los controles y estándares sanitarios

5.5.6. Evitar el uso de **biocidas o fitosanitarios de síntesis en espacios públicos**, especialmente en los frecuentados por población infantil, promoviendo la utilización de métodos naturales de lucha contra plagas y de control de hierbas que no utilicen sustancias químicas tóxicas, como los propuestos en el Reglamento (CE) del Consejo, de 28 de junio de 2007, sobre producción y etiquetado de los productos ecológicos

5.5.7. Disminuir el uso de fitosanitarios de síntesis y de fertilizantes en las zonas vulnerables de acuíferos contaminados por nitratos y herbicidas, sobre todo en aquellas comarcas en las cuales las aguas de consumo humano sobrepasan los límites legales de estas sustancias. Potenciar el uso de técnicas de producción más respetuosas con la salud de las personas y el medio natural

5.5.8. Incorporar en los informes de vigilancia de salud pública la información científica disponible sobre **contaminación interna de la población** de la Comunitat Valenciana y sus tendencias

5.5.9. Avanzar en el conocimiento de la distribución de las diferentes **especies y serogrupos de la bacteria Legionella** en la Comunitat Valenciana

5.5.10. Fomentar el uso de **protección frente a la radiación solar** en toda la población y, particularmente en la de piel, cabellos y ojos claros

5.5.11. Promover la **movilidad sostenible**, fomentando y facilitando el transporte colectivo y el uso de la bicicleta o caminar en los desplazamientos cortos

5.5.12. Desarrollar actividades de **información, formación y asesoramiento** sobre las cuestiones relacionadas con la salud y el medio ambiente a los agentes de interés (ciudadanos y colectivos sociales, responsables municipales, empresas y técnicos de sanidad ambiental)

OBJETIVO 5.6.

IMPULSAR UN ENTORNO LABORAL SALUDABLE

Proteger y promover la salud de las **personas trabajadoras** y mejorar la prevención de las enfermedades y accidentes de origen laboral.

ACCIONES

- 5.6.1.** Promover los programas de bienestar en el trabajo y las buenas prácticas en materia de **prevención y promoción** de la salud de los trabajadores
- 5.6.2.** Llevar a cabo la vigilancia y el control sanitario de los **productos químicos** fabricados, manipulados, utilizados y/o comercializados en las empresas de la Comunitat Valenciana
- 5.6.3.** Promover la prevención y detección precoz de los problemas de salud derivados de los **riesgos laborales** y las actuaciones sobre **colectivos específicos** vulnerables (mujeres trabajadoras, trabajadores autónomos, jóvenes, trabajadores especialmente sensibles, inmigrantes personas con diversidad funcional, desempleados de larga duración)
- 5.6.4.** Consolidar y potenciar el **sistema de información** sanitaria y **vigilancia epidemiológica laboral** SISVEL en todos los niveles asistenciales, con especial atención a mejorar la detección precoz de enfermedades respiratorias y cáncer profesional
- 5.6.5.** Mejorar los **sistemas y circuitos de comunicación** entre el sistema sanitario, los servicios de prevención de riesgos laborales, las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social y la Administración laboral y de la Seguridad Social para la prevención, diagnóstico, atención y reconocimientos del daño laboral
- 5.6.6.** Promover la **formación y capacitación** del personal sanitario para la identificación del daño de origen laboral
- 5.6.7.** Potenciar los **apoyos para personas cuidadoras** con menores o personas dependientes a su cargo, en materia de permisos que permitan la conciliación de la vida personal, familiar y laboral
- 5.6.8.** Promover acciones dirigidas a la preparación para la **jubilación y el envejecimiento activo** de las personas trabajadoras

OBJETIVO 5.7.

APOYAR LOS ACTIVOS PARA LA SALUD PROPIOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Incorporar el enfoque de la **salud positiva** y los **activos para la salud**, como mirada complementaria a la identificación de riesgos de enfermar, reforzando las fortalezas individuales y utilizando las oportunidades del entorno para conseguir resultados positivos en salud.

ACCIONES

- 5.7.1.** Potenciar la realización de **mapas de activos** en el diagnóstico de salud para identificar los factores o recursos que potencien la capacidad de las personas y comunidades para mantener la salud y el bienestar
- 5.7.2.** Impulsar la realización de **intervenciones** basadas en la conexión y potenciación de activos para la salud con la **participación de la propia comunidad**
- 5.7.3.** Proporcionar **formación** a profesionales y ciudadanía sobre el enfoque de salud positiva y activos para la salud
- 5.7.4.** Poner en valor las **características** geográficas, culturales y climatológicas **propias de la Comunitat Valenciana** y los beneficios de su disfrute y aprovechamiento sobre la salud y bienestar de la ciudadanía, como dieta mediterránea, huertos urbanos, paseos, deporte y actividades al aire libre o espacios y parques naturales
- 5.7.5.** Reconocer y colaborar con el **voluntariado** y las iniciativas de **grupos de apoyo informal** en el ámbito de la promoción de la salud, como por ejemplo madres que apoyan a otras madres en la crianza y la lactancia, vecinas y vecinos que se apoyan unos a otros, pacientes activos que apoyan a otros pacientes o asociaciones que ofrecen ayuda y apoyo

5.7.6. Desarrollar un programa de **espacios públicos amigos de la salud** (PepaS) desde la administración, que sean generadores y modelo de actividades de promoción de salud en su entorno

5.7.7. Apoyar las iniciativas de **redes de promoción de la salud** existentes en los diferentes entornos de la Comunitat: empresas, municipios, asociaciones, escuelas, universidades, hospitales

5.7.8. Difundir las **buenas prácticas** en promoción de la salud