



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/002476-03 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.ª María Mercedes Martín Juárez, relativa a actuaciones del III Plan Sociosanitario, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 114, de 8 de junio de 2012.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de la Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.ª María Mercedes Martín Juárez, PE/002476, relativa a actuaciones del III Plan Sociosanitario, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 114, de 8 de junio de 2012.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 25 de julio de 2012.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: María Josefa García Cirac

Contestación a la Pregunta Escrita núm. PE-0802476-I, formulada por D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.ª Mercedes Martín Juárez, Procuradores del Grupo Parlamentario Socialista, relativa a las actuaciones realizadas dentro del III Plan Sociosanitario, derivado del III Plan de Salud.

El III Plan Sociosanitario, que se encuentra en fase de tramitación y pendiente de próxima aprobación, se articula con el III Plan de Salud de Castilla y León, marco de referencia de la planificación estratégica que incluye la dependencia asociada a la enfermedad.

Las principales medidas llevadas a cabo en este ámbito son las siguientes:

- El establecimiento de protocolos entre atención primaria y especializada para asegurar la continuidad asistencial y la rehabilitación precoz de los procesos que pudieran generar dependencia. En este sentido ya están establecidos los protocolos de accidente cerebrovascular, fractura de cadera y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Para asegurar la consecución de sus objetivos, los sucesivos Planes de Gestión incluyen como objetivo, desde 2008, la continuidad asistencial de cuidados.
- La elaboración e implantación de Guías de Actuación y Protocolos de Coordinación para el abordaje de los síndromes de demencia. La primera "Guía para la Atención a la Demencia" incluida en la cartera de servicios desde 2008, permitirá la puesta en marcha un proceso compartido de atención a la demencia entre Atención Primaria y Especializada, que en el año 2013 se extenderá a todas las Áreas de Salud. En el año 2011 se ha atendido a 21.372 personas.



- La implantación desde 2009 de la tarjeta "Te Cuido" que facilita la permanencia de enfermos de Alzheimer en su domicilio y convierte a los cuidadores en colaboradores del sistema sanitario. Esta experiencia recibió, por parte del Ministerio de Sanidad, el premio a la Calidad en el Ámbito Sanitario en el año 2010.
- Para apoyar a las personas dependientes en sus domicilios y a los cuidadores familiares, la Gerencia Regional de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales implementan mejoras de atención sociosanitaria a través de los circuitos bidireccionales de información sobre los pacientes, permitiendo así asegurar la atención, detectar situaciones de riesgo y articular actuaciones de apoyo a los cuidadores. Desde el año 2009 se ha prestado apoyo a 50.895 personas cuidadoras familiares y se ha facilitado educación en la materia a 10.750 personas integradas en grupos de cuidadores.
- Desde el año 2009 hasta 2011 se ha prestado atención a 85.640 personas inmovilizadas en el ámbito domiciliario y a 8.284 pacientes terminales.
- En 2012 se ha puesto en marcha un sistema de colaboración entre la Gerencia Regional de Salud y los Centros de Alzheimer de las Asociaciones de Familiares de Alzheimer de Castilla y León, con el fin de asegurar la continuidad de cuidados en pacientes que acuden a centros de día.
- En colaboración con la Gerencia de Servicios Sociales se está la actualidad definiendo un sistema de Unidades Sociosanitarias, de atención a personas en situación de dependencia para actividades básicas de la vida como consecuencia de procesos crónicos y/o patologías generalmente asociadas al envejecimiento, que presentan falta de autosuficiencia y precisan cuidados médicos y de enfermería, vigilancia durante la convalecencia y cuidados personales asociados a la falta de autonomía.
- Se ha seguido impulsando el programa de Atención a los Pacientes con Enfermedad Mental Grave y Prolongada (EMGP), puesto en marcha en el año 2005, en el que se atendieron a 581 pacientes, hasta llegar a los 809 pacientes en el año 2011, lo que supone un incremento del 48%. Su objetivo es contribuir a la estabilidad clínica del paciente y su integración social mediante actividades orientadas a garantizar la continuidad de los cuidados.
- Finalmente, debe destacarse la puesta en marcha de un proceso integrado de atención sociosanitaria dirigido a personas que sufren discapacidad por un trastorno mental, a través de las estructuras de coordinación sociosanitaria y mixtas, a nivel provincial y de la Comunidad, integradas por profesionales sanitarios y de servicios sociales, ya implantadas en todas las Áreas de Salud.

La evaluación final se realizará con la correspondiente al III Plan de Salud, al finalizar su periodo de vigencia, en 2012.

Valladolid, 23 de julio de 2012.

EL CONSEJERO,

Fdo.: Antonio M.^a Sáez Aguado