

## Planes de Salud: ¿Dónde están?



El pasado mes de noviembre se reunieron en Las Palmas de Gran Canaria una cincuentena de expertos, de la práctica totalidad de las Comunidades Autónomas, para reflexionar sobre los Planes de Salud y su inserción en el sistema sanitario.

Este II Taller de Planes de Salud fue organizado por la Sociedad Canaria de Salud Pública y SESPAS (Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria), y contó con la colaboración del Servicio Canario de Salud y con el patrocinio de MSD.

Recientemente se han editado las Conclusiones de esta reunión.

Los expertos coinciden en señalar que los Planes de Salud deberían:

- ser documentos ágiles e inteligibles;
- estar centrados en la consecución de un número determinado de indicadores que deberían responder a mejoras reales, cuantificables y económica y socialmente aceptables de mejora de las condiciones de salud del conjunto de la población;
- ser evaluados de verdad;
- contar en su elaboración y puesta en práctica con sistemas de participación social.

También constatan los expertos que existe una controversia entre Planes enfocados a la resolución de problemas de salud ligados a los hábitos y estilos de vida, la condición social y de género, el hábitat, la franja de edad, etc., o bien Planes orientados a la mejora de la condición de salud desde el abordaje de la lucha contra determinadas patologías.

Parece que ahora en España, la balanza se inclina más hacia la definición de Planes Integrales de enfermedad. Si esta tendencia se consolidase, se considera que estos Planes Integrales de enfermedad deberían considerar aspectos de educación

sanitaria, promoción de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de patologías tan prevalentes como los distintos tipos de cáncer, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebro-vasculares, las enfermedades neurodegenerativas, las enfermedades músculo-esqueléticas (como la osteoporosis y la artrosis) y la salud mental.

El establecimiento de este listado de patologías debería establecerse de acuerdo con su grado de incidencia, y no respondiendo a presiones corporativas, asociativas o mediáticas.

Asimismo, se consideró que debería haber una mayor imbricación entre los Planes de Salud y las herramientas de gestión de los sistemas sanitarios (planes de servicios, carteras de servicios, contratos-programa, etc.). Todo ello debería integrarse en una cadena lógica que tuviera como centro al ciudadano/usuario/paciente. Una perspectiva que no siempre se aplica en la dirección correcta.

Por último, constatar que los mismos expertos tienen la impresión de que los Planes de Salud son instrumentos poco conocidos y, en este sentido, instaban a las autoridades sanitarias a que los hicieran conocer a la población, porque una vez más se puede constatar que sin información luego no se puede participar en la decisión. No en balde, los expertos también señalaban que la participación de los ciudadanos, individual o colectivamente, en la elaboración, implantación y evaluación de los distintos Planes de Salud es una de sus debilidades más evidentes.

Hay pocos estudios sobre demandas, carencias, satisfacción, expectativas y aportaciones de los ciudadanos en temas de salud y de entorno sanitario, y, por tanto, parece que conocernos mejor es un buen sistema para definir luego realidades, necesidades y apuestas. Aunque también es cierto que no es fácil articular los mecanismos de participación y de representación.

Por todo ello, parece necesario fomentar el asociacionismo de los ciudadanos respecto de los temas de salud, tanto a nivel de asociaciones de defensa y promoción de intereses generales como de asociaciones de pacientes o familiares.

Los Planes de Salud deben, pues, tender a reflejar las necesidades y aspiraciones de la población, confrontadas no obstante con criterios de sostenibilidad y equidad del sistema, teniendo en cuenta la limitación de las capacidades de elección y de recursos así como las posibles demandas de las generaciones futuras.

En definitiva, los Planes de Salud están pero son poco conocidos. Sin su conocimiento es difícil que los ciudadanos los consideren como algo propio. Y si ello es así, tendremos otra vez documentos burocráticos en algunas estanterías. Una vez más, constatar que sólo la información ágil, constante y multidireccional entre todos los agentes del sistema sanitario (y, en especial, los ciudadanos) nos permitirá romper este círculo vicioso, para entrar en un círculo virtuoso.