



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

Salud2030 Aragón

ACTA TALLER 3 ZARAGOZA

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.34
6. EVALUACIÓN	Pág.35

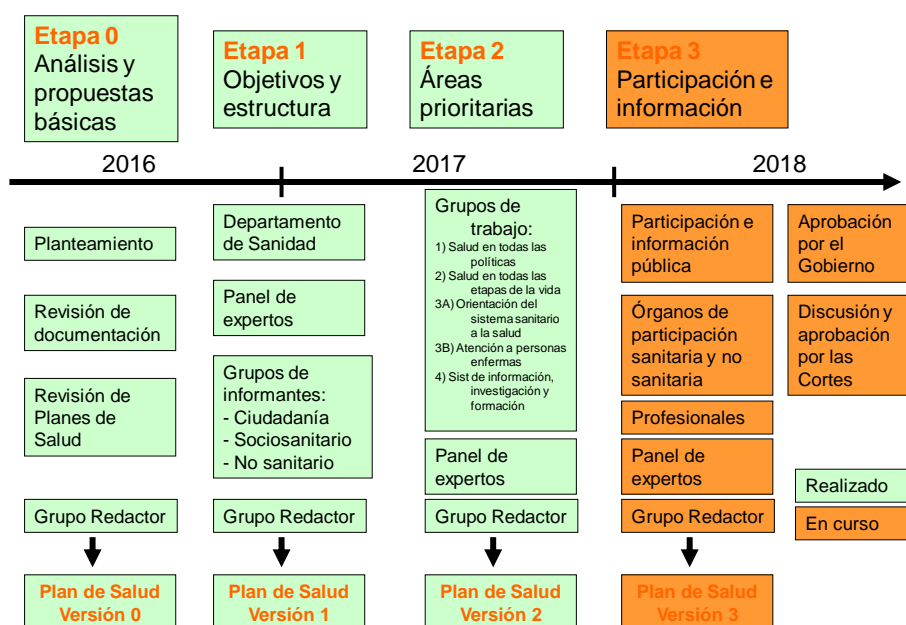
1.INTRODUCCIÓN

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 3 ZARAGOZA

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.

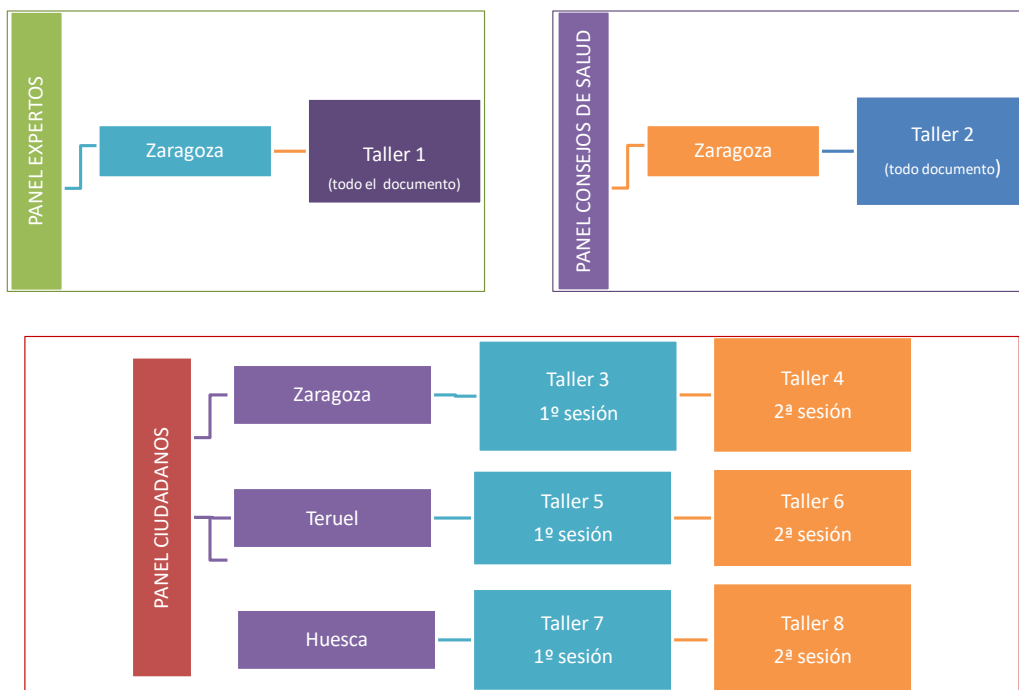
Partiendo de estas consideraciones y con el objetivo de obtener un Plan viable y realista que sea resultado del diálogo constructivo con las personas, instituciones y entidades implicadas se ha diseñado un proceso participativo que se desarrolla siguiendo las etapas básicas de todo proceso de participación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

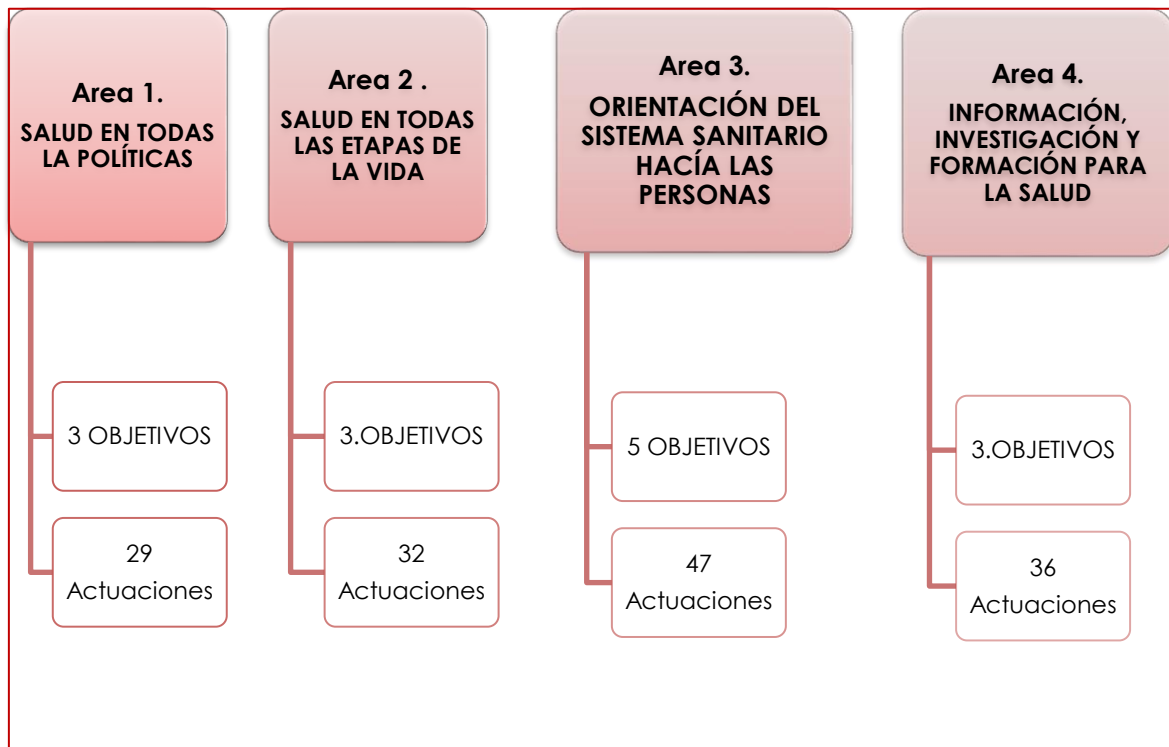
Las actas de los talleres de debate y las conclusiones de la sesión de retorno se publicarán en el Portal Aragón Participa.

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 3 tuvo lugar el día 9 de Marzo de 2018 en horario de 10.00 a 14.00 en la Sala Hermanos Bayeu, del edificio Pignatelli. 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	DINÁMICA PARTICIPATIVA 1º Parte
	<ul style="list-style-type: none">▪ Reflexión individual de aportaciones en los siguientes ámbitos del documento:<ul 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.
10:30-11:45	ESPACIO DELIBERACIÓN 1ª parte
	<ul style="list-style-type: none">▪ 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 individual de aportaciones en los siguientes ámbitos del documento:
 - **Áreas prioritarias:**
 - 1) Salud en todas las políticas.

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.



3. ASISTENTES A LA SESIÓN

3.1. Participantes

Han asistido a la sesión 19 personas representando a 16 entidades y organismos del ámbito de salud en Aragón.

Apellidos	Nombre	ENTIDAD / ASOCIACIÓN
Aguado	Esther	AZAJER
Aisa Viña	Inmaculada	CSIF
Alvarado	Juan	Consejo de la Salud
Cortes Díaz	Ana María	CCOO ARAGON
Fernández Lorente	M. Mar	UGT ARAGON
Hernández Bernal	Patricia	FEDERACION SALUD MENTAL ARAGON
Hernández Gutiérrez	María Luisa	CSIF
Hernández Hernández	Azucena	CIUDADANO
Mainar Gómez	Tomás	FORO ARAGONES DE PACIENTES
Medina Pueyo	Isabel	COCEMFE ARAGÓN
Millastre Agustín	Susana	ASOCIACIÓN DONA MÉDULA ARAGÓN
Moliner Cebollada	Felicidad	AFACADAR
Pérez Casino	Pilar	FUNDACIÓN DFA
Piquer Gómez	Ana	AZAJER
Rivas González	Félix A.	
San José	Luis	AM Distrito Actur RF
Sánchez Mateo	Olga	CENTRO DE SALUD CASETAS/UTEBO
Sancho Egido	Ana María	Federación Aragonesa de Alzheimer
Sopena Villar	Guadalupe	Asociación Essaouira

3.2. Organización

NOMBRE Y APELLIDOS	ORGANISMO PÚBLICO
Inmaculada Meléndez	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
Natalia Enríquez Martín	DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
Eduardo Traíd	ARAGÓN PARTICIPA
Susana Barriga Corregidor	ARAGÓN PARTICIPA
Javier Torralba	ARAGÓN PARTICIPA
Plebia S.Coop	ASISTENCIA TÉCNICA ARAGÓN PARTICIPA






4. APORTACIONES RESULTADO DE LA DELIBERACIÓN





En este apartado se recogen las aportaciones formuladas en este taller en relación a los siguientes **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.**

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 6,6
Sustituir en la redacción de “manera diferente” por “con equidad y en arreglo a sus necesidades específicas”	
<p>Se propone cambiar la redacción del párrafo “... <i>Supone dar más peso a las medidas comunitarias y atender a las personas de manera diferente...</i>” por con equidad y en arreglo a sus necesidades específicas, para que quede más claro y explícito. O también cambiar diferente por diferenciada.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se entiende bien el significado o la interpretación de “atender a las personas de manera diferente” - Se propone que se redacte mejor, por ejemplo “atención adecuada a sus necesidades”	
 Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 1. MARCO CONCEPTUAL Nº de página: 7. Penúltimo párrafo.	

PROPUESTA 2	Valoración media 1,2
Sustituir promoción de salud por “dar ejemplo”	
<p>Se propone cambiar la redacción del concepto promoción de la salud, por dar ejemplo en el siguiente párrafo <i>“Tradicionalmente se ha trabajado sobre la salud dividiendo la población por grupos de edad. En concreto, en la población infantil y juvenil se han realizado muchas actuaciones relacionadas con la salud, fundamentalmente en el área educativa y sanitaria, con estrategias de promoción de la salud mediante programas diversos a corto, medio y largo plazo”</i>.</p> <p>Comentarios:</p> <ul style="list-style-type: none">  - No es lo mismo la promoción de la salud a dar ejemplo... - La promoción tiene que venir desde el ejemplo... - En las políticas de salud está la prevención y ... son muy complejas y requiere un enfoque diferente de forma de vida y relación... es mucho más global promoción de la salud y dar ejemplo sería una parte de la misma 	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 1. Marco conceptual N° de página: 7, primer párrafo.</p>	

PROPUESTA 3	Valoración media 9,3
Incluir la definición de SALUD de la OMS	
<p>Se propone incluir la definición de salud de la OMS, en éste apartado, puesto que se está hablando de Salud en sentido global.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: Marco conceptual</p>	

PROPUESTA 4

Valoración media
8,8

Potenciar la prevención sin reducir el énfasis de la asistencia sanitaria

Se propone potenciar la prevención y la atención integral sin reducir el énfasis de la asistencia sanitaria, en relación al siguiente párrafo "*Realizar más funciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad y poner menos énfasis en la asistencia sanitaria*", se considera muy necesario impulsar de forma eficaz y global la prevención, pero ello no puede significar reducir el énfasis en la asistencia sanitaria. Entendiendo que la atención integral a la persona debe cubrir desde la prevención, a la asistencia a las personas enfermas en caso de que la prevención no haya sido suficiente, y poder retomar el canal preventivo, evitando o minimizando posibles recaídas.



Nº APARTADO/SUBAPARTADO: **1 Marco conceptual**

Nº de página: **7 (párrafo 5)**



PROPUESTA 5

Valoración media
7,3

Incluir la Investigación como un valor: seguir conociendo y desarrollando áreas de investigación específica.

Se propone seguir conociendo, desarrollando áreas de investigación específica, puesto que no se puede trabajar sobre aquello que no se conoce. Por ejemplo la investigación sobre la presencia de contaminantes hormonales (disruptores endocrinos), químicos TPB (tóxicos, persistentes y bioacumulables), radiación y ruido que afectan a la salud de las personas (hay referencias a estudios y publicaciones científicamente avaladas).

Comentarios:



- Se considera muy importante potenciar la investigación, pero no solo sobre temas ambientales, también en ludopatía y adicciones, hay una emergencia de adictos a nuevas tecnologías y nuevos formatos de juego y no hay una investigación real para saber hasta dónde llega, es necesario hacer estudios e investigación para que la prevención no sea a ciegas.

- Se propone incluir la investigación de forma transversal en todos los ámbitos del plan.



- Se solicita aclaración en la definición de universalidad y mayor redacción de los valores o que no lo especifiquen
- Se demanda una mayor descripción de los valores,
- Se propone incluir el conocimiento como un valor en relación a investigación.







Nº APARTADO/SUBAPARTADO: **2. Misión, Visión y Valores**






Acta TALLER 3 ZARAGOZA


Proceso participativo para la elaboración del Plan



PROPUESTA 6	Valoración media 8,7
Ampliar la definición de visión del Plan	
<p>Se propone la siguiente definición de visión <i>“una población con elevado nivel de educación sanitaria, empoderada, corresponsable, sana mediante prácticas generalizadas de promoción y prevención, en que se han reducido las desigualdades y con recursos suficientes para el bienestar social”, porque no se comparte la visión del Plan “una población con un elevado nivel de salud, en la que se han reducido las desigualdades que la afectan”.</i></p> <p>Comentarios:</p> <p> - Se considera que no solo se debe aludir a recursos de prevención, el concepto es mucho más amplio</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 2. Misión, Visión y Valores N° de página: 13</p>	

PROPUESTA 7	Valoración media 7,9
Dar un peso específico y determinante a la prevención en los valores o la visión	
<p>Se plantea que el concepto de salud tiene que ir siempre precedido de un planteamiento preventivo para desligarlo del binomio salud-curar, puesto que la mayor parte de las acciones suelen ir dirigidas a paliar y en un pequeño porcentaje a prevenir.</p> <p>Comentarios:</p> <p> - Se propone eliminar el concepto “mantener la salud”, ya que se considera que es un modelo antiguo, e incluir términos como prevención, asistencia y rehabilitación porque ya se incluyen en la legislación actual.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 2. Misión, Visión y Valores N° de página: 13</p>	

PROPUESTA 8	Valoración media 6,8
Ampliar proceso participativo	
Se propone complementar el proceso con una sesión de expertos con ciudadanía para generar más enriquecimiento, al obtener la visión conjunta de ambos.	
 Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 3. Metodología Nº de página: 19	

PROPUESTA 9	Valoración media 7,6
Añadir otros documentos o juntar el capítulo 4 con el 3	
Se propone incluir el capítulo 4 Planes de Salud de Aragón Anteriores, en el 3. Metodología, Concretamente en el apartado "Revisión de documentos generales y de otros planes de salud" en la pág. 17 completarla con la revisión de los planes de salud anteriores pág. 27.	
<p>Comentarios:</p> <p> - Se propone consultar también el Plan de Salud de Navarra porque está muy bien valorado.</p>	
 Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 3. Metodología / 4 Planes de Salud de Aragón Anteriores Nº de página: 17-27	

PROPUESTA 10	Valoración media 9,2
Incluir Área prioritaria de Prevención y Promoción de Salud	
Se propone incluir un Área prioritaria en relación a la Prevención y Promoción de la salud. Puesto que parece lógico que el objetivo prioritario es la prevención y promoción de salud en todas las políticas y que es transversal, sin embargo no es específica en las áreas prioritarias.	
 Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 3. Metodología. Etapa 2-Desarrollo de las Áreas prioritarias Nº de página: 21	

PROPUESTA 11	Valoración media 8,8
Ampliar diagnóstico de entorno social y económica	
Se propone ampliar el diagnóstico del apartado “Entorno social y Económico”, especialmente el subapartado “Entorno familiar”, porque solo contempla el colectivo de familias que consta de dos adultos sin niños. Por lo tanto se considera necesario analizar otro tipo de familias (personas separadas/divorciadas), familias monoparentales con hijos, abuelos con hijos y nietos... “entorno social y económico”, porque pueden tener necesidades diferentes	
Comentarios:	
 - Se propone también incluir a personas con discapacidad en situación de dependencia y a las familias cuidadoras de éstas en el subapartado “Entorno familiar”. - Se plantea actualizar el subapartado “Situación laboral”, porque solo se contempla el desempleo y actualmente es un realidad que hay mucha población con empleo y en situación exclusión, debido a la precariedad laboral, situación que puede afectar a la salud. - Se añade incluir en el subapartdo de “Educación”, no sólo a los jóvenes, también a los mayores que han perdido las capacidades que tenían.	
 Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de situación general de salud. Nº de página: 31	

PROPUESTA 12

Valoración media
8,6

Ampliar el capítulo 5. Análisis de la situación general de salud

Se plantea ampliar el capítulo de diagnóstico de la salud de Aragón. Se considera necesario un documento más extenso, que contemple más variables y aporte nuevas líneas de actuación.

Comentarios:



- Se considera que los datos analizados oficiales del INE no ofrecen datos que nos van a servir para el 2030. Se propone hablar con el IAEST y ver otros datos de ordenación del territorio, estrategia de cambio climático, etc... diagnósticos fantásticos que se pueden incluir en el diagnóstico de la salud de Aragón.
- Se reitera la importancia de completar el diagnóstico.



Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de salud.



PROPUESTA 13

Valoración media
8,0

Tener en cuenta todas las opiniones desde el principio, desde la redacción del Plan a través de procesos de participación ciudadana

Se propone se cuente con la opinión de la ciudadanía y entidades desde el comienzo de la elaboración del Plan. Porque las distintas asociaciones y entidades muestran la realidad de cómo es la sociedad, son éstas las que pueden dar la información suficiente para luego no tener que estar ampliando constantemente. De ésta manera se integran todas las visiones desde el comienzo de su elaboración.

Comentarios:



- Se considera que grupo homogéneo difícilmente es objetivo, en la heterogeneidad cada uno aporta su punto de vista y de ahí sí que se pueden sacar conclusiones.
- Incluir en el plan otras perspectivas desde el principio no al final del proceso. Los expertos tienen que conocer lo que pasa en la calle.
- Desde el momento en el que estamos, se debe fomentar e implementar el trabajo equipo desde todos los aspectos, para ampliar, mejorar y actualizar constantemente el Plan, hacer que el plan se mantenga vivo y que se pueda seguir debatiendo en el futuro. Estableciendo una conexión directa de un grupo para que realmente se consiga el objetivo.
- Se considera que sin la experiencia no puede haber mejora, la experiencia es lo que dice si la teoría funciona o no funciona.



+ N° APARTADO/SUBAPARTADO: 3. Metodología




Acta TALLER 3 ZARAGOZA

Proceso participativo para la elaboración del Plan

Salud2030
Aragón

PROPUESTA 14	Valoración media 7,8
Incluir en el subapartado “entorno social y económico” la Siniestralidad laboral	
<p>Se propone incluir en el Apartado Entorno Social y Económico, la - siniestralidad laboral, aportando datos de siniestralidad laboral (AATT y EEPP) porque son parte de la salud y además compararlos con la media de España</p> <p>Comentarios:</p> <p> - Contemplar las condiciones de trabajo como afectan a la salud.</p>	
<p> Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de salud. Nº de página: 31</p>	

PROPUESTA 15	Valoración media 7,6
Incluir en el capítulo 5 Análisis de la situación general de la salud la Calidad del Agua	
<p>Se propone incluir en el análisis general de la salud la Calidad de agua: entorno físico. Importantísimo la calidad y su orden prioritario para la calidad de vida. Entorno medioambiental y eso es un mínimo que se debería analizar.</p>	
<p> Nº APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de salud.</p>	



PROPUESTA 16

Valoración media

7,6

Sustituir título subapartado “entorno físico” por “medio ambiente “y ampliar los conceptos recogidos

Se propone sustituir título del subapartado “Entorno físico” por “Medio ambiente “porque la denominación es muy confusa, cuando lo que recoge dicho apartado es lo relativo a las condiciones medioambientales. Y ampliar conceptos recogidos como por ejemplo:

- Incluir en calidad del Aire, la referencia real a la situación. Los municipios como Zaragoza donde está la mayor parte de la población no tienen esa calidad (NOx, PM_{2,5}, O₃ troposférico). Otras poblaciones más pequeñas les ocurre lo mismo con planes específicos de calidad del aire por un problema.
- Incluir % población con acceso a H₂O potable, % población con acceso a saneamiento y depuración
- Incluir datos sobre calidad de suelos, sanidad forestal...

PROPUESTA BIS: Se propone Incluir determinantes ambientales en subapartado “entorno físico”. Algunos factores ambientales influyen poderosamente en la salud de las personas.

- La presencia de contaminantes tóxicos químicos en el aire es responsable de afecciones como: aumento del asma infantil, muertes prematuras en población con mayor vulnerabilidad, afecciones al feto y alteraciones hormonales, menor rendimiento intelectual, elevados casos de cáncer (páncreas, otros organismos) y alteraciones en el sistema inmunitario (ver ejemplo estudios en poblaciones en zonas con mayor uso de plaguicidas, ver estudio UAB y otros asma infantil etc...).
- De los 5 ejes descritos como condicionantes de inequidad (edad, condiciones socioeconómicas, género, etnia y territorio) añadir las características ambientales en el lugar donde vive o trabaja (ambiente o entorno).Que incluirá:
 - Característica del aire (zona con mayor tráfico o humos de fábricas)
 - Contaminantes detectados en los entornos escolares (ejemplo: PAM)
 - Del agua (p. ejemplo: Lindano)
 - Ruido)
- Incluirlo en la vigilancia de la salud de los/as habitantes en cada zona.



Nº APARTADO/SUBAPARTADO: **5. Análisis de la situación general de salud.** Nº de página: 31

PROPUESTA 17

Valoración media

9,2

Ampliación del subapartado “Estilo de vida”

Se propone dentro de Determinantes de la Salud, subapartado Estilos de vida, incluir un punto de vida social, incluyendo datos de medición de la participación del tejido social. Analizar el tejido social permite conocer a una comunidad, por ejemplo que asociaciones específicas de salud o promoción existen, nos permite saber cuáles son las necesidades, el sentir y las prioridades de la población y su estilo de vida.

PROPUESTA BIS) Ampliar en el subapartado “Estilos de vida”, incluyendo el estrés que hay en la sociedad. Sería conveniente incluir actuaciones para reducir el estrés en todas las etapas de la vida.

Comentarios:



- Se considera necesario también incluir datos respecto a:



- La alimentación, el tema de la obesidad no se conoce y es una realidad.
 - Los antidepresivos, opiáceos, son determinantes en tema de salud...
 - Adicciones con o sin sustancias, como la ludopatía, o las nuevas tecnologías (son las más desconocidas y es importante detallar). La Ludopatía, en este plan no viene y venía en el anterior.







- Se propone repasar los datos de estadísticas aportadas en el Plan, se considera que no se ajustan a la realidad.





Nº APARTADO/SUBAPARTADO: **5. Análisis de la situación general de salud.** Nº de página: 32

PROPUESTA 18	Valoración media 3,6
Incluir en el subapartado “Estilo de vida” las adicciones emocionales	
<p>Se propone incluir en el subapartado “Estilos de vida” la dependencia emocional, familiares adictos a sus enfermos como afectados y enfermos...</p> <p>Comentarios:</p> <p> -Se plantea la necesidad de analizar datos referidos al respecto, para poder actuar hay que medir el número de personas dependientes de sus enfermos.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de salud. N° de página: 32</p>	

PROPUESTA 19	Valoración media 5,5
Optimización de recursos (MAP)	
<p>Se propone la optimización de los recursos del MAP, puesto que muchos de las actuaciones de los facultativos, de atención primaria consisten en la expedición de recetas. Problema solucionado, en parte, con la receta electrónica, pero sigue siendo necesaria la presencia física del paciente para su renovación. Tal vez, no en todos los casos pero se podría desarrollar la fórmula para que los usuarios que acceden a internet pueden solicitar la renovación por este medio, optimizando el tiempo de los facultativos y haciendo innecesarias tediosas esperas en la consulta.</p> <p>Comentarios:</p> <p> - Las ratios de cifras de los facultativos, muestran que cada facultativo hace unas 100 recetas al día.</p> <p>- Se expone la necesidad de ampliar el horario y el tiempo destinado a la asistencia de pacientes, contratando a más médicos.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: 5. Análisis de la situación general de salud.</p>	

PROPUESTA 20	Valoración media 9,2
Incluir presupuesto económico en el Plan	
<p>Se plantea la necesidad de acompañar al Plan de un capítulo dedicado al presupuesto económico del mismo, puesto que no existe.</p> <p>Comentarios:</p> <p> - Se considera que todo plan debe llevar aparejado un presupuesto económico.</p> <p>- Se indica que no se ha realizado un análisis del impacto económico del plan, ni una estimación de las necesidades económicas que su ejecución va a conllevar.</p> <p>- Se necesita un compromiso político.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO: NUEVO CAPITULO. Presupuesto ejecución del Plan.</p>	

PROPUESTA 21	Valoración media 8,7
Incluir cronograma de ejecución y seguimiento del Plan	
<p>Se plantea la necesidad de establecer un cronograma real, los plazos establecidos en cada una de las actuaciones de corto, medio, largo plazo no es un cronograma realista, es ambiguo e impreciso.</p> <p>Comentarios:</p> <p> - Se indica que no existe en todo el plan ni un cronograma de implantación de las medidas, ni un cronograma de seguimiento y evolución del plan.</p>	
<p> N° APARTADO/SUBAPARTADO NUEVO CAPITULO: Cronograma de ejecución y Seguimiento del Plan</p>	

PROPUESTA 22

Valoración media

8,3

Añadir diversidad funcional y afectivo sexual como variables cuando se haga referencia en el Plan a las diferencias o desigualdades en el nivel de salud entre personas y grupos de la sociedad.

Se propone incluir la diversidad funcional y afectivo sexual como variables a tener en cuenta cuando se hace referencia en el Plan a las diferencias y desigualdades entre el nivel de salud entre personas y grupos de la sociedad, junto con el edad, el género, la clase social, la etnia y el territorio.

- Por ejemplo en la página 8 (penúltimo párrafo: *Existen diferencias en el nivel de salud entre personas y grupos de la sociedad: se conocen como desigualdades en salud. Estas diferencias se manifiestan por **la edad, el género, la clase social, la etnia y el territorio**, entre otros, que se consideran ejes de desigualdad según el modelo de determinantes sociales de salud adoptado por el Ministerio de Sanidad*)
- Por ejemplo en la página 42 (segundo párrafo: *Estas repercusiones, así como las desigualdades en salud que se pueden producir en varios ejes (**clase social, género, edad, etnia y territorio**, según el modelo de determinantes sociales de salud) no se establecen en los diversos planes y estrategias y no se tienen en cuenta en la toma de decisiones.*)



Nº APARTADO/SUBAPARTADO: **transversal**

Nº de páginas: **8 y 42**





Acta TALLER 3 ZARAGOZA


Proceso participativo para la elaboración del Plan


Salud2030
Aragón

4.2. APORTACIONES A LAS AREAS ESTRATÉGICAS.

4.2.1. Salud en todas las políticas.

PROPUESTA 23		Valoración media 6,3
Cambiar todo el área 1: desarrollar y definir de forma objetiva el plan de salud en todos los departamentos del gobierno de Aragón y establecer un seguimiento y evaluación de las actuaciones del Plan		
<p>Se propone cambiar los objetivos del Área prioritaria 1 Salud en todas las políticas, teniendo en cuenta los siguientes argumentos:</p> <ul style="list-style-type: none">- El objetivo 1 plantea la acción de impulsar pero se considera que no sólo hay que impulsarlo, también hay que cumplirlo.- Se proponen y asignan órganos en relación al liderazgo de las medidas, de forma ambigua e imprecisa, que no asignan ninguna responsabilidad en la ejecución de éstas. Se debería precisar el órgano, área o departamento e incluso persona responsable de asumir la ejecución y seguimiento de cada una de las actuaciones.- Se propone la siguiente redacción de los objetivos de éste área:<ul style="list-style-type: none">o objetivo 1 Desarrollar y definir de forma objetiva el plan de salud en todos los departamentos del gobierno de Aragón.o objetivo 2 Cumplir el Plan de Salud y de forma efectiva.		
Comentarios:		
<ul style="list-style-type: none"> - Se insiste en la necesidad de asignar la responsabilidad de la ejecución a una persona responsable de la ejecución de las actuaciones, porque la temporalidad de los Departamento es muy alta.- Se apunta que las actuaciones deben ser efectivas, cuantificables, con un presupuesto y una temporalización.- Se anota que por ejemplo la contaminación, es un tema transversal que afecta amuchas otras entidades, siendo necesaria establecer actuaciones para implantar la cooperación interinstitucional.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1. transversal	Nº OBJETIVO:	Nº ACTAUCIÓN:


PROPUESTA 24		Valoración media 6,7
Valorar cada actuación del Plan y ver grado de cumplimiento.		
Se plantea la necesidad de valorar punto por punto el PSA y ver grado de cumplimiento, por ejemplo cada dos años y establecer el liderazgo de las actuaciones en un cargo concreto por ejemplo Jefe de Servicio.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1 <i>transversal</i>	Nº OBJETIVO:	Nº ACTAUCIÓN:


PROPUESTA 25		Valoración media 6,9
Asignar cargo responsable en la asignación de cada una de las actuaciones en relación al Liderazgo.		
Se indica la necesidad de establecer un cargo responsable en la ejecución de las actuaciones, en el liderazgo asignado a cada una de ellas, además del área o áreas departamentales correspondientes.		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1 transversal	Nº OBJETIVO:	Nº ACTAUCIÓN:






Acta TALLER 3 ZARAGOZA
Proceso participativo para la elaboración del Plan




PROPUESTA 26		Valoración media 8,9
Añadir un nuevo objetivo: fomentar y colaborar las iniciativas comunitarias en todas las áreas tratadas por las políticas públicas sobre salud		
Se propone añadir un nuevo objetivo: <i>fomentar y colaborar las iniciativas comunitarias en todas las áreas tratadas por las políticas públicas sobre salud</i> . Puesto que todo el plan se basa en acciones a realizar por la administración para mejorar la salud de la ciudadanía pero se considera necesario apoyar y favorecer aquellas acciones nacidas y desarrolladas desde la propia ciudadanía		
+ N° AREA ESTRATÉGICA: 1	N° OBJETIVO: NUEVO	N° ACTAUCIÓN:


PROPUESTA 27		Valoración media 7,8
¿Consejo Director de Plan de Salud?		
Se demanda más información respecto a las tres actuaciones incluidas en el objetivo 1: <ul style="list-style-type: none"> ○ Actuación 1: Respecto a la composición del consejo director Plan de Salud de Aragón ¿se va a elaborar legislación de desarrollo entorno a este organismo? ○ Actuación 2: Respecto al Comité Interdepartamental del Plan de Salud, ¿Cuál va a ser su composición/ legislación? ○ Actuación 3: ¿Quién constituirá la unidad administrativa dedicada a dinamizar el Plan, promover la realización de sus acciones y promover la necesaria coordinación y colaboración entre departamentos y administraciones públicas? 		
Comentarios:		
 - Especificar quien va a componer y la normativa que los regula...		
N° AREA ESTRATÉGICA: 1	N° OBJETIVO: 1	N° ACTAUCIÓN: 1, 2 y 3

PROPUESTA 28		Valoración media 8,7
Especificar más las acciones que son muy amplias: Desarrollo de políticas garanticen buena accesibilidad		
<p>Se propone concretar más las acciones contempladas en el objetivo 2 “Desarrollar políticas públicas transversales dirigidas a superar las inequidades en salud originadas desde los determinantes sociales de la salud”, con el fin de crear un Plan realista que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Analice los problemas actuales de accesibilidad ○ Genere medidas concretas al respecto, con una aplicación realista y plausible, aunque sea gradual, pero que no sea algo que no solo quede escrito. 		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 2	Nº ACTAUCIÓN:

PROPUESTA 29		Valoración media 8,4
Revisar y mejorar el funcionamiento del Consejo de Salud		
<p>Se propone la necesidad de revisar y mejorar el funcionamiento de los órganos de participación, como los Consejos de Salud, porque algunos no tienen la visión global que de ellos se espera. Bien porque no se contempla la presencia del usuario o porque no se reúnen con la periodicidad adecuada.</p> <p>Comentarios:</p> <p> - Es preciso mejorar la función de los consejos de salud.</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 2.4	Nº ACTAUCIÓN: 1


PROPUESTA 30		Valoración media 8,4
Concretar Actuación 2: Desarrollo de políticas con evidencia demostrada en la mejora de las condiciones de vida de la ciudadanía.		
Se demanda mayor concreción de la actuación Desarrollo de políticas con evidencia demostrada en la mejora de las condiciones de vida de la ciudadanía, porque no se entiende a que política se refiere ¿empleo, economía, medio ambiente?		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.1	Nº ACTAUCIÓN: 2


PROPUESTA 31		Valoración media 3,3
Personal preparado y cualificado		
Se apunta la necesidad de contar con profesionales preparados intelectualmente, físicamente y emocionalmente sobre todo para atender la salud emocional. Actualmente los pacientes andan muy perdidos ya que los profesionales dedican parte de las visitas a rellenar la burocracia y apenas les queda tiempo.		
Comentarios:		
 - Se requiere formación específica en habilidades sociales.		
 - ¿Quién revisa las agendas de los profesionales? Quizás las listas de espera se acorten si se hace un seguimiento de estos		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTAUCIÓN: 14



PROPUESTA 32	Valoración media 6,9	
Separar la actuación 4 en 2 y ajustar indicadores		
<p>Se propone subdividir la actuación 4 <i>Planificar el espacio urbano, los modos de movilidad y el transporte de manera sostenible, para reducir las emisiones de contaminantes atmosféricos y acústicos e incrementar la actividad física propiciando la salud en el entorno en el que se desenvuelve la vida de trabajo, ocio y relación de las personas. Avanzar en acuerdos e instrumentos de coordinación con la administración local para que los municipios desarrollen estas actuaciones de una forma coordinada. De la siguiente manera:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Planificar el espacio urbano, los modos de movilidad y el transporte de manera sostenible, para reducir las emisiones de contaminantes atmosféricos y acústicos Avanzar en acuerdos e instrumentos de coordinación con la administración local para que los municipios desarrollen estas actuaciones de una forma coordinada.</i> - <i>Incrementar la actividad física propiciando la salud en el entorno en el que se desenvuelve la vida de trabajo, ocio y relación de las personas.</i> <p>Se añade la necesidad de ajustar los indicadores de la actuación:</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTAUCIÓN: 4




PROPUESTA 33		Valoración media 8,6
Incluir políticas educativas para infancia con capacidades no estandarizadas		
Se propone una nueva actuación "Incluir en los centros educativos, personal cualificado para apoyar a los niños/as con capacidades no estandarizadas y que puedan realizar sus estudios en centros educativos generales" dentro del objetivo 3.2.		
+ N° AREA ESTRATÉGICA: 1	N° OBJETIVO: 3.2	N° ACTAUCIÓN: NUEVA

PROPUESTA 34		Valoración media 8,3
¿Qué departamento/ organismo se va a encargar de la coordinación entre los distintos departamentos para la ejecución del Plan?		
 Se pregunta qué instrumento de colaboración y coordinación entre departamentos se van a encargar de coordinar el Plan		
N° AREA ESTRATÉGICA: 1	N° OBJETIVO:	N° ACTAUCIÓN:

PROPUESTA 35		Valoración media 9,1
Incluir políticas específicas para la tercera edad		
Se propone incluir políticas específicas para la tercera edad, porque no se establece en el plan nada específico para este rango de edad, cuando el % de población con más de 65 años es muy alto, en el objetivo 3.1 <i>Definir propuestas transversales u horizontales con repercusión en la salud y que impliquen a varios departamentos y organismos</i>		
 N° AREA ESTRATÉGICA: 1	N° OBJETIVO: 3.1	N° ACTAUCIÓN: NUEVA

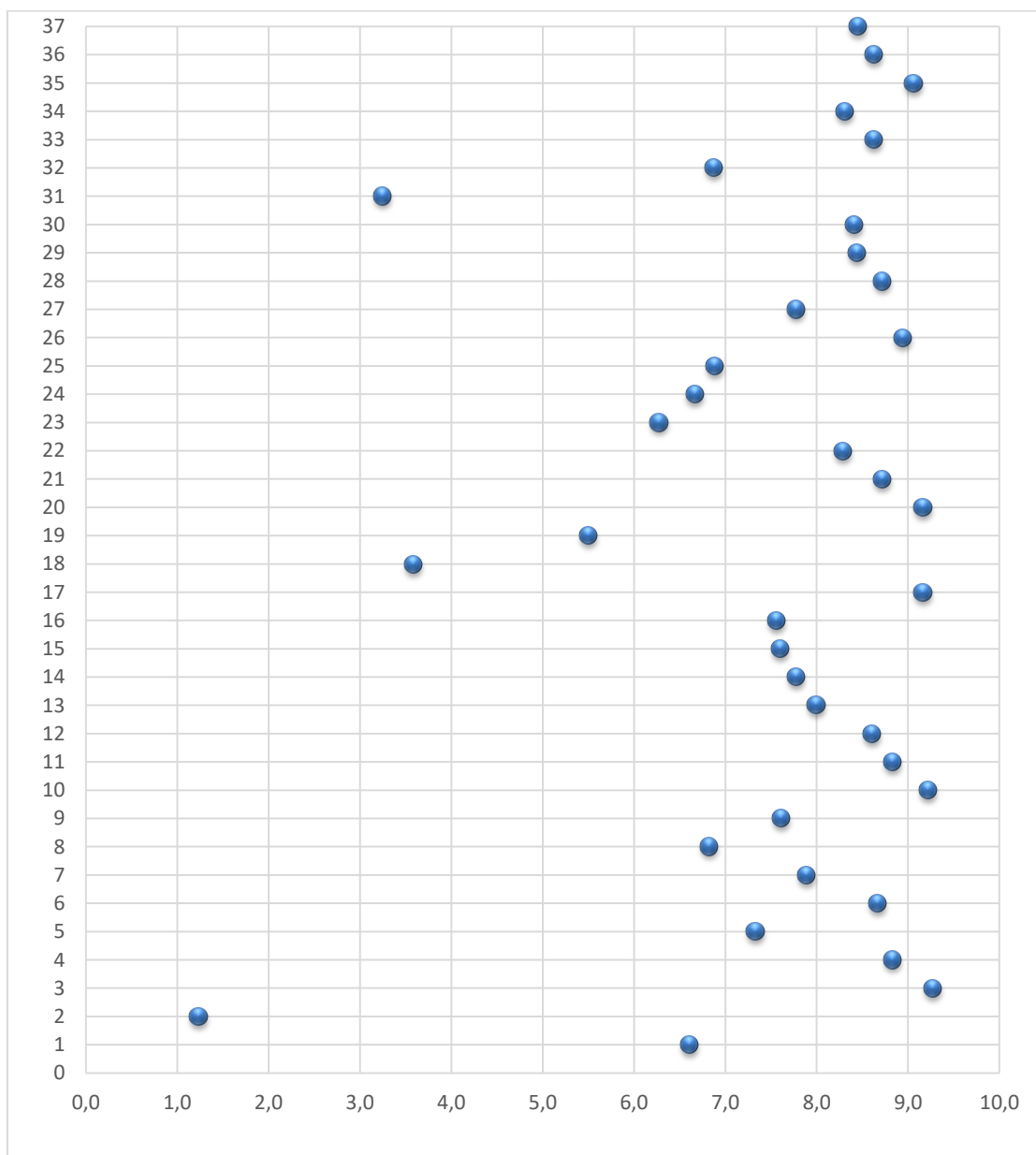
PROPUESTA 36		Valoración media 8,6
Incluir personas con discapacidad mental en colectivos con necesidades específicas		
<p>Se solicita incluir a personas con patología mental y salud mental, en la redacción de la actuación 14: <i>Articular en el espacio socio-sanitario el que se contemple la prevención y la atención a colectivos con necesidades específicas: dependientes, personas bajo protección judicial, personas que sufren violencia intrafamiliar (género, personas mayores, menores, personas con discapacidad), niños con necesidades de atención temprana y personas con discapacidad.</i></p> <p>Comentarios:</p> <p> - Se podría incluir también personas con adicciones con o sin sustancia</p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.2	Nº ACTAUCIÓN: 14

PROPUESTA 37		Valoración media 8,5
Cambiar el indicador porque no mide la propuesta		
<p>Se propone cambiar el indicador: <i>“Nº pliegos de prescripciones técnicas de los contratos de adjudicación de obras y servicios en centros públicos que incluyen requisitos que garanticen la accesibilidad universal “para medir la Actuación 3 “Mejorar la accesibilidad de las administraciones públicas mediante la eliminación de barreras arquitectónicas, sensoriales y cognitivas”, porque no tiene sentido ya que la Ley de barreras arquitectónicas es de obligado cumplimiento.</i></p>		
 Nº AREA ESTRATÉGICA: 1	Nº OBJETIVO: 3.1	Nº ACTAUCIÓN: 3

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 Zaragoza Grupo 1

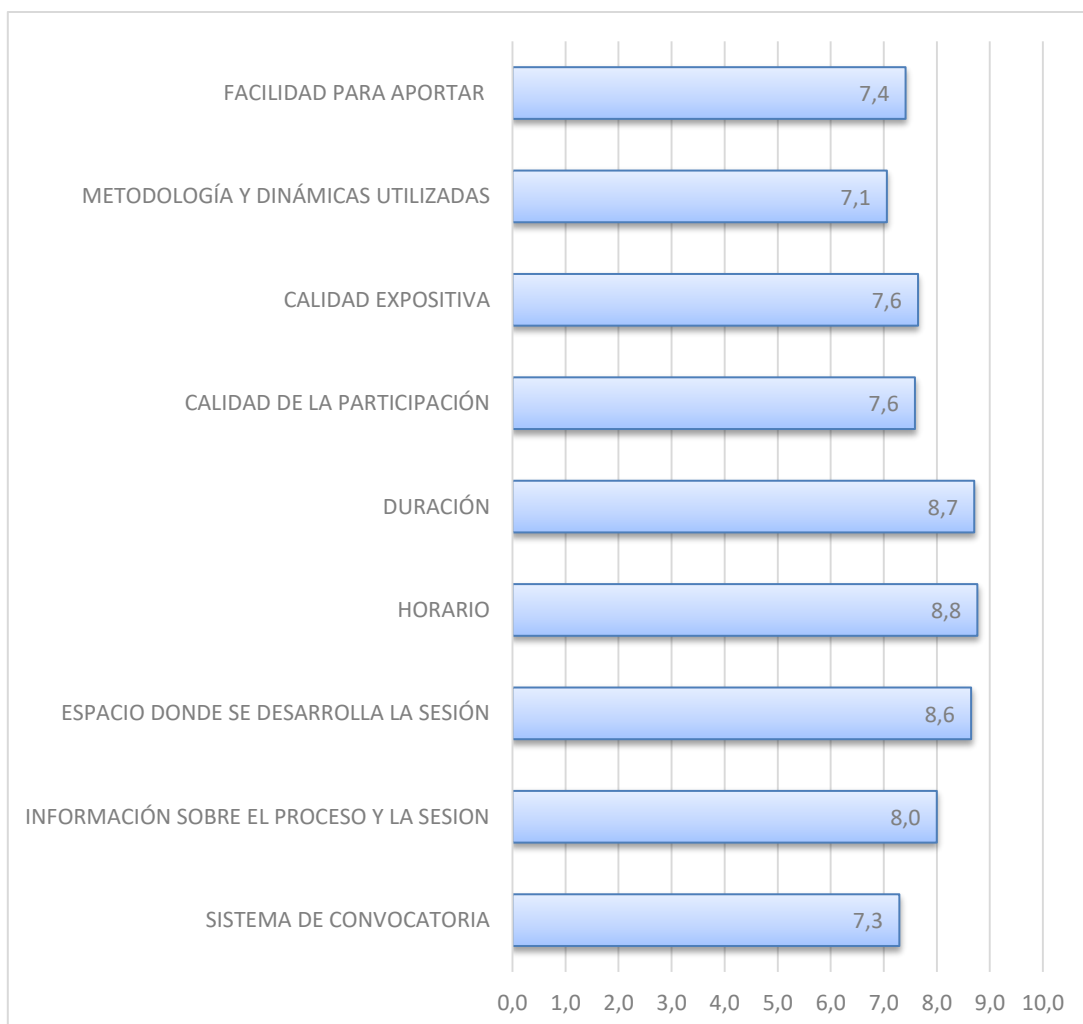


Gráfico 3. Calificaciones según cuestionarios. Dispersión

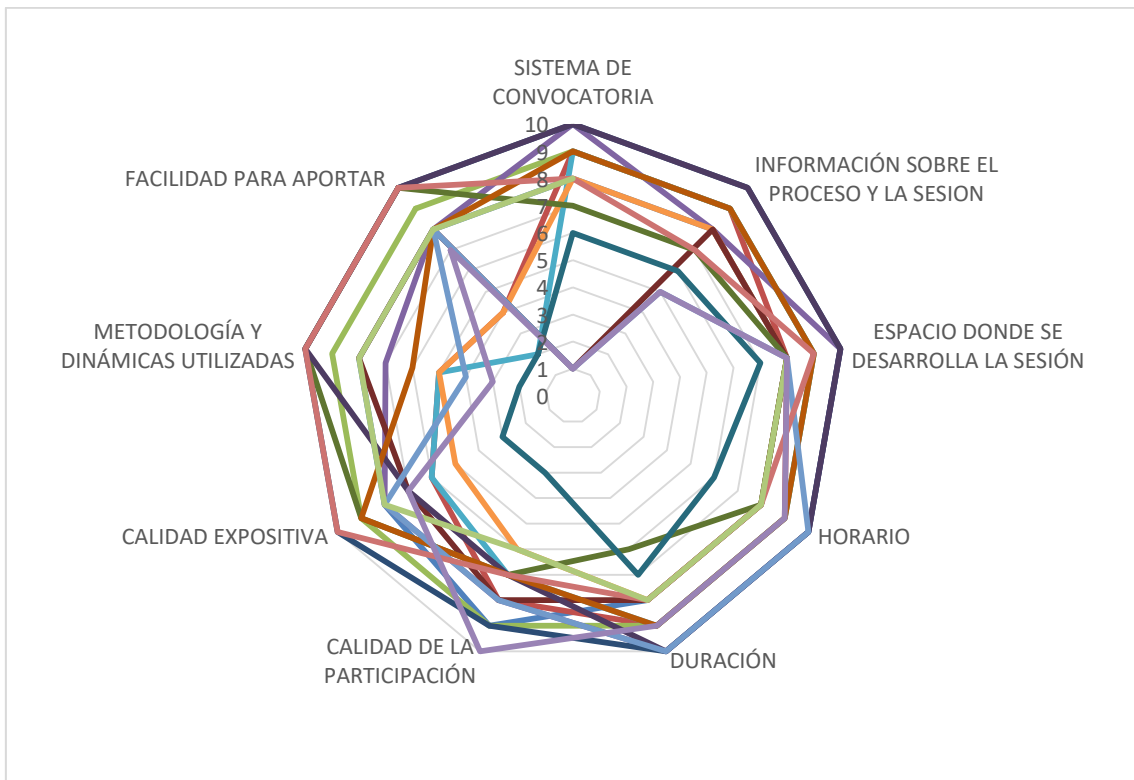


Gráfico 4. Valoraciones medias Aspectos que le han motivado a participar

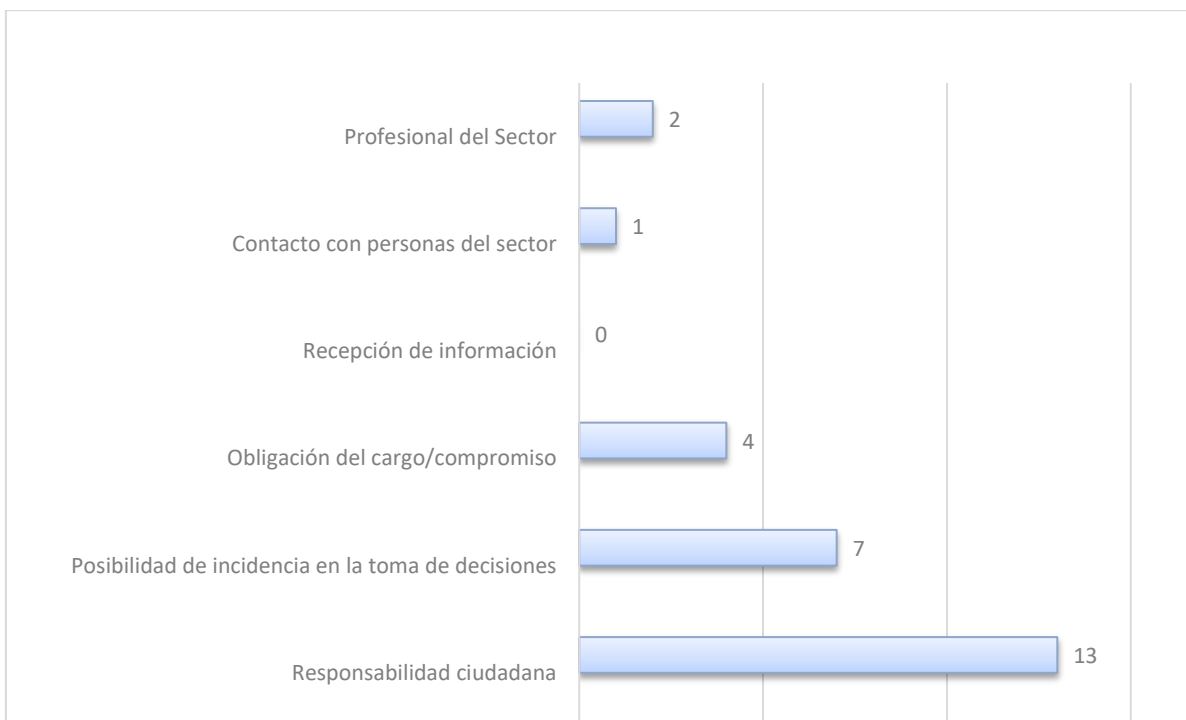
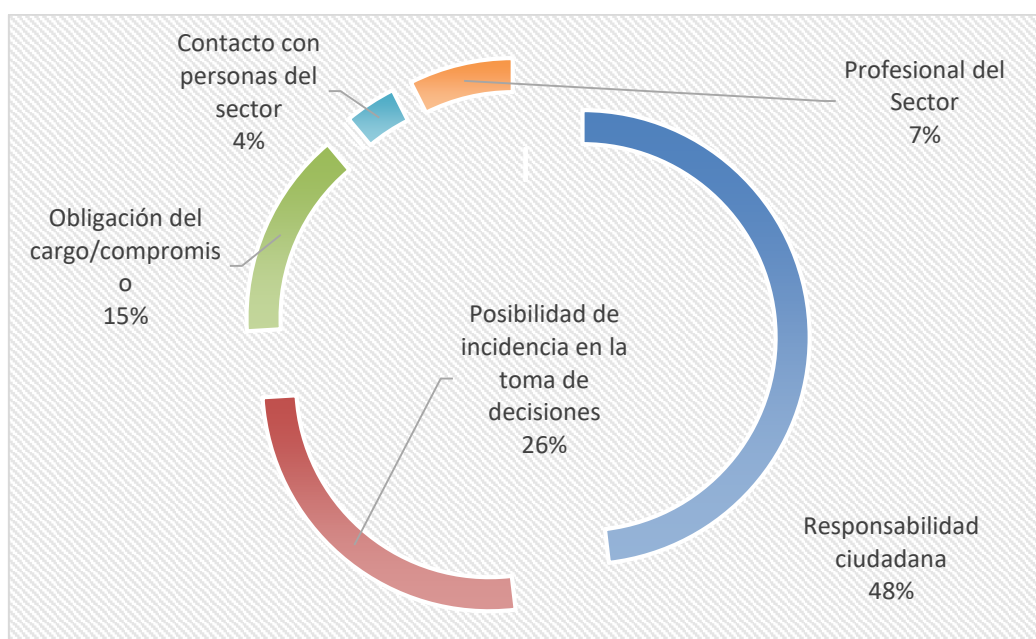


Gráfico 5. % Aspectos que le han motivado a participar



Sugerencias o comentarios adicionales:

- Agilidad de debates, evitando comentarios distintos al tema que se está tratando
- Sugiero que cuando somos muchas personas, mejor trabajarlo en grupos pequeños y luego ponerlo en común. Así se participa más-
- Respetar el horario hacer el descanso en su horario.
- Debería ser un proceso más pausado y no solo dos talleres. (se repite dos veces)
- Hacer grupos de reflexión en las dinámicas facilitaría la propia dinámica.
- Intentar organizar por grupos más pequeños que faciliten la participación y posteriormente trasladar a plenario.
- Es importante respetar los tiempos de descanso, para poder ser productivos.
- Respetar los descansos puesto que son temas duros de tratar.