



Proceso de participación ciudadana para la elaboración del **PLAN**

Salud2030 Aragón

ACTA TALLER 1 EXPERTOS

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	Pág.2
2. DESARROLLO DE LA SESIÓN	Pág.6
3. ASISTENTES	Pág.8
3.1.PARTICIPANTES	Pág.8
3.2. ORGANIZACIÓN	Pág.9
4. APORTACIONES RECIBIDAS DE LA DELIBERACIÓN	Pág.10
5. VALORACIÓN DE LAS APORTACIONES	Pág.42
6. EVALUACIÓN	Pág.43

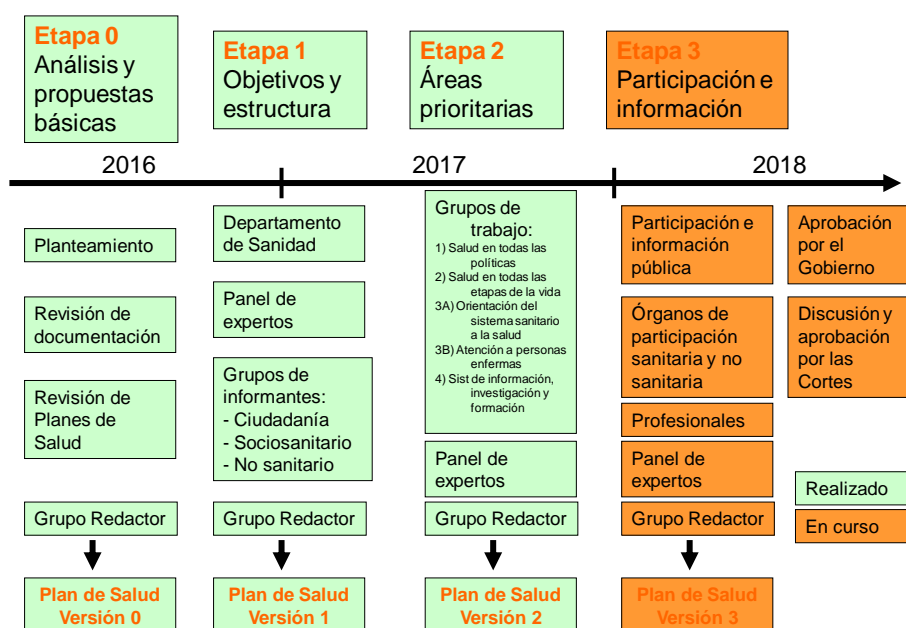
1.INTRODUCCIÓN

El Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, en colaboración con Aragón Participa, ha iniciado el proceso de participación ciudadana para la elaboración del Plan Salud de Aragón 2030.

Este Plan pretende ser un instrumento de todo el Gobierno, no sólo del Departamento de Sanidad, ya que prácticamente todas las políticas tienen repercusión sobre la salud. El mantenimiento y mejora de la salud debe ser un objetivo compartido por diversas instituciones y sectores de la sociedad, además de individualmente por las personas, que tienen responsabilidad y deciden sus conductas y comportamientos. Este es el enfoque del futuro Plan: Introducir el concepto de salud (no sólo como ausencia de enfermedad) en las políticas públicas.

La elaboración del Plan se inició en el año 2016, en varias etapas, como se puede ver en el siguiente gráfico, hasta la actual Etapa 3 en la que una vez concluido el proceso de elaboración del texto del Plan en el que han participado más de cien profesionales de diferentes ámbitos, se considera necesario darlo a conocer y recoger aportaciones de los ciudadanos, profesionales y entidades.

ELABORACIÓN DEL PLAN DE SALUD DE ARAGÓN 2030



Acta TALLER 1 EXPERTOS

Proceso participativo para la elaboración del Plan

En este marco, el Departamento de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, y con la colaboración de la Dirección General de Participación Ciudadana, Transparencia, Cooperación y Voluntariado (Aragón Participa), impulsa un proceso de participación ciudadana para la elaboración del Plan de Salud de Aragón 2030. Con este proceso se pretende generar un espacio de debate y reflexión donde todos los sectores involucrados en Aragón puedan realizar aportaciones y enriquecer con sus opiniones y sugerencias el citado Plan.

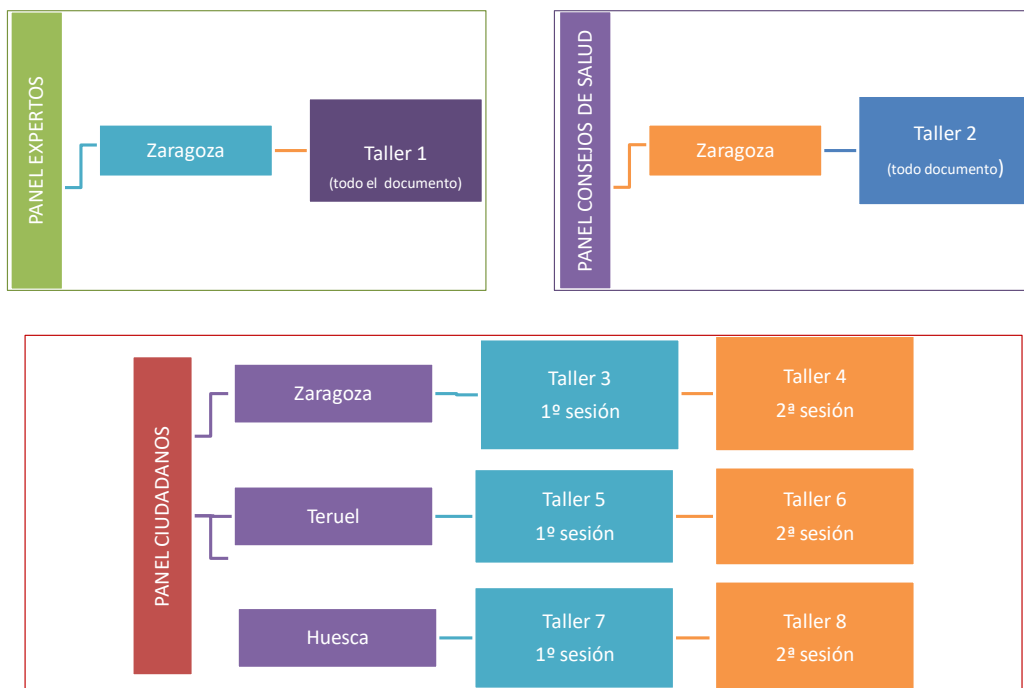
Partiendo de estas consideraciones y con el objetivo de obtener un Plan viable y realista que sea resultado del diálogo constructivo con las personas, instituciones y entidades implicadas se ha diseñado un proceso participativo que se desarrolla siguiendo las etapas básicas de todo proceso de participación institucional: fase informativa, deliberativa y de retorno.

En concreto, se han puesto a disposición de la ciudadanía una serie de cauces de participación:

- 1) Participación on-line.** Desde el 27 de febrero hasta el 6 de abril, cualquier ciudadano o entidad puede enviar sus aportaciones a través del espacio de participación on-line abierto en el portal de Aragón Participa. Las aportaciones on-line se publicarán en el Portal Aragón Participa y se valorarán en un informe final que será publicado.

- 2) Participación presencial.** Se van a llevar a cabo 8 talleres de debate para abrir un espacio de deliberación con los agentes y entidades implicados en esta materia. Para ello se han constituido cinco grupos predefinidos.
 - Taller 1 Expertos: para miembros de sociedades científicas, universidades, colegios profesionales, etc.
 - Taller 2 Consejos de Salud: para los miembros de los Consejos de Salud de Aragón.
 - Talleres del 3 al 8: para el conjunto de la ciudadanía.

Esquema 1: Estructura del debate en función de los destinatarios.



La totalidad del documento borrador del Plan será sometida a deliberación y debate. **Los destinados a ciudadanos** se llevarán a cabo en dos sesiones, en la primera se realizarán propuestas a la primera parte del Plan y a las dos primeras áreas prioritarias y en el segundo taller a las áreas prioritarias 3 y 4. En los talleres destinados a expertos y Consejos de salud se debatirá la totalidad del Plan en una sola sesión.

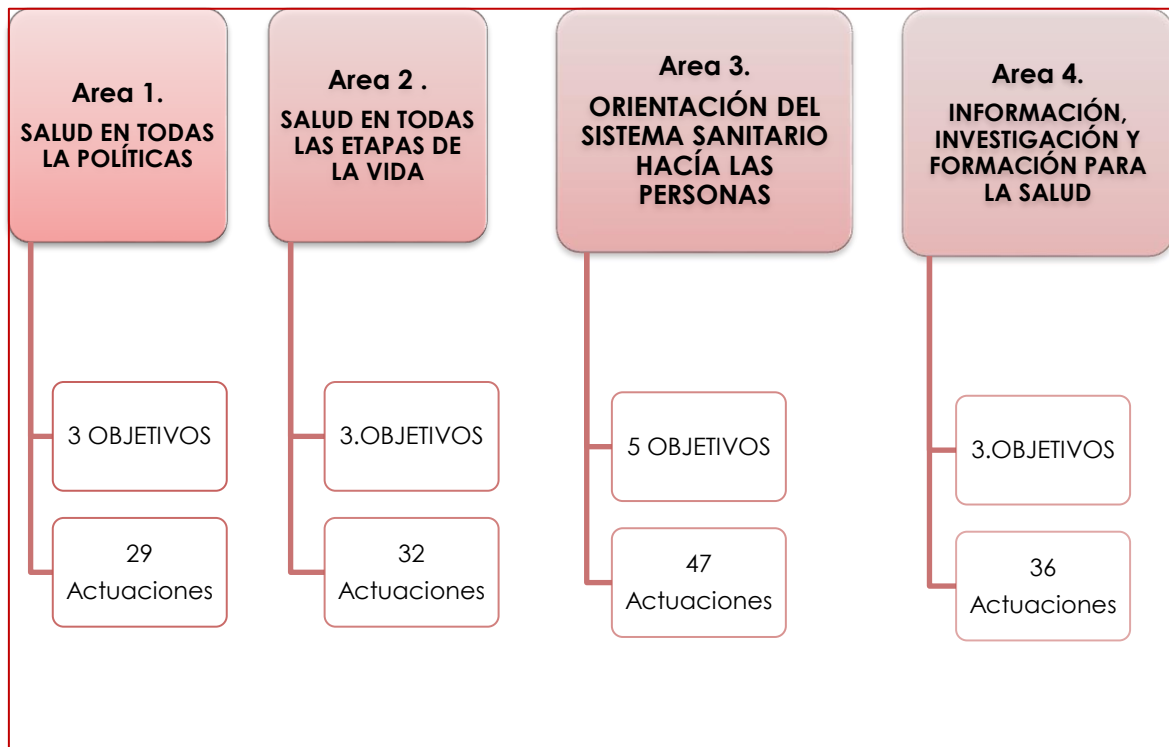
Las actas de los talleres de debate y las conclusiones de la sesión de retorno se publicarán en el Portal Aragón Participa.

Para poder iniciar el proceso, desde la dirección general de salud Pública se ha trabajado previamente en la elaboración de un DOCUMENTO DE TRABAJO que es el material de partida que será revisado y cuyo contenido es susceptible de ser modificado.

Estructura del documento de trabajo:

1. Marco conceptual.
2. Misión, visión y valores.
3. Metodología.
4. Planes de Salud de Aragón anteriores.
5. Análisis de situación general de salud.
6. Áreas prioritarias:
 - 1) Salud en todas las políticas.
 - 2) Salud en todas las etapas de la vida.
 - 3) Orientación del Sistema Sanitario hacia las personas.
 - 4) Información, investigación y formación para la Salud.

Esquema 3. Áreas de actuación, objetivos y actuaciones
(Recogidas en el Documento de trabajo)



2. DESARROLLO DE LA SESIÓN

El taller 1 tuvo lugar el día 19 de Marzo de 2018 en horario de 09.00 a 13.00 en el Edificio Pignatelli, Sala Hermanos Bayeu, Zaragoza.

Los objetivos de la sesión han sido los siguientes:

- **Objetivo general:** Favorecer el debate en torno al Plan de Salud de Aragón 2030 recogiendo las aportaciones fruto de la deliberación y facilitando los consensos.

Objetivos específicos:

- Identificar valoraciones generales en relación al Plan.
- Recoger propuestas de mejora, ampliación, modificación o eliminación de aspectos del texto propuesto.
- Deliberar entorno a las propuestas formuladas.
- Recoger el grado de consenso en relación a las mismas.

Para dar respuesta a estos objetivos, se planteó **el orden del día** que se enuncia a continuación:

10:00-10:15	BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO BORRADOR DEL PLAN
	<ul style="list-style-type: none">• Presentación del proceso.• Contexto y contenidos del Plan• Breve explicación de la metodología participativa. ¿Cómo podemos aportar propuestas?
10:15-10:30	VISIÓN GENERAL DE LA PRIMERA PARTE DEL DOCUMENTO
	<ol style="list-style-type: none">1 – Marco conceptual.2 - Misión, visión y valores.3.- Metodología.4.- Planes de Salud de Aragón Anteriores.5.- Análisis de situación general de salud.
10:45-11:00	DINÁMICA PARTICIPATIVA 1º Parte
	<ul style="list-style-type: none">▪ Reflexión y enunciado de aportaciones en los siguientes ámbitos del documento:<ul style="list-style-type: none">○ Áreas prioritarias:

- 1) Salud en todas las políticas.
- 2) Salud en todas las etapas de la vida

11:00-11:45 ESPACIO DELIBERACIÓN 1ª parte

- Puesta en común y debate de las propuestas en plenario

11:45-12:35 PAUSA CAFE

12:35-12:50 DINÁMICA PARTICIPATIVA 2º Parte

- Reflexión y enunciado de aportaciones en los siguientes ámbitos del documento.
 - **Áreas prioritarias:**
 - 3) Orientación del Sistema Sanitario hacia las personas.
 - 4) Información, investigación y formación para la Salud

12:50-13:30 ESPACIO DELIBERACIÓN 2ª parte

- Puesta en común y debate de las propuestas en plenario

13:30-13:50 BALANCE- RESUMEN DEL TALLER

- Nº de aportaciones, enunciado de las aportaciones con altos niveles de consenso, cuestiones complejas etc.

13:50- 14:00 EVALUACIÓN DEL TALLER Y CIERRE



3. ASISTENTES A LA SESIÓN

3.1. Participantes

Han asistido a la sesión 15 personas representando a 14 entidades y organismos del ámbito de salud en Aragón.

Apellidos	Nombre	ENTIDAD / ASOCIACIÓN
Abad Galdeano	Sandra	COLEGIO PROFESIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES-COPTOA
Carrón Sánchez	José	SOCIÓLOGO. UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
Coco Gómez	M ^a Amparo	CONSEJO DE SALUD DE ARAGÓN
Ferrer Novella	Concepción	COLEGIO DE MEDICOS DE ZARAGOZA
Garay Sánchez	Aitor	COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE ARAGON
Gómez Cabello	Alba María	COLEGIO OFICIAL DE LICENCIADOS EN EDUCACIÓN FÍSICA DE ARAGÓN
Urries	Antonio	COLEGIO PROFESIONAL DE BIÓLOGOS DE ARAGÓN
González De Agüero	Alex	UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
Laborda Soriano	Ana Alejandra	COLEGIO PROFESIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES-COPTOA
Maher Berlin	Hana	COLEGIO PSICÓLOGOS DE ARAGÓN
Martín Espildora	Silvia	ASOCIACIÓN ARAGONESA DE TERAPIA FAMILIAR (AATF)
Pardo	María Consuelo	COLEGIO PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL DE ARAGÓN
Pueyo Uson	María Josefa	CENTRO DE SALUD BOMBARDA-MONSALUD

Samper Casafranca	María Pilar	COLEGIO OFICIAL DE FARMACEUTICOS DE ZARAGOZA
Sanisidro Fontecha	Carmen	SALUD

3.2. Organización

NOMBRE Y APELLIDOS	ORGANISMO PÚBLICO
Francisco Javier Falo Forniés	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
Mercedes Febrel	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
Inmaculada Meléndez	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
Plebia S.Coop	ASISTENCIA TÉCNICA ARAGÓN PARTICIPA



Acta TALLER 1 EXPERTOS
Proceso participativo para la elaboración del Plan

4. APORTACIONES RESULTADO DE LA DELIBERACIÓN


En este apartado se recogen las aportaciones formuladas en este taller en relación a los 6 **apartados que configuran el documento de trabajo:**

1. **Marco conceptual.**
2. **Misión, visión y valores.**
3. **Metodología.**
4. **Planes de Salud de Aragón anteriores.**
5. **Análisis de situación general de salud.**
6. **Áreas prioritarias:**
 - 1) **Salud en todas las políticas.**
 - 2) **Salud en todas las etapas de la vida.**
 - 3) **Orientación del Sistema Sanitario hacia las personas.**
 - 4) **Información, investigación y formación para la Salud.**

Las propuestas pueden ser de varios tipos:

 Revisión, modificación o ampliación de algún aspecto ya contenido

 Eliminación de alguna cuestión contenida en el borrador

 Incorporación de algún aspecto no contemplado

A continuación, se identifica el número de aportación reproduciendo el orden en el que fueron enunciadas en el taller, así como el resultado agregado de las valoraciones individuales de la propuesta (De 0 a 10, según la percepción de su prioridad). En segundo lugar, se enuncia el titular de la propuesta formulada y su descripción, incluyendo, si procede, los comentarios que ha suscitado fruto de la deliberación presencial. Comentarios según tipología:



Aspectos que refuerzan la aportación



Aspectos a incluir o considerar en la aportación



Alertas, Frenos



Dudas a resolver, preguntas abiertas

4.1. APORTACIONES AL DOCUMENTO

A Continuación se incluyen las aportaciones recogidas en los cinco primeros apartados del documento borrador del Plan:

1. Marco conceptual.
2. Misión, visión y valores.
3. Metodología.
4. Planes de Salud de Aragón anteriores.
5. Análisis de situación general de salud.



PROPUESTA 1**Valoración media**
5,1**Visibilización de Trabajador Social Sanitario**

Se propone visibilizar, nombrar al profesional de Trabajo Social Sanitario. Puesto que es el único profesional que no está mencionado en ningún punto del plan. Mencionar específicamente en donde corresponde y en todos aquellos apartados que indican "profesionales sanitarios" cambiarlo por "profesionales del sistema sanitario".

Comentarios:

- Dentro del sistema sanitario en hospitales, está el trabajador social y no se representa para nada su trabajo en el Plan, no se nombra para nada el trabajador social sanitario que está ya trabajando todos los determinantes de salud como son las condiciones de vida.
- Es significativo que después de 30 años todavía el trabajador social está ignorado... gente que lleva muchos años trabajando



- Faltarían de nombrar muchos agentes, por ejemplo Psicólogos, Licenciados en Educación Física, etc... representantes de todos los grupos sanitarios...
- No están integrados los profesionales que abordan la calidad asistencial de los pacientes o de las personas en determinados momentos de su vida, desde todos los espacios (colegio, centros de salud) y todos los escenarios. Debería estar integrado para trabajar a nivel holístico los diferentes profesionales para que las personas tengan funcionalidad en su vida... éstos no están reflejados de una forma clara dentro de las actuaciones...
- Se debe recoger de forma global a los profesionales que trabajan en el sistema sanitario, si lo que se pretende es ir más allá de la propia estructura del sistema sanitario.
- Se ha planteado un plan de salud en un contexto mucho más amplio, abordando la sociedad al completo, en donde hay determinados grupos que se dedican mucho más al sociosanitario, que no es solo sanitario y esto debería reflejarse en el mismo.



+ N° APARTADO/SUBAPARTADO: Transversal.**N° de página: 68, 73, 75, 76, 81, 96, 97**


PROPUESTA 2	Valoración media 8,3
Valoración holística centrada en la persona	
Se propone incorporar en la atención de los procesos de salud la actuación desde la valoración, diagnóstico e intervención a profesionales del campo de la psicología de la salud a nivel sanitario para que puedan abordar desde su formación específica la potenciación de la salud en todas las etapas de la vida, procesos crónicos de salud, envejecimiento. Que formen parte de los equipos de atención comunitaria a nivel de cada zona de salud.	
✍ N° APARTADO/SUBAPARTADO: Transversal	


PROPUESTA 3	Valoración media 6,1
Incluir el dato en el análisis del Sistema Sanitario del trabajador social sanitario en el análisis de los determinantes de la salud	
Se propone añadir la consulta del trabajador social sanitario. Incluir el dato del trabajador social sanitario.	
✍ N° APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de la salud. Sistema Sanitario N° de página: 33, primer párrafo	






Acta TALLER 1 EXPERTOS
Proceso participativo para la elaboración del Plan


PROPUESTA 4	Valoración media 6,7
Dedicar un capítulo a la gobernanza del Plan	
<p>Se propone dedicar un capítulo específico a la gobernanza. Especial atención a como se va a plantear esa gobernanza. Previamente a la aportación señala estar muy de acuerdo con en el planteamiento teórico de transversalidad y de pilotaje desde un ámbito coordinador. No obstante indica que es un reto en la implementación del Plan, la concreción de los intereses contradictorios de las diferentes políticas sectoriales. Quien lo coordine debe tener poder administrativo e institucional sobre los ámbitos que trabaja. Se considera que está bien planteado que lo asuma el propio gobierno pero luego en el desarrollo cuesta identificar quien se encargara de la propia gestión, se ha de reconocer la propia dificultad que ya pasa con otro tipo de planes... por ello propone dedicar un capítulo específico a la gobernanza.</p> <p>Aclaración Técnica:</p> <p> - En el Área 1 / primer objetivo, se plantea la manera de poder llevar a cabo esta gobernanza en el Plan.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 1. Marco conceptual</p>	

PROPUESTA 5	Valoración media 7,1
Incorporar Ciudad saludable- Entorno saludable	
<p>Se propone incorporar el concepto de entorno ciudad- pueblo, medio ambiente saludable. Mejorando la calidad de vida del colectivo y del individuo. Por ejemplo: una ciudad sin ruido, sin contaminación, más solidaria con poblaciones más frágiles, más participativa... etc. Incluir el ruido, a nivel de medio ambiente es un problema bastante importante.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 1. Marco Conceptual /5. Análisis de la situación general de salud. Entorno Físico.</p> <p>N° de páginas: 8 y 31</p>	

PROPUESTA 6	Valoración media 6,5
Incluir Intersectorialidad como un valor en el plan	
<p>Se propone incluir el concepto intersectorialidad como un valor en el plan, en relación a una necesaria presencia de una coordinadora intersectorial. Puesto que el plan recoge como los determinantes de salud están presentes en el grado de la salud de la población y en los diferentes agentes sociales y recoge "salud en todas las políticas", por lo tanto la incorporación en los sectores sociales se hace imprescindible.</p>	
<p> Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 2. Misión, Visión y Valores Nº de página: 13</p>	

PROPUESTA 7	Valoración media 7,8
Ampliar el análisis de determinantes de salud y el impacto que tienen en los ejes de desigualdad.	
<p>Se propone ampliar y mejorar el análisis de los determinantes de salud y su papel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la concreción del diagnóstico queda muy escueto su análisis y su impacto compartido con el lugar en el diseño teórico. - Ya se apunta la dificultad, pero creo que sería necesaria un análisis más segmentado de los ejes de desigualdad 	
<p> Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de salud. Nº de página: 29</p>	

PROPUESTA	Valoración media (No se valora)
¿Aclaración sobre la Referencia a otros planes?	
<p>Se solicita aclaración respecto a los modelos de referencia utilizados en la elaboración del Plan, porque además de los ya citados en el documento, durante la sesión informativa se mencionaron otros planes de salud de CCAA que aquí no se citan.</p> <p>Aclaración Técnica:</p> <p> - Se analizaron todos, pero al final se seleccionaron esos tres porque eran los que más se ajustaban a las necesidades del plan.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 3. Metodología. Revisión de documentos generales y de otros planes de salud. N° de página: 18</p>	

PROPUESTA 8	Valoración media 8,1
Interterritorialidad a la hora de analizar y planificar.	
<p>Se propone incluir no solo intersectorial sino también interterritorial, incorporando otras áreas pequeñas y su diversidad. Se valora como una idea y un planteamiento muy adecuado para incorporar otros actores y otras políticas, el reto será mantener la transversalidad.</p> <p>Con el fin de incluir actores de salud que tienen que ver en el foco, bajar al territorio, porque éste condiciona de manera determinante las decisiones a tomar.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: Transversal.</p>	


PROPUESTA 9

Valoración media

8,6

Incluir en el análisis otros tipos de drogas



Se propone la necesidad de incluir en la información otros tipos de drogas (cannabis, cocaína, anfetaminas, éxtasis) considero muy importante educar a los jóvenes y a la población en general de todas las consecuencias perjudiciales que ocasiones se usa. Se habla de alimentación, higiene, actividad física, tabaco, alcohol...se deberían analizar también otro tipo de drogas

 N° APARTADO/SUBAPARTADO: **5. Análisis de la situación general de salud. Estilo de vida.**

N° de página: 32





4.2. APORTACIONES A LAS AREAS ESTRATÉGICAS.


PROPUESTA 10		Valoración media 7,6
Revisión y mejora de los indicadores establecidos en todas las actuaciones del Plan		
<p>Se apunta la necesidad de revisar los indicadores de evaluación de todo el plan por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso/impacto (objetivo 1 y 2) ¿Qué se mide? En éstos objetivos se ha insistido en la parte general desde la perspectiva de la evaluación de impacto. Luego no es tan fácil porque no hay herramientas y fórmulas para llegar a ello. En 1 y 2 son indicadores de proceso, a veces no se puede hacer más que eso, en ese caso es mejor decirlo. • Resultados variables no controlada (objetivo 3.1.) • Indicadores paradójicos (objetivo 3.2.) (¿Cuándo más informados están hay más reclamaciones...? ¿tomar como indicador el nº de reclamaciones es que lo has hecho bien?...) • Hay objetivos que son variables que no son controladas por nosotros y al final se escapan, pues se debería indicar. <p>Aclaración Técnica:</p> <p> - En el caso del objetivo 3.2. el indicador establecido se entiende como un indicador negativo, si el indicador va bajando es que la universalidad va mejorando.</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA:	Nº OBJETIVO:	Nº ACTUACIÓN: <i>Transversal</i>






4.2.1. Área 1: Salud en todas las políticas.


PROPUESTA 11		Valoración media 8,9
Describir cuales son las entidades que forman parte del consejo director del plan de salud y el comité interdepartamental del plan de salud e incluir colegios profesionales en éstos órganos.		
Se apunta la necesidad de explicar cuáles son las entidades que forman parte del consejo director del plan de salud y el comité interdepartamental del plan de salud y que se tenga especial consideración a los colegios profesionales.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 1	Nº ACTUACIÓN: 1 y 2

PROPUESTA 12		Valoración media 8,9
Incluir como indicador en la actuación, la elaboración de una memoria anual que indique las actividades de coordinación y dinamización del plan.		
Se propone incluir como indicador la elaboración de memoria anual que indique las actividades de coordinación y dinamización del plan.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 1	Nº ACTUACIÓN: 3


PROPUESTA 13		Valoración media 7,7
Informar/educar al ciudadano de los costes reales de las visitas en atención primaria y en urgencias hospitalarias.		
Se propone incorporar en la información al ciudadano el coste real de una visita en atención primaria, a urgencias hospitalarias de patologías y procesos que se pueden solventar en A.P, con el fin de evitar colapsos y ahorrar mucho dinero.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 2.2.	Nº ACTUACIÓN: Nueva


PROPUESTA 14		Valoración media 9,0
Descripción más detallada de los indicadores relacionados con la contaminación		
Se propone realizar una descripción más detallada de indicadores relacionados con la contaminación, puesto que la relación entre medio ambiente y salud es obvia. Por ejemplo incluir además de un "índice de calidad de aire" un índice de medición de ruidos, etc. Además se plantea contar con la participación ciudadana para establecer un relación clara de los indicadores		
Comentarios:		
 - Si es necesario, porque se supone que se tienen que analizar más cosas no solo el indicador puede ser sobre calidad de aire... por ejemplo acústica, del agua, etc.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTUACIÓN: 9

PROPUESTA 15		Valoración media 8,1
Contar con colegios profesionales para definir los indicadores del Plan.		
Se propone contar con los colegios profesionales para definir los indicadores de las diferentes actuaciones. Por ejemplo para añadir, el índice de medidores acústicos (zonas saturadas de ruido)		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: Transversal	Nº OBJETIVO:	Nº ACTUACIÓN: Transversal

PROPUESTA 16		Valoración media 8,6
Ampliar colectivos de prevención y atención con necesidades específicas.		
Se propone añadir colectivos con necesidades específicas, incluyendo crónicos pluripatológicos (no dependientes pero con gran vulnerabilidad)		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTUACIÓN: 14




PROPUESTA 17		Valoración media 7,8
Eliminar en la redacción de la medida “en” y poner “articular el espacio sociosanitario” en relación a la prevención y atención a colectivos con necesidades específicas “en”		
<p>Se apunta la eliminación de “en” en la redacción de la actuación por la necesidad de concretar el espacio sociosanitario, con el fin de dotar a éste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De personal y recursos adecuados, • De una organización interinstitucional que posibilite este espacio. • De compartir el liderazgo entre los departamentos de ciudadanía y derechos sociales y de la salud. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTUACIÓN: 14



PROPUESTA 18		Valoración media 6,1
Visibilizar a la familia como un sistema/ conjunto de intervención		
<p>Se propone visibilizar a la familia como un sistema a trabajar de prevención y de promoción de la salud, sin compartimentos estancos.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none">  - Poner el enfoque en ese eje y trabajar con el entorno - El entorno familiar es básico. 		
+ Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: Nuevo	Nº ACTUACIÓN:



PROPUESTA 19		Valoración media 8,3
Promover la educación en salud		
<p>Se propone promover la educación en salud, al considerar que faltan objetivos en el plan para fomentar la formación en salud de los niños en las escuelas, considerando que es una apuesta en valor para el futuro.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✔ - Se debería incluir la formación en salud dentro del curriculum educativo y que no fuera algo voluntario desde cada centro 		
+ Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: Nuevo	Nº ACTUACIÓN:







4.2.2. Área 2: Salud en todas las etapas de la vida.


PROPUESTA 20		Valoración media 7,6
Incluir personas con discapacidad en la redacción de la actuación		
Se propone incluir a personas con discapacidad en la redacción de la medida <i>“Reforzar el cumplimiento por parte de las empresas de la normativa en relación a la prevención de riesgos laborales en situaciones de vulnerabilidad, especialmente embarazo y lactancia y personas con discapacidad”</i>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.3	Nº ACTUACIÓN: 3


PROPUESTA 21		Valoración media 6,3
Establecer sistema de vigilancia de salud laboral de las personas con incapacidad total laboral		
Se propone reforzar el cumplimiento de las empresas, sobre la normativa relacionada con el sistema de vigilancia de salud laboral de las personas con incapacidad total laboral, porque se consideran que necesitan de una protección especial de vigilancia de la salud. Y de ésta manera se dotaría de mayor protección a este colectivo.		
Comentarios:		
 - Estas personas necesitan de una adecuación correcta del puesto de trabajo.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.3	Nº ACTUACIÓN: Nueva



PROPUESTA 22		Valoración media 8,1
Mejorar la cartera de atención bucodental incluyendo la atención a personas mayores y con patologías específicas		
<p>Se propone ampliar a la redacción de la actuación, respecto a los colectivos destinatarios de atención bucodental, además de la infantil, juvenil, incluir personas mayores y con patologías específicas.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none">  - Incluir patologías: pérdidas dentales. - Realizar un programa específico para diferentes colectivos. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.2	Nº ACTUACIÓN: 7


PROPUESTA 23		Valoración media 8,9
Hacer llegar a todos los centros educativos los programas de Salud Escolar incluyéndolo en el currículo escolar		
<p>Se propone llevar a todos los centros educativos los programas de Salud Escolar, incluyéndolo en el currículo escolar, de forma obligatoria.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none">  - Sólo se trabaja en la educación para la salud en los centros que lo solicitan. - Hay colegios que presentan proyectos y se aceptan en base a unos criterios. - Implicación del Ministerio de Educación de manera que en el programa escolar se contemple una asignatura sobre la salud. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.2	Nº ACTUACIÓN: Nueva


PROPUESTA 24		Valoración media 8,6
Incluir la adicción a las redes sociales como problema a abordar de manera social		
<p>Se propone incluir la adicción a las redes sociales con el fin de dar respuesta al objetivo de prevenir conductas adictivas, con y sin sustancias. Incluyendo una actuación dirigida al desarrollo de programas y medidas para un buen uso de las redes sociales.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none">  - Hay Iniciativas al respecto de tipo local. - Hay centros que ya tienen esa mirada integrativa de los procesos de salud. - Se debe establecer como un mínimo en los centros escolares. - Los programas destinados a tal fin deben centrarse en el problema de la adicción, porque también se puede dar un buen uso de las redes sociales. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 2.2	Nº ACTUACIÓN: Nueva

PROPUESTA 25		Valoración media 6,8
Difundir y visibilizar las empresas saludables		
<p>Se plantea incrementar la difusión y visibilización de las empresas saludables. Como una estrategia por crear, contar con las empresas que ya son modelos de buenas prácticas y buscar esos modelos para poderlos difundir.</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.3	Nº ACTUACIÓN: 2

PROPUESTA 26		Valoración media 8,2
Sustituir la palabra “entrenamiento” físico por “ejercicio físico en la redacción de la actuación		
Se propone sustituir la palabra “entrenamiento” físico por “ejercicio físico en la redacción de la actuación “Consolidar e implantar programas de entrenamiento físico multicomponente en coordinación con los ayuntamientos...”		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.4	Nº ACTUACIÓN: 1


PROPUESTA 27		Valoración media 5,5
Orientación por parte del médico para que la persona realice ejercicio físico. Receta de ejercicio físico.		
Se propone establecer una receta de ejercicio físico bajo prescripción médica, para fomentar el ejercicio físico. El médico debería identificar a las personas en riesgo de fragilidad y hacer una prescripción de ejercicio (receta), para posteriormente derivarlo a la unidad de ejercicio. Como una labor preventiva de la salud.		
Comentarios:		
 - Lo más acertado sería que se hiciera desde la fisioterapia (prevención también). - Orientación a, cambiar los conceptos (no utilizar prescripción). Información, orientación.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.4	Nº ACTUACIÓN: 1


PROPUESTA 28		Valoración media 7,4
Implantar programas de autonomía personal		
Se propone consolidar e implantar programas de autonomía personal, orientados al mantenimiento de la participación de la persona en sus actividades de la vida diaria, para favorecer la permanencia de la persona en su entorno habitual con el mayor grado de funcionalidad.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.4	Nº ACTUACIÓN: Nueva

PROPUESTA 29		Valoración media 8,1
Incluir el programa de envejecimiento activo y saludable.		
Se propone incluir el programa de envejecimiento activo y saludable. En el que se desarrollan diversos talleres durante todo el año (espalda sana, sexualidad...). Con el fin de reducir el número de asistencia al médico y mejorar su calidad de vida, etc.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.4	Nº ACTUACIÓN: Nueva



Acta TALLER 1 EXPERTOS
Proceso participativo para la elaboración del Plan

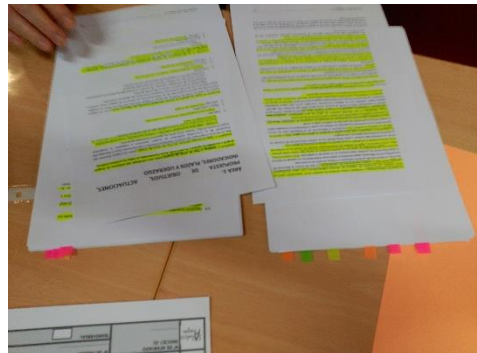
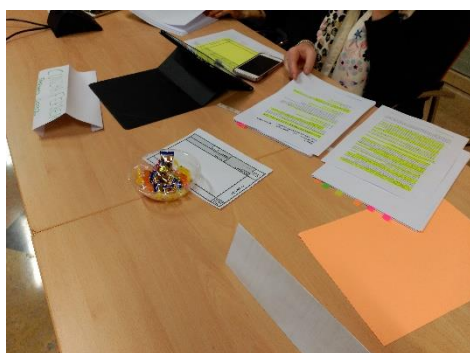
PROPUESTA 30		Valoración media 8,4
Garantizar el cuidado de las familias del enfermo mayor		
Se propone garantizar el cuidado de las familias del enfermo para poder garantizar un buen morir, procurando un entorno adecuado y potenciando la atención en el domicilio al final de la vida. . Con más formación y cuidado de las familias del enfermo.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.5	Nº ACTUACIÓN: Nueva


PROPUESTA 31		Valoración media 7,8
Potenciar la salud afectiva, sexual y emocional infantil y de los jóvenes		
Se propone potenciar la salud Área afectiva, sexual y de las emociones incluyendo una nueva actuación en el objetivo destinado a <i>“Potenciar la salud infantil y de los jóvenes, fomentando los hábitos saludables e intentando aminorar las conductas de riesgo”</i> .		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.2	Nº ACTUACIÓN: Nueva




PROPUESTA 32		Valoración media 6,4
Sustituir “equipos deportivos” por “equipamiento necesario” e incluir Servicios comunitarios de Atención primaria en la redacción		
Se propone sustituir “equipos deportivos” por “equipamiento necesario” e incluir la palabra Servicios Comunitarios de Atención Primaria, en la redacción del último párrafo de la página 53 “...Este hecho requiere una importante adaptación organizativa y tecnológica de los Servicios de salud y sobre todo de los Servicios comunitarios , que deben disponer y adecuar en los próximos años las instalaciones y equipos deportivos para desarrollar la actividad física prescrita”.		
✍️ Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Resumen y valoración de la situación actual	Nº ACTUACIÓN:


PROPUESTA 33		Valoración media 6,7
Crear Comedores saludables; incluyendo la salud biopsicosocial en el espacio del comedor		
Se propone incluir la salud biopsicosocial en el espacio del comedor y no solo a nivel de alimentación		
✍️ Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 1.2	Nº ACTUACIÓN: Nueva



PROPUESTA 34		Valoración media 7,7
Modificación del indicador establecido: N° de centros de salud y de educación secundaria con programas de aprendizaje socioemocional.		
<p>Se propone modificar el indicador de la actuación e incluir los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Especificar número de centros con programas de educación socioemocional. - Número de centros con programas de formación en salud mental. 		
 N° AREA ESTRATÉGICA: 2	N° OBJETIVO: 2.3	N° ACTUACIÓN: 2


PROPUESTA 35		Valoración media 8,1
Incluir programas de formación al profesorado, padres, madres y sanitarios para promover una adecuada salud afectiva y sexual		
<p>Incluir programas formativos destinados al profesorado, padres, madres y sanitarios para promover una adecuada salud afectiva y sexual, con el desarrollo de programas, de mejora de igualdad y de prevención violencia sexista.</p>		
 N° AREA ESTRATÉGICA: 2	N° OBJETIVO: 2.4	N° ACTUACIÓN: 1





PROPUESTA 36		Valoración media 8,2
Modificación del texto en la redacción de la actuación sustituyendo “ancianos que viven solos” por “personas en situación de soledad”.		
Se propone sustituir los términos en la redacción de la actuación “ancianos que viven solos”, por “personas en situación de soledad” con el fin de desarrollar iniciativas en el ámbito local para impulsar redes de detección y apoyo vecinal, para evitar el aislamiento social.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 2	Nº OBJETIVO: 3	Nº ACTUACIÓN: 2

4.2.3. Área 3: Orientación del Sistema Sanitario hacia las personas.

En este área las propuestas realizadas no fueron deliberadas y consensuadas en sala, por falta de tiempo, por ello no se incluye la valoración de las mismas, ni comentarios al respecto. Por lo tanto se incluyen las propuestas tal cual se redactaron en las fichas de propuestas recogidas durante la misma.


PROPUESTA37		Valoración media (no valorada)
Incluir indicadores		
Se apunta incluir los siguientes indicadores en la actuación:		
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales incorporados a los programas de rehabilitación precoz y terapias de repercusión. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 3.3	Nº ACTUACIÓN: 3


PROPUESTA 38		<i>Valoración media (no valorada)</i>
Implantar la figura del terapeuta ocupacional en atención primaria para orientar la recuperación vocacional y participación social y laboral de la persona con trastorno mental grave.		
Se apunta incluir una nueva actuación con el fin de implantar la figura del terapeuta ocupacional en atención primaria para orientar la recuperación vocacional y participación social y laboral de la persona con trastorno mental grave. Con el siguiente Indicador: % de pacientes con plan individualizado desde terapia ocupacional.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 3.4	Nº ACTUACIÓN: Nueva


PROPUESTA 39		<i>Valoración media (no valorada)</i>
Garantizar un uso adecuado de medicamentos		
Se apunta la necesidad de incluir en las actuaciones 3 y 4 garantizar un uso adecuado de medicamentos y no sólo impulsar y promocionar.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 4.2	Nº ACTUACIÓN: 3 y 4





Acta TALLER 1 EXPERTOS
Proceso participativo para la elaboración del Plan


PROPUESTA 40		Valoración media (no valorada)
Actuar a tiempo		
Se apunta la necesidad de tener en cuenta en la redacción de la medida que se esta Comisión Interdepartamental que se propone crear, debe facilitar la atención de las personas a tiempo, por ejemplo antes de que fallezcan o empeore su situación, en el recurso y por los profesionales adecuados.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 5.1	Nº ACTUACIÓN: 2


PROPUESTA 41		Valoración media (no valorada)
Trabajador social: visibilización y mejora de ratios		
Se apunta <ul style="list-style-type: none"> • Añadir la figura del trabajador social en página 68 párrafo 6 del resumen y valoración de la situación actual • Objetivo 2.1. Actuación 4: incluir un indicador de Trabajador social por centro de salud y en hospital según camas y complejidad. • Objetivo 3.2. Actuación 4 Sustituir “profesionales sanitarios” por “profesionales del sistema sanitario” • Sustituir “profesionales sanitarios” por “profesionales del sector sanitario” en toda la redacción del plan. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.1/3.2	Nº ACTUACIÓN: 4/4


PROPUESTA 42		Valoración media (no valorada)
Modificar texto “potenciar autonomía personal” por “promover hábitos saludables” en la redacción de la actuación		
Se apunta la modificación, “potenciar autonomía personal” por “promover hábitos saludables” en la redacción de la actuación “Potenciar la autonomía personal recomendando cambios de estilos de vida.”		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 1.1	Nº ACTUACIÓN: 2


PROPUESTA 43		Valoración media (no valorada)
Incluir indicadores de niveles de sedentarismo y actividad física a la HCE		
Se apunta incluir indicadores de niveles de sedentarismo y actividad física a la HCE. No únicamente registrar la recomendación de estilos de vida, si no también incluir dos sencillas casillas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿realiza usted actividad física? • ¿realiza al menos 150 minutos AF moderada semana? • ¿realiza al menos 60 minutos de AF moderada al día? En los niños es una de las recomendaciones de la OMS, el realizar actividad física.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 1.1	Nº ACTUACIÓN: 2


PROPUESTA 44		Valoración media (no valorada)
Promover la autonomía de las personas en la participación de actividades, valorando y asesorando en la adaptación de las mismas y en entornos saludables.		
Se apunta incluir una nueva actuación para promover la autonomía de las personas en la participación de actividades, valorando y asesorando en la adaptación de las mismas y en entornos saludables. Con el siguiente indicador: registro de valoración y asesoramiento en la historia clínica electrónica y Plazo: medio plazo		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 1.1	Nº ACTUACIÓN: Nueva


PROPUESTA 45		Valoración media (no valorada)
Visibilizar al trabajador social sanitario para el logro del enfoque biopsicosocial		
Se apunta incluir un indicador de ratio de Trabajador social sanitario.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.1	Nº ACTUACIÓN: 4


PROPUESTA 46		Valoración media (no valorada)
Incluir trabajador social sanitario en el acuerdo marco salud		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.1	Nº ACTUACIÓN: 5


PROPUESTA 47		Valoración media (no valorada)
“crear” socio sanitarios pilotar centros de atención a la persona		
Se apunta “crear” socios sanitarios desde los centros de atención a la persona. No los que hay actualmente, se necesitan otros con una mirada nueva e integradora. Diseñar ese nuevo espacio de intervención y atención. Identificar o especificar un perfil técnico de salud, que incluya profesionales de áreas socio-sanitarias y otras de interés para la salud comunitaria.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.2	Nº ACTUACIÓN: Nueva


PROPUESTA 48		Valoración media (no valorada)
Incluir en la redacción de la actuación a las personas en situación socio sanitario y riesgo social en domicilio.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 5.1	Nº ACTUACIÓN: 3


PROPUESTA 49		Valoración media (no valorada)
Incluir psicología y trabajo social en la redacción de la actuación que propone incorporar profesionales con perfil generalista...		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTUACIÓN: 2


PROPUESTA 50		Valoración media (no valorada)
Añadir concreción responsabilidad de valoración riesgo social		
Se apunta la necesidad de tener en cuenta la valoración realizada por el trabajador social sanitario de hospital o de su centro de salud y poner en marcha el protocolo de riesgo social realizado por los trabajadores sociales sanitarios de Aragón para desarrollar un proyecto de continuidad de cuidados en personas que no puedan valerse por sí mismas y presenten riesgo social tras el alta hospitalaria.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 5.1	Nº ACTUACIÓN: 3

PROPUESTA 51		Valoración media (no valorada)
Modificación texto “ancianos vulnerables” por “personas en situación de vulnerabilidad”		
Se apunta modificar la redacción de la actuación sustituyendo “ancianos vulnerables” por “personas en situación de vulnerabilidad”		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 1.3	Nº ACTUACIÓN: 3


PROPUESTA 52		Valoración media (no valorada)
Modificar indicadores en la medida		
Modificar ratio de terapeuta ocupacional en atención primaria por 10.000 pacientes e Incluir en 2º indicador a los terapeutas ocupacionales.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.1	Nº ACTUACIÓN: 4


PROPUESTA 53		Valoración media (no valorada)
Implantar la figura del terapeuta ocupacional en atención primaria		
<p>Se apunta crear una nueva actuación: Implantar la figura del terapeuta ocupacional en atención primaria para promover el funcionamiento saludable de las personas en el entorno comunitario a través de la prevención y tratamiento de la disfunción, de la limitación en sus actividades y de la restricción en su participación.</p> <p>Indicadores: Ratio de terapeuta ocupacional en APx10.000 habitantes y Número de actividades realizadas por el terapeuta</p> <p>Plazo: corto plazo.</p> <p>Liderazgo: Salud</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.1	Nº ACTUACIÓN: Nueva

PROPUESTA 54		Valoración media (no valorada)
Fomentar las actuaciones de asesoramiento del servicio de terapia ocupacional.		
<p>Se apunta crear una nueva actuación: fomentar las actividades de promoción y mejorar de la autonomía personal en las actividades básicas de la vida diaria y en las actividades instrumentales de la vida diaria a través de actuaciones de asesoramiento del servicio de terapia ocupacional en el manejo de productos de apoyo, cortesía y otras adaptaciones del enfermo.</p> <p>Indicadores: % de centros de salud y hospitales con programas específicos</p> <p>Plazo: medio plazo</p> <p>Liderazgo: D.G. de Asistencia sanitaria</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 2.3	Nº ACTUACIÓN: Nueva

PROPUESTA 55		Valoración media (no valorada)
Añadir indicador: nº de terapeutas ocupacionales en el programa de atención de pacientes crónicos complejos.		
Se plantea incluir otro indicador en la actuación: nº de terapeutas ocupacionales en el programa de atención de pacientes crónicos complejos.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 3	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTUACIÓN: 1

4.2.4. Área 4 Información, investigación y formación para la Salud.

PROPUESTA 56		Valoración media (no valorada)
Reanudar convocatoria proyectos de investigación en salud		
Se apunta que de alguna manera los proyecto I+D+i vuelvan a tener convocatorias autonómicas para llevar a cabo investigaciones en universidades, en unidades de investigación, etc... y tener una transformación interna para la comunidad autónoma de Aragón		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 4	Nº OBJETIVO: 2.1	Nº ACTUACIÓN: 1

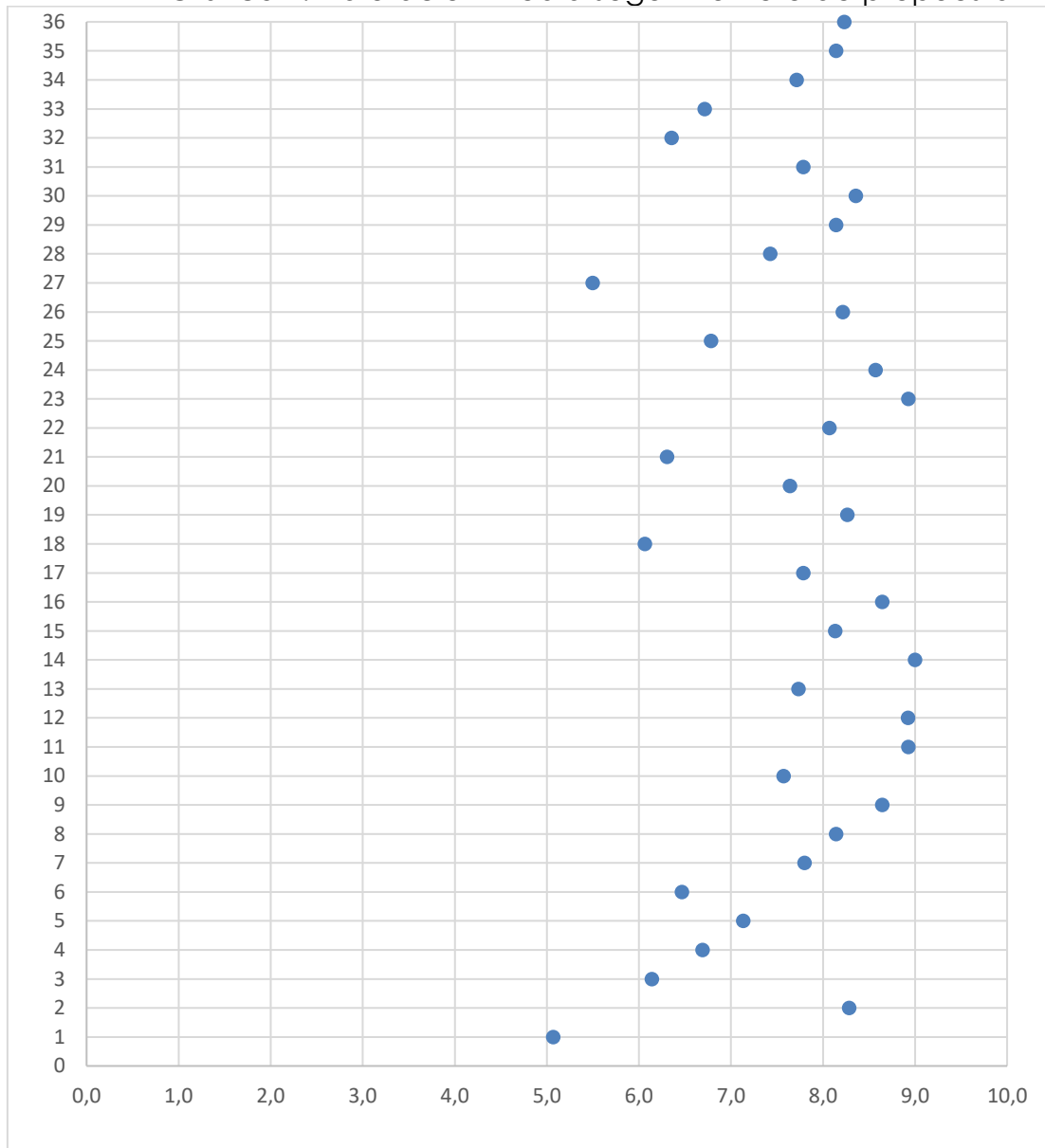
PROPUESTA 57		Valoración media (no valorada)
Regular el reconocimiento como profesionales sanitarios a todos los profesionales que trabajamos en centros sanitarios		
<p>Se apunta la necesidad de regular el reconocimiento como profesionales sanitarios a todos los profesionales que trabajamos en centros sanitarios. Porque con frecuencia existen profesionales no incluidos en la LOPS que realizan actividad asistencial en hospitales públicos y/o privados, generando con ello indeterminación de funciones y perjuicio al paciente. Sugiero incluir una actuación que acabe por regular a dichos profesionales</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 4	Nº OBJETIVO: 3.1	Nº ACTUACIÓN: Nueva



5. VALORACIÓN DE LAS APORTACIONES

Se presentan a continuación, de forma agregada, los resultados de los posicionamientos de las personas participantes en el taller respecto a cada una de las propuestas realizadas.

Gráfico 1. Valoración media según número de propuesta



6.EVALUACIÓN

Con el objetivo de evaluar la sesión, se facilitó a las asistentes un cuestionario dividido en tres partes: una primera para valorar de manera cerrada varios aspectos relativos al taller (a través de un baremo que oscila entre el 1 y el 10); una segunda en la que se ha preguntado por aspectos relativos a la motivación a participar; y en último lugar se ha ofrecido la posibilidad de incluir valoraciones, comentarios y sugerencias de manera abierta.

Gráfico 2. Valoraciones medias del Taller 1. Expertos

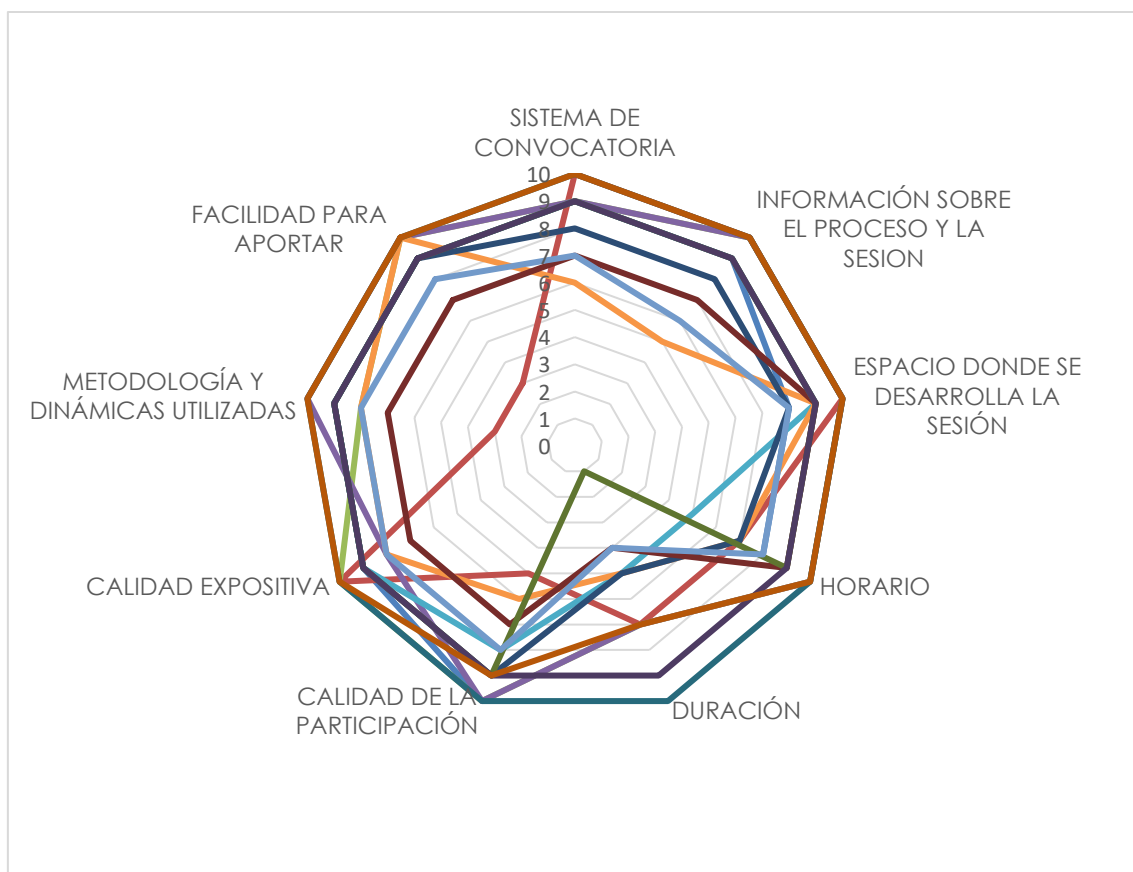


Gráfico 3. Calificaciones según cuestionarios. Dispersión

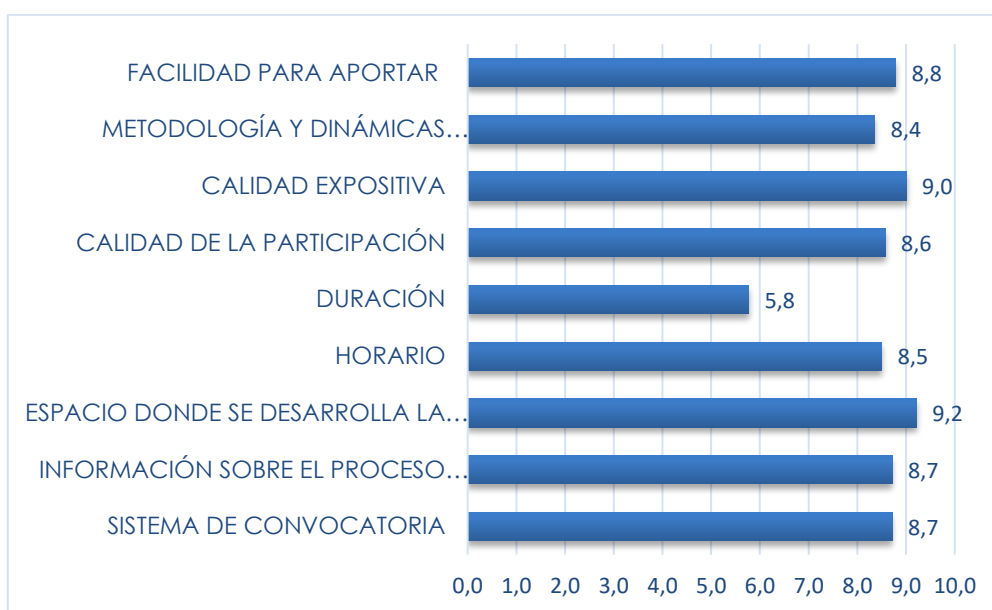
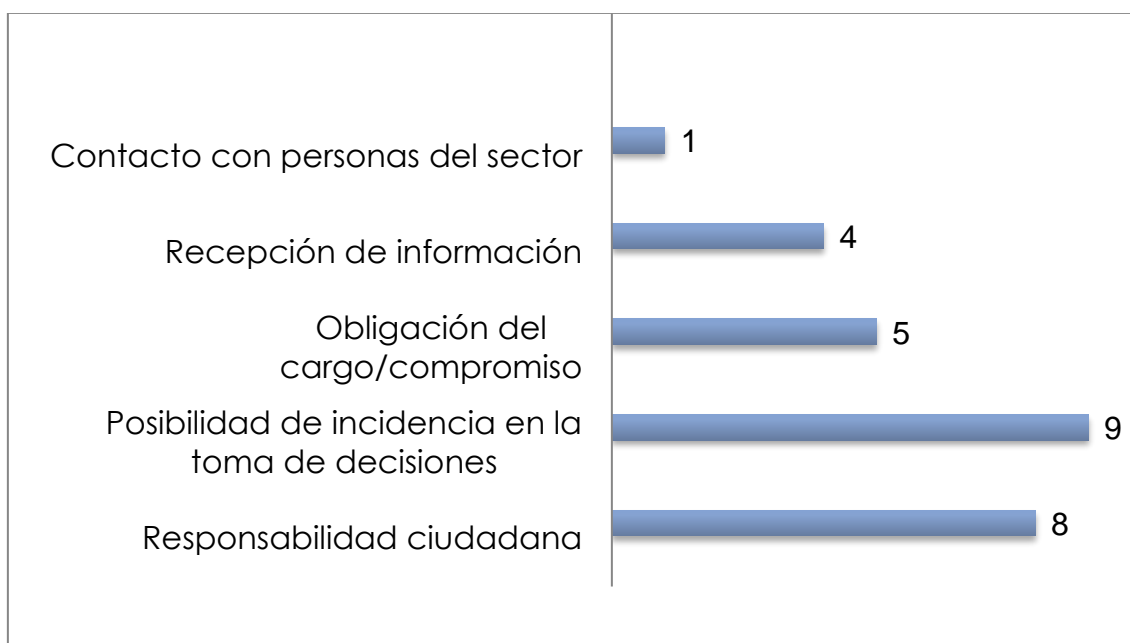
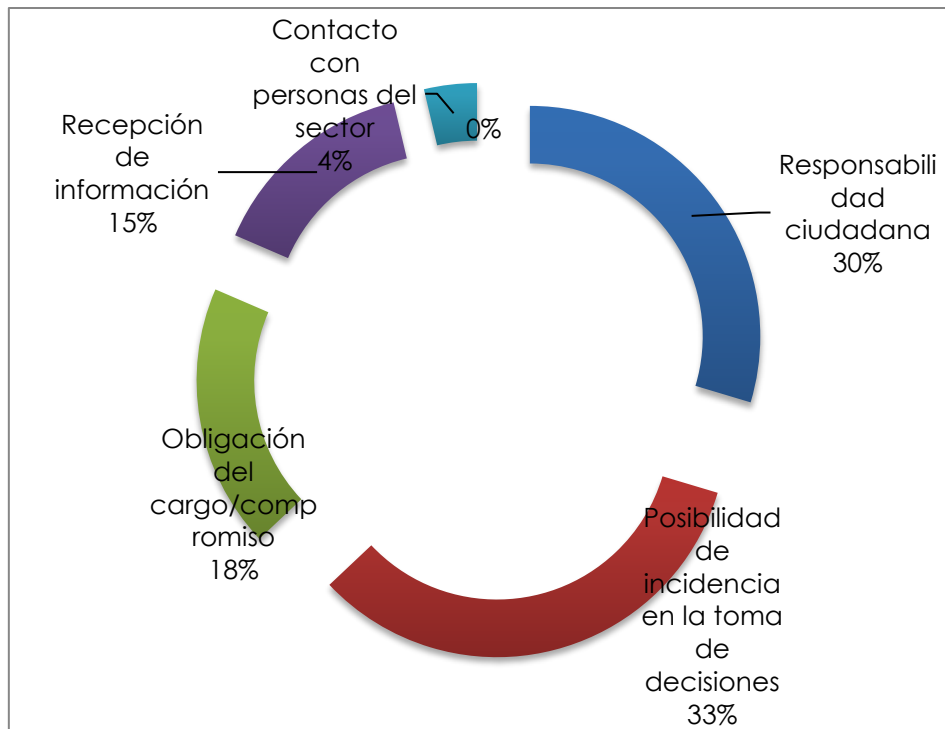


Gráfico 4. % Aspectos que le han motivado a participar





Sugerencias o comentarios adicionales:

- Realizar un 2º taller, no ha dado tiempo.
- Realización de más talleres.
- Otro Taller
- Se ha quedado corto el tiempo. Haría falta 2 talleres.
- Falta de tiempo
- importante que hubiera más tiempo para el debate. Por lo menos 2 sesiones.
- 2 talleres en vez de 1.
- Ha sido corto. Sería necesario más tiempo.
- Hacer más talleres. Falta de tiempo.
- 2 talleres