

Dentro del proceso de participación y consulta abierta para el análisis de oportunidades de mejora de la salud y el bienestar en Asturias, la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad organizó el día 12 de Junio de 2018 la “Jornada para la elaboración del Plan de Salud para Asturias 2018-2028” reuniendo en el Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo, a más de 300 personas de diferentes ámbitos desde el sanitario, educativo, social, asociativo hasta ciudadanos particulares ,que generosamente dedicaron su tiempo y su experiencia con gran voluntad de implicarse en la búsqueda de soluciones por un bien común.

Inaugurada por el Consejero de Sanidad D. Francisco del Busto, dicha Jornada se inició con un motivador coloquio entre D. Luis Gimeno, médico perteneciente al equipo que elaboró el Plan de Salud de Aragón 2030, D^a. Guiomar González, miembro del Consejo de Salud de Parres y D. Rafael Cofiño, Jefe del Servicio de Evaluación de Salud y Programas. A continuación el trabajo se desarrolló bajo la metodología “Open-space/ Espacio abierto”. De una manera espontánea los asistentes tuvieron oportunidad de realizar propuestas acerca de temas importantes para la salud y el bienestar de la población asturiana para luego, ya en grupo, desarrollar y justificar esa necesidad además de definir propuestas y acciones concretas

Para el análisis del intenso trabajo desarrollado en los más de 50 grupos se definieron tres ejes fundamentales, pero con una mirada común hacia los determinantes sociales, la perspectiva de género y la equidad :

Salud en todas las etapas de la vida, dónde se abordó:

-El envejecimiento saludable con la máxima autonomía y participación, dentro del entorno particular de cada persona, buscando dar más vida a los años. Esto supone poner especial atención la situaciones de vulnerabilidad, aislamiento, soledad, atención sanitaria cercana, si es preciso domiciliaria, y recursos sociales pero también comunitarios y de empoderamiento del propio paciente. En este sentido ya se está trabajando en la estrategia de envejecimiento activo (ESTRENA) de la Consejería de Bienestar Social o en el Programa Paciente activo de La Consejería de Sanidad, así como desde la Red de Centros de Atención Primaria de Salud, aunque según los análisis realizados se debe incidir aún más en ello para dar respuesta a una sociedad tan envejecida como la asturiana.

Fomentar hábitos saludables en alimentación, actividad física o bienestar emocional, fue otro de los temas, que se consideran transversales a toda la población , infancia, adolescencia, familias y mayores. Bien para crecer en salud, prevenir conductas de riesgo o para promocionar una vida adulta sana, una rehabilitación o cuidados en procesos crónicos o agudos ,en el que la persona sea capaz de tomar decisiones saludables. Se ha visto imprescindible la colaboración desde todos los ámbitos, Escuela, Atención Primaria, Atención Hospitalaria, servicios sociales y municipales y con profesionales competentes en cuidados integrales, médicos de familia ,enfermeras comunitarias, geriatras ,fisioterapeutas, trabajadores sociales,...

No menos importante es el cuidado al cuidador informal especialmente, apoyando su labor desde los servicios sanitarios con formación y asistencia,desde los s. sociales con respiros de cuidado o ayudas directas así cómo desde los s. municipales que influyen en apoyos domiciliarios, transportes en zonas rurales o con programas como “rompiendo distancias”.

Aumentar la atención a la diversidad funcional.a grupos de población vulnerables debido a determinantes sociales, a patologías de salud mental o adicciones, con una atención

integral y coordinación intersectorial, sociosanitaria y con protocolos comunes de actuación y atención, resaltando la importancia de otras Consejerías como la de vivienda y urbanismo.

Salud en todos los entornos, sin duda uno de los aspectos exhaustivamente trabajados por los participantes en la Jornada, concluyendo en resumen, “Salud en todas las políticas” de forma unánime, ya que los entornos dependen de todas las Consejerías y Concejalías. Las propuestas fueron una coordinación intersectorial imprescindible entre todos ellos y con la Comunidad. Apostar por la formación en salud comunitaria, prescripción social por parte de profesionales sanitarios, aprovechando las competencias de todos y destacando el papel de la Atención Primaria y especialmente las enfermeras comunitarias para potenciar la Educación para la salud en todos los ámbitos, fomentando los Consejos de Salud y Mesas intersectoriales.

Además se destacó la necesidad de mayor asignación de recursos y presupuestos destinados a mejorar el ambiente saludable, aire y agua, disminuir la contaminación industrial, o por tráfico, así como los productos químicos o disruptores en productos de consumo habitual. Promover la transparencia en los datos y mediciones obtenidas para tomar medidas con la mayor rapidez en caso necesario y previniendo de esta manera enfermedades relacionadas con esos tóxicos.

Potenciar el consumo saludable y una alimentación sana, sobre todo en espacios públicos e institucionales y el transporte público de calidad y con equidad, que además del aspecto medioambiental mejoraría la accesibilidad a otros recursos o el aislamiento y soledad.

Aspectos relevantes fueron la salud en la escuela y resto de ámbitos educativos, recalando aspectos como la salud emocional, afectivo sexual, hábitos de alimentación, ejercicio y ocio saludable. Proponiendo iniciativas que van desde la salud como asignatura transversal, mayor colaboración y participación sanitaria en los centros educativos de los profesionales de AP, especialmente de enfermeras comunitarias, con educación para la salud más amplia junto al profesorado y familias, o la “consulta joven” en los institutos especialmente dirigida a los adolescentes, que pasan por una etapa tan vulnerable.

No se olvidó el ámbito laboral, proponiendo necesidades de más formación en prevención, protocolos de vigilancia para accidentes, acoso y equidad, hasta el medioambiental, o desfavorecidos como el carcelario, trabajadores sexuales, minorías étnicas.

También se debatió sobre el derecho a una vivienda digna, como derecho fundamental y necesario para el bienestar, los alquileres sociales o más regulados, recuperación del entorno rural y asignación de presupuestos a su protección .

Calidad en el sistema sanitario

La **atención centrada en la persona**, los **cuidados** y la **coordinación** entre todos los actores y niveles asistenciales ha centrado los grupos de trabajo, por tanto, la reorientación del Sistema sanitario a la Atención primaria, con mayor asignación de recursos presupuestarios, materiales y humanos. Recientemente desde la Consejería de Sanidad se ha presentado la “Estrategia para un nuevo enfoque de la AP” que incide en muchos de estos aspectos.

Otras preocupaciones son, promover la formación continuada de profesionales, creación de categorías como la de enfermera especialista, trabajo por competencias, continuidad de

cuidados y asistencia con especial cuidado en la comunicación con los pacientes, respetando su intimidad y datos personales, con lenguaje adaptado a sus características , en definitiva un “Servicio de Salud coordinado, seguro, flexible y centrado en el paciente”.

Así también, la Atención domiciliaria, cuidados paliativos, coordinados desde AP con todos los servicios que pueden intervenir, coordinación sociosanitaria en este y otros aspectos cómo la fragilidad, el envejecimiento, atención a la cronicidad y medidas de autocuidado en alimentación y actividad física en prevención o rehabilitación..

Otros temas abordados en este eje, fueron el trabajo junto a la comunidad que atiende un Centro de salud, colaboración directa con servicios educativos, consejos de salud, asociaciones y servicios municipales para la promoción de la salud fomentando hábitos saludables y autocuidados así cómo prevención de enfermedades prevalentes.

En la desmedicalización de la vida, el abordaje del malestar emocional, la salud mental,el riesgo de suicidio, las adicciones o la necesidad de especial atención de estos aspectos en la diversidad de edades,etnias, orientación sexual, personas en riesgo de exclusión social, sin hogar o privados de libertad se piden un nuevo abordaje, más protocolos de actuación comunes y como en el resto, mayor coordinación.

También se trabajó sobre cosas más específicas como la detección temprana sobre trastornos de neurodesarrollo (TEA, DAH; Dislexia...),para que se contemple en los protocolos compartidos y revisiones del niño sano, para prevenir el fracaso escolar, exclusión social, ...etc

La oportunidad que ofrecen las nuevas tecnologías en cuanto a compartir cuidados si se cuenta con una historia electrónica común , con buenos registros y una integración interniveles fué muy resaltado.

Se habló también de Hospitales,buscar que sean más basados en necesidades de cuidados que en patologías, criterios de ingreso , y trabajo interniveles en hospitalización evitable.