

Plan Estratégico 2022-2025

de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca



Plan Estratégico 2022-2025 de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca



Autoría

- **Tamborero Cao, Gaspar.** Médico de familia. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Esteva Arrom, Apol·hònia.** Enfermera. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Taltavull Aparicio, Joana Maria.** Subdirectora de enfermería y responsable del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vidal Thomàs, Maria Clara.** Enfermera. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Roca Casas, Antònia.** Directora médica. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Méndez Castell, Consu.** Directora de enfermería. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Caldentey Tous, Miquel.** Director gerente. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Bustamante Mateu, Claudia.** Administrativa. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión (por orden alfabético)

- **Adrover Barceló, Rosa M.** Enfermera del Centro de Salud Arquitecte Bennàzar (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Alfaro Gómez, Cristina.** Subdirectora de enfermería. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Amato, Cecilia Carina.** Médica de familia. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Carro Presedo, Manel.** Médico de familia. Centro de Salud Son Serra - la Vileta (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Baquero Gracia, María Belén.** Coordinadora de Admisiones y Atención al Usuario. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Bulilete Bulilete, Oana.** Médica de familia. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Cáceres Tejeiro, Yolanda.** Enfermera. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Clavero Gomila, Francisco Javier.** Director de Gestión y Servicios Generales. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Corcoll Reixach, Josep.** Médico de familia. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Corredor Ibáñez, María Teresa.** Subdirectora médica. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Ferrer Perelló, Pep Lluís.** Enfermero. Centro de Salud Santa Ponça. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **González-Bals González, María José.** Subdirectora médica. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Lorente Montalvo, Patricia.** Médica de familia. Oficina de Calidad del Gabinete Técnico-Asistencial. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Llobera Cànaves, Joan.** Técnico de salud pública. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Llort Bové, Montserrat.** Médica de familia. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Llull Sarralde, María Micaela.** Defensora de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Islas Baleares. Consejería de Salud y Consumo
- **Martín Delgado, María Isabel.** Pediatra. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Martín Otero, Noelia.** Subdirectora de enfermería. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Medina Bombardó, David.** Médico de familia. Centro de Salud sa Torre (Manacor). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Miralles Xamena, Jerònia.** Enfermera. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Moreno Sancho, María Lucía.** Enfermera. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Pérez Fernández, Isabel.** Paciente activa formadora del Programa Pacient Actiu. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Pisà Gaià, Marta.** Subdirectora de enfermería. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

- **Pou Bordoy, Joan.** Médico de familia. Centro de Salud Camp Redó (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Quetglas Llobera, Aina.** Bióloga. Máster en Gestión Sanitaria por la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA)
- **Raduán de Paramo, Carlos.** Subdirector médico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Ramírez Manent, José Ignacio.** Médico de familia. Centro de Salud Santa Ponça. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Soler Mieras, Aina.** Farmacóloga clínica. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Sureda Barbosa, Mar.** Subdirectora médica. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Tomàs Manresa, Margalida France.** Fisioterapeuta. Centro de Salud Camp Redó (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Tomàs Tomàs, María del Mar.** Subdirectora de enfermería. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vega García, Silvia.** Presidenta del Comité de Ética Asistencial de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vidal Mangas, Carme.** Enfermera. Centro de Salud Santanyí. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Villalonga Mut, Bartolomé.** Enfermero. Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vives Cifre, Rosa.** Paciente activa formadora del Programa Pacient Actiu. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión

- **García Romanos, Fernando.** Presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria - Islas Baleares (SEMERGEN-IB)
- **Mambié Meléndez, Mariana.** Presidenta de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de las Islas Baleares (APAPIB)
- **Muñoz Alonso, Yolanda.** Presidenta de la Asociación Balear de Enfermería Comunitaria (ABIC)
- **Muñoz Seco, Elena.** Presidenta de la Sociedad Balear de Medicina Familiar y Comunitaria (IBAMFIC)
- **Sastre Perea, María José.** Presidenta del Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA)

Revisión lingüística y maquetación

Bartomeu Riera Rodríguez. Jefe del Servicio de Planificación Lingüística. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición

Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Noviembre de 2022

ISBN

978-84-09-46174-5

Como citar este documento

Tamborero Cao G, Esteva Arrom A, Taltavull Aparicio JM, Vidal Thomàs MC, Roca Casas A, Méndez Castell C, et al. Plan Estratégico 2022-2025 de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2022



Los contenidos de esta obra están sujetos a una licencia de Reconocimiento-No-Comercial-SinObrasDerivadas 4.0 Internacional. La licencia se puede consultar aquí <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Prólogo

Es para mí una verdadera satisfacción presentar el PLAN ESTRATÉGICO 2022-2025 DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE MALLORCA, que integra, cohesiona y racionaliza las actuaciones presentes y las previstas para los próximos años en la atención primaria de Mallorca.

Este Plan es el complemento del recientemente publicado Plan Estratégico de Atención Primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares 2022-2026. Junto con el esfuerzo presupuestario previsto —la atención primaria dispondrá de 568,6 millones de euros en 2023, lo cual representa un incremento del 76,3 % desde 2015 y lo consolida como el programa mejor dotado de los presupuestos del Gobierno de las Islas Baleares—, ambos planes reflejan la firme apuesta de esta Consejería por impulsar la atención primaria, imprescindible para proteger y mejorar la salud de la población.

El Plan ve la luz en un momento complejo y cambiante, en que vamos dejando atrás las principales consecuencias de la pandemia de COVID-19, que ha demostrado lo que considero que son las dos grandes fortalezas de la atención primaria: la capacidad de adaptación y la resiliencia, ambas atribuibles exclusivamente a la labor de sus excelentes profesionales, a quienes expreso mi sincero agradecimiento.

Sin desdeñar las lecciones aprendidas, es bueno mirar al futuro para reinventar la atención primaria, acorde con las demandas de la ciudadanía y con las necesidades de los profesionales y del entorno. Este documento, fruto de un proceso de reflexión profundo y plural, es un paso para lograrlo.

Quiero expresar mi gratitud a todas las personas e instituciones que han contribuido de alguna manera a elaborar el Plan, especialmente a los profesionales y a los ciudadanos que han participado. No obstante, el Plan no es el final del camino, pues el reto actual es implantarlo y desarrollarlo plenamente para contribuir a incrementar la calidad de vida y mejorar salud de la ciudadanía por medio de la excelencia profesional.

Patricia Gómez Picard
Consejera de Salud y Consumo

Presentación

El PLAN ESTRATÉGICO 2022-2025 DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE MALLORCA que me complace presentar pretende ser el instrumento vertebrador de las actuaciones que la Gerencia va a impulsar en los próximos años. Es un plan ambicioso, destinado a seguir mejorando la atención primaria de Mallorca y contribuir así a afrontar los desafíos de la población en materia de salud.

Nuestro entorno es cambiante, complejo e incierto: los profundos cambios demográficos y epidemiológicos y la constante transformación social producida durante los últimos años condicionan radicalmente la estructura y la organización de la atención primaria y obligan a replantearla y planificarla adecuadamente para dar la respuesta oportuna. Precisamente, mientras elaborábamos este documento hemos vivido una crisis sin precedentes a causa de la pandemia de COVID-19, que ha supuesto un reto individual y colectivo, ha puesto en tela de juicio una gran parte de las actividades que se desarrollaban hasta el momento y ha revelado los problemas estructurales de la atención primaria. Al mismo tiempo, la pandemia ha demostrado un conjunto de fortalezas y oportunidades, de las que no éramos plenamente conscientes en toda su magnitud, entre otras la resiliencia, la capacidad de innovación y el compromiso de todas las personas que forman parte de esta institución, a quienes quiero agradecer una vez más el extraordinario esfuerzo que han hecho y la dedicación que han demostrado.

Tenemos una tendencia innata a priorizar el «corto plazo» y el presente sobre lo remoto. Pero ello no debe hacernos olvidar la necesidad de posicionarnos de cara al futuro. El impacto disruptivo de la pandemia nos ha recordado que se necesita romper esta tendencia y disponer de los instrumentos que permitan repensar el futuro, adelantarse a las circunstancias y articular respuestas estructurales para el «largo plazo». Este documento es un paso para lograrlo.

Como consecuencia de los compromisos adquiridos en su día, el equipo directivo de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca presentó en 2019 unas propuestas estratégicas con la intención de aplicarlas durante el período 2019-2023, pero se interrumpió o se retrasó la implementación por culpa de la pandemia. Ahora se presenta este documento, que es el fruto de un proceso de reflexión estratégica abierto y participativo que ha supuesto meses de diálogo, debate y discusiones. Es de agradecer el compromiso y la participación de todos los actores del proceso de elaboración, entre los que destaca la relevante contribución de los profesionales de los equipos y de las unidades que forman la atención primaria de Mallorca, y también la de la ciudadanía. El trabajo y las aportaciones que han hecho, junto con el compromiso de los equipos directivo y técnico de la Gerencia, han sido imprescindibles para que hoy podamos contar —una vez incorporados los cambios condicionados por la pandemia, entre otros— con la expresión plural y ordenada de las actuaciones que nos comprometen a todos en el futuro próximo.

A partir de ahora comenzamos una etapa igual de importante, o incluso más: es la hora de pasar de las palabras a los hechos y de poner en marcha durante los próximos meses los proyectos y las acciones concretas y tangibles destinados a desarrollar y a operativizar los objetivos estratégicos y, en definitiva, dar pleno sentido a este Plan. De esta manera podremos convertir el futuro de la atención primaria de Mallorca no solo en el lugar hacia donde nos dirigimos sino un espacio temporal creado en virtud de las decisiones que tomamos y las acciones que emprendemos. Debemos anticiparnos y prever el futuro. Como dijo Nelson Mandela, «todo parece imposible hasta que es posible». Sigamos avanzando todos juntos.

Miquel Caldentey Tous
Director gerente de Atención Primaria de Mallorca

Índice de contenidos

Resumen.....	13
Introducción.....	15
Principios y valores inspiradores.....	17
Contexto estratégico. Análisis de situación.....	18
Líneas estratégicas, objetivos estratégicos y propuestas de actuación.....	23
Línea estratégica 1. Orientar la atención primaria a la ciudadanía y a la comunidad en la que se integra, para generar soluciones.....	26
Línea estratégica 2. Adecuar los recursos humanos de la atención primaria en número y perfil profesional y conseguir las condiciones apropiadas para que el personal responda con solvencia y calidad a las demandas de la población.....	30
Línea estratégica 3. Adaptar la oferta de los servicios de la atención primaria, transformar sus infraestructuras, garantizar el equipamiento oportuno y lograr una gestión efectiva.....	34
Línea estratégica 4. Impulsar la capacitación y el desarrollo profesional, la investigación y la innovación en la atención primaria para contribuir a generar salud.....	37
Línea estratégica 5. Disminuir la variabilidad inadecuada de las actuaciones y potenciar la capacidad de resolución de los profesionales de la atención primaria, para lograr una atención efectiva y segura.....	41
Línea estratégica 6. Proporcionar una asistencia eficaz por medio de una atención longitudinal e integrada.....	45
Línea estratégica 7. Lograr la centralidad de la atención primaria y que se coordine correctamente con otras estructuras sanitarias y sociosanitarias y se integre plenamente en el entorno social en el que se desenvuelve.....	49
Implementación, seguimiento y evaluación del Plan.....	54
Estructura organizativa.....	55
Instrumentos y mecanismos para la implantación y la monitorización del Plan.....	58
Referencias bibliográficas.....	60

Resumen

El PLAN ESTRATÉGICO 2022-2025 DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE MALLORCA analiza de una forma sistematizada la realidad actual de la atención primaria, qué se pretende hacer y a dónde se quiere llegar, cómo hacerlo y cómo saber si se ha alcanzado el objetivo. Es una guía de referencia para todos los organismos, los colectivos y las personas implicados en el Plan y actúa como elemento orientador y dinamizador para lograr alcanzar las metas propuestas con coherencia y racionalidad.

En la parte inicial se señalan los principios y los valores que caracterizan el sistema público de salud de las Islas Baleares y la atención primaria. A continuación, se presenta el análisis de contexto y de situación que ha permitido saber los factores intrínsecos y extrínsecos que conforman la situación en que se encuentra la atención primaria de Mallorca. Seguidamente, a partir del análisis de situación y basándose en los principios y los valores señalados, se establecen cuatro áreas de intervención (ciudadanía, profesionales, organización de la atención primaria y sus relaciones con su entorno), sobre las que se presentan recomendaciones de avance y de desarrollo en forma de siete líneas estratégicas y de veintidós objetivos estratégicos. Asimismo, por razones de practicidad y de eficiencia se mantienen y se integran otros planes o programas que ya estaban implantados, relativos a la cronicidad,¹ la seguridad del paciente² y la promoción de la salud.³

Para cada uno de los objetivos estratégicos se presentan algunas propuestas de actuación, de carácter más táctico y operativo, en forma de acciones dirigidas a responder a los problemas reales de la población y encaminadas a mejorar la calidad de la atención primaria. Dichas actuaciones deben especificarse y desarrollarse plenamente por medio de los proyectos operativos correspondientes. Por último, el documento se completa con las propuestas de implementación, seguimiento y evaluación del Plan.

Introducción

En los últimos años se han producido avances notables en la atención primaria de Mallorca. No obstante, sin marginar las actuaciones previas, conviene recapacitar sobre las áreas potencialmente mejorables, que se requiere abordar con planificación, teniendo en cuenta los posibles escenarios alternativos de futuro. Un ejemplo paradigmático de escenario imprevisto, pero que ha condicionado radicalmente cualquier propuesta de futuro, ha sido la pandemia de COVID-19, cuyas consecuencias han marcado profundamente el presente y el futuro, no solo de la atención primaria sino de múltiples aspectos de nuestra sociedad.

Este Plan analiza de forma sistematizada la realidad actual de la atención primaria, establece los objetivos y la manera de lograrlos por medio de determinadas actuaciones, define cómo ejecutar lo planificado y, por último, define cómo saber si se han alcanzado los objetivos (en la figura 1 se sintetizan las etapas de desarrollo del Plan). En definitiva, este documento contiene las orientaciones estratégicas que guiarán a la atención primaria de Mallorca en los próximos años.

Una de las características del Plan es que está en sintonía con las propuestas estratégicas de otras instituciones que determinan directa o indirectamente la política sanitaria de las Islas Baleares (principalmente el Ministerio de Sanidad, la Consejería de Salud y Consumo y el Servicio de Salud de las Islas Baleares),⁴⁻⁷ con la finalidad de aportar congruencia e integración en sus acciones hacia la meta común, que es mejorar la salud y el bienestar de la ciudadanía.

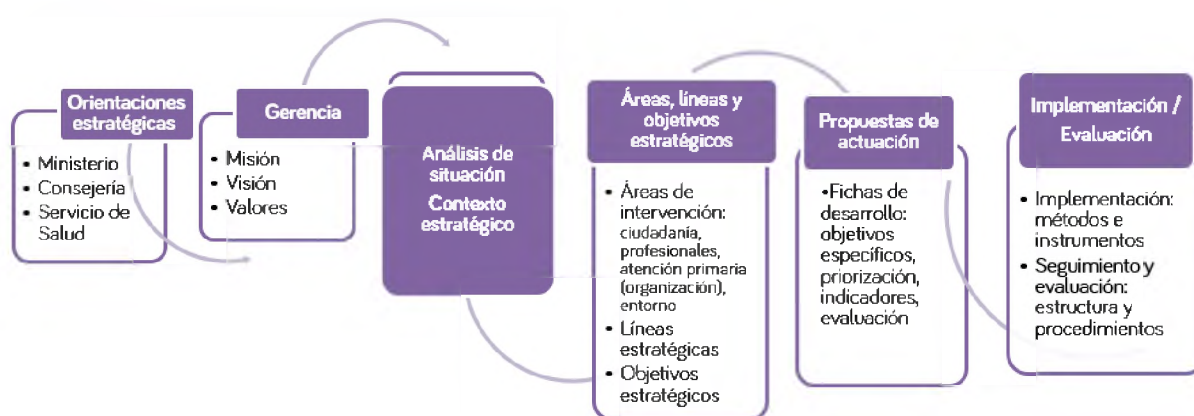
Aunque el documento puede contener propuestas de avance aparentemente disruptivas en la forma, muchas no parten *de novo* sino que son la consecuencia del análisis crítico y de la evolución de las actuaciones previas y de las actuales desarrolladas en los ámbitos clínicos y de gestión de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, o bien del estudio de intervenciones similares implementadas en otros contextos, en un intento de aprovechar el *benchmarking* como elemento de innovación y mejora. Asimismo, para elaborar este documento se ha contado con la capacidad de innovación de los profesionales y con las aportaciones de la ciudadanía, verdaderos protagonistas de la atención primaria.

Otra característica destacable del Plan es que, aunque presenta un gran contenido de carácter estratégico con la pretensión de inducir cambios estructurales, está orientado hacia la acción. Así pues, se ha procurado no primar los análisis de situación exhaustivos y reiterados; en cambio, se centra en propuestas de avance factibles, que se puedan implementar con éxito para mejorar la situación de la atención primaria. No obstante, como corresponde a todo plan estratégico, dichas acciones no se desarrollan en este documento, sino que deben ser el objeto de proyectos específicos de carácter operativo priorizados convenientemente, algunos ya en funcionamiento en la atención primaria de Mallorca.

Para ello se apuesta explícitamente por situar a los profesionales —por medio del profesionalismo y de un potente liderazgo clínico— como coprotagonistas de los cambios propugnados, junto con la ciudadanía.

Un elemento destacable del Plan es la voluntad de pervivencia, de modo que, cuando venza, gracias a los mecanismos previstos de seguimiento y evaluación ya estén establecidas y validadas las bases para iniciar un nuevo plan que lo sustituya, a fin de garantizar la continuidad estratégica.

Figura 1. Etapas de desarrollo del Plan Estratégico



Principios y valores inspiradores

Cualquier propuesta en que resulte involucrada la atención primaria debería basarse en determinados principios y valores inspiradores, ineludibles para cualquier sistema sanitario público. En este sentido, se asumen plenamente los principios básicos que caracterizan la política sanitaria de las Islas Baleares, que forzosamente rigen y orientan las actuaciones del Plan, como la universalidad, la equidad, la sostenibilidad y la solidaridad, entre otros.

Los elementos identificativos de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, expresados en forma de misión, visión y valores —y con los que el Plan está en consonancia—, son los siguientes:

- **MISIÓN:** prestar servicios de atención primaria excelentes, que respondan a las necesidades reales de la ciudadanía, de forma coordinada, sostenible y satisfactoria, y que contribuyan a mejorar la salud de las personas y de la comunidad en la que se integran, gracias a unos profesionales comprometidos con las metas.
- **VISIÓN:** queremos una atención primaria que sea reconocida como el eje del sistema sanitario de Mallorca en un ámbito de integración y colaboración, que aporte valor y que lidere las actuaciones dirigidas a incrementar la calidad de vida de la población, dando una respuesta adecuada a las necesidades actuales y futuras de una sociedad cambiante.
- **VALORES PRINCIPALES:** accesibilidad; integralidad; longitudinalidad; trabajo participativo, colaborativo y en equipo; orientación comunitaria; profesionalismo y solvencia; ética; proximidad y calidez, y calidad.

Dichos principios y valores actúan como pilares que permiten articular y desplegar los objetivos del Plan.

Contexto estratégico. Análisis de situación

El análisis de situación es el resultado de desarrollar un proceso sistemático de observación y evaluación encaminado a definir esquemáticamente el diagnóstico de la realidad y del entorno sobre el que se quiere actuar. La finalidad última es conocer en profundidad el escenario de partida e identificar los puntos fuertes y los débiles, así como las amenazas y las oportunidades futuras.

En la práctica, en nuestro caso este proceso ha supuesto la revisión crítica de diversos documentos y aportaciones, además de numerosas reuniones de trabajo y entrevistas con distintos colectivos, que han hecho posible completar el análisis interno y externo de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca desde diferentes perspectivas y conocer el contexto general en el que se desenvuelve. Además de revisar los planes estratégicos de otras administraciones, anuarios, informes y memorias con referencias a Mallorca, se han consultado otros documentos estratégicos recientes de ámbito estatal^{4,5} y autonómico.^{6,7} Asimismo, se han analizado el último Plan Estratégico de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca,⁸ las propuestas estratégicas de Menorca y de Ibiza y Formentera,^{9,10} así como diversos informes de la Gerencia,¹¹⁻¹⁶ las actas de los consejos de gestión y las reclamaciones y las sugerencias recibidas. Todos ellos son documentos que, dado su contenido, han contribuido a ampliar el análisis de la situación o a enriquecer las propuestas de mejora para la atención primaria.

Para simplificar la lectura del Plan, el resultado de este proceso exhaustivo de análisis figura en un documento aparte (*Cuaderno técnico del Plan n.º 1*).¹⁷ A continuación, a modo de síntesis, se mencionan las conclusiones principales del diagnóstico, expresado en forma de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (matriz DAFO) para la atención primaria de Mallorca, con el que se identifican las necesidades y los problemas más importantes a los que se enfrenta la Gerencia, además de los factores que pueden contribuir a facilitar un desarrollo correcto de la organización.

Para mantener la coherencia del Plan, los contenidos del análisis DAFO se agrupan en las cuatro áreas de intervención (ciudadanía, profesionales, organización de la atención primaria y relaciones de la atención primaria con su entorno), sobre las que posteriormente se dirigirán las propuestas de actuación (véanse las tablas 1-4).

Tabla 1. DAFO: la ciudadanía y la comunidad

Debilidades	1. Conocimiento insuficiente de la población sobre los servicios y las prestaciones de la atención primaria y sobre el modo de acceder a ellos	1. Evolución del patrón demográfico y epidemiológico de la población, que provoca cambios en sus necesidades y en el volumen y los tipos de demanda a la atención primaria	Amenazas
	2. Papel limitado de la atención primaria en la coordinación de servicios en el conjunto del sistema sanitario y sociosanitario	2. Predominio excesivo en el sistema sanitario de la atención hospitalaria a expensas de la atención primaria	
	3. Escasa participación de la ciudadanía y de sus representantes en la organización y la gestión de la atención primaria (codiseño y cogobernanza)	3. Posibles inequidades de diversa índole (de carácter territorial, vinculadas a los determinantes sociales, etc.), en función del lugar de residencia, que pueden condicionar la calidad de la atención o la salud de la población	
	4. Dificultades de la ciudadanía para acceder de forma ágil a la información relevante sobre su salud personal (Portal del Paciente)	4. Uso inadecuado de los servicios de atención primaria por una parte de la ciudadanía	
	5. Edificios e infraestructuras de la atención primaria mejorables en cuanto a la accesibilidad, la funcionalidad y el diseño	5. Atención comunitaria dependiente de múltiples instituciones, fragmentada y poco coordinada	
	6. Dificultades de la ciudadanía para acceder a las consultas con los profesionales de referencia y demoras para las citas		
Fortalezas	1. Mantenimiento de principios y valores clásicos de la atención primaria focalizados en la ciudadanía (universalidad, equidad, carácter público...)	1. Situar a la ciudadanía como verdadero protagonista de las actuaciones de la atención primaria	Oportunidades
	2. Buena accesibilidad a la atención primaria, referida a la proximidad de los puntos asistenciales (accesibilidad geográfica) y a la amplitud de la oferta horaria	2. Alinear, integrar y compatibilizar las necesidades y los objetivos de la ciudadanía, de los profesionales y de los gestores de la atención primaria	
	3. Importante apoyo institucional para potenciar la atención comunitaria y el empoderamiento de la población	3. Mejorar la coordinación y la integración con otras estructuras del sistema sanitario, sociosanitario y del ámbito comunitario	
	4. Buena percepción de la población sobre la atención primaria en conjunto y sus profesionales	4. Difundir el valor de la atención primaria entre la población y fomentar la corresponsabilidad en el buen uso de aquella	
	5. Amplia cartera de servicios de la atención primaria		

Tabla 2. DAFO: el personal de la atención primaria

Debilidades	1. Falta de desarrollo pleno de las competencias y de los roles profesionales	1. Previsión deficiente de la evolución de las necesidades de recursos humanos	Amenazas
	2. Poca innovación en la composición y en la funcionalidad de los equipos de la atención primaria, con flexibilidad y trabajo cooperativo escasos, que condicionan una efectividad limitada	2. Desproporción entre las necesidades y demandas de la población y el número y el perfil de los profesionales necesarios para atenderlas	
	3. Dificultad en la gestión de los recursos humanos	3. Oposición de grupos de interés para desarrollar las competencias profesionales	
	4. Capacidad limitada de la atención primaria para atraer, mantener y fidelizar a los profesionales	4. Competencia de otros niveles, ámbitos o entornos laborales con la atención primaria para atraer a profesionales que potencialmente podrían trabajar en esta	
	5. Política de incentiviación y motivación del personal poco estructurada y desarrollada	5. Normativa laboral sobre recursos humanos y gestión del personal escasamente flexible e innovadora	
	6. Cansancio emocional de los profesionales, potenciado por la pandemia de COVID-19		
	7. Dificultades para afrontar el relevo generacional de los profesionales de la atención primaria		
	8. Concentración estacional en la necesidad de personal de sustitución para la atención primaria		
Fortalezas	1. Consenso en la identificación del problema de los recursos humanos	1. Planificar de forma racional y participativa la solución al problema de los recursos humanos	Oportunidades
	2. Amplio grado de acuerdo en cuanto a las estrategias necesarias para resolver el problema de los recursos humanos	2. Impulsar el desarrollo pleno de las competencias y de los roles profesionales	
	3. Inicio de acciones para solucionar o paliar el problema de los recursos humanos	3. Replantear la estructura y el funcionamiento de los equipos de profesionales	
	4. Profesionales de la atención primaria con un gran profesionalismo, resiliencia y capacidad de liderazgo clínico	4. Agilizar y mejorar los procesos de selección, incorporación y movilidad del personal	
		5. Desarrollar un plan de incentiviación y motivación profesional	
		6. Modificar la planificación de las sustituciones de los profesionales, incentivando la desestacionalización y la gestión local	

Tabla 3. DAFO: la atención primaria (organización y funcionamiento)

Debilidades	1. Limitada capacidad de resolución del personal de la atención primaria	1. Cambios sociales, demográficos y epidemiológicos que inducen necesidades crecientes de recursos en la atención primaria	Amenazas
	2. Escasa participación de la atención primaria en el ámbito comunitario	2. Diferencias en la eficiencia y en la efectividad de la atención primaria condicionadas por la desigual dotación de recursos entre distintos territorios: Palma - Part Forana, zonas básicas, e incluso dentro de estas	
	3. Sistemas de información sanitaria, tecnologías de la información y la comunicación e instrumentos de gestión insuficientes o inadecuados para optimizar los procesos asistenciales y de gestión de la atención primaria	3. Desconexión operativa entre la planificación y la realidad de la atención primaria	
	4. Infraestructuras de la atención primaria (edificios, etc.) y equipamientos en parte inadecuados para responder a las necesidades de la ciudadanía y de los profesionales	4. Concentración monopolista de los recursos alrededor de la crisis provocada por la pandemia de COVID-19	
	5. Cartera de servicios poco adaptada a las necesidades de la ciudadanía	5. Modelo actual de atención primaria agotado e incapaz de responder con solvencia a las demandas de la población	
	6. Gestión de la demanda poco efectiva		
	7. Asignación presupuestaria a los equipos y a las unidades de la atención primaria basada en criterios incompletos y que no incorporan todas las características relevantes del territorio y de la población		
	8. Heterogeneidad en el funcionamiento de los equipos que puede repercutir negativamente en la efectividad de las intervenciones y en la equidad para la población		
	9. Unidades y equipos de apoyo a la atención primaria con una limitada integración funcional con los equipos de atención primaria		
Fortalezas	1. Tras la pandemia de COVID-19, percepción generalizada de la necesidad de reforzar y potenciar la atención primaria	1. Optimizar los criterios de asignación presupuestaria a los equipos y las unidades	Oportunidades
	2. Fuertes inversiones en recursos humanos y en determinados sectores (cronicidad, seguridad, tecnología...) que han favorecido importantes avances	2. Impulsar la coordinación y la integración clínica y funcional con los hospitales y con otras estructuras del sistema sanitario	
	3. Funcionamiento de la atención primaria que cuenta con múltiples análisis de situación y con un alto grado de acuerdo en la identificación de los problemas que la afectan	3. Modificar las estructuras jerárquicas y los estilos de dirección	
	4. Gran resiliencia y capacidad de adaptación de los profesionales —y de la atención primaria en general— a los nuevos escenarios surgidos durante la pandemia de COVID-19, con la rápida incorporación de nuevos roles profesionales y nuevas estructuras organizativas (Central COVID, COVID-exprés...)	4. Reforzar la autonomía profesional y la gestión descentralizada	
		5. Implantar soluciones tecnológicas para aumentar la efectividad de las actuaciones clínicas y de gestión	
		6. Potenciar la investigación, la innovación y la formación en la atención primaria para contribuir a incrementar la eficiencia, la efectividad y la calidad de los servicios	
		7. Adecuar la cartera de servicios y prestaciones de la atención primaria	
		8. Adaptar las infraestructuras y el equipamiento de la atención primaria a las necesidades de la ciudadanía y de los profesionales	

Tabla 4. DAFO: la relación de la atención primaria con su entorno

Debilidades	1. Papel de la atención primaria poco definido y con diferentes expectativas entre sus protagonistas (ciudadanía, profesionales y equipo directivo)	1. Deterioro de la situación de la atención primaria, con el riesgo de no poder revertirla si no se interviene de manera proactiva	Amenazas
	2. Limitada capacidad de influencia de la atención primaria para la toma de decisiones estratégicas en el conjunto del sistema sanitario balear	2. Infrafinanciación de la atención primaria y dudas sobre su sostenibilidad	
	3. Problemas en la coordinación de la atención primaria con otros ámbitos y sectores (sociosanitario, comunitario...) y con la atención hospitalaria	3. Dificultades para la coordinación con otras instancias públicas (consejerías, ayuntamientos...), que condicionan la implementación correcta de políticas de salud transversales	
	4. Dificultades en la identificación y en la medición del valor aportado por la atención primaria	4. Eventual oposición ideológica al liderazgo de la atención primaria, con el riesgo de ser sustituida por otros modelos (mutualismo, acceso directo a los especialistas hospitalarios...)	
Fortalezas	1. Gerencia de atención primaria independiente del ámbito hospitalario (gerencia no integrada), con un sentimiento de singularidad arraigado en la cultura profesional	1. Redefinir, visibilizar e impulsar una atención primaria con capacidad de influencia real y vertebradora del proceso de atención en el seno del sistema sanitario balear	Oportunidades
	2. Voluntad mayoritaria de los políticos y de los gestores de impulsar la atención primaria	2. Adecuar la financiación a las necesidades de la atención primaria y asegurar su sostenibilidad	
	3. Problemas bien identificados sobre la coordinación entre sectores y niveles asistenciales	3. Mejorar la coordinación y la cooperación con otras estructuras del ámbito sociosanitario y social y lograr una mayor integración en el ámbito comunitario	
	4. Continuidad de las líneas estratégicas de la atención primaria que permite desarrollar los objetivos a largo plazo	4. Desarrollar la responsabilidad social corporativa de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y explicitar su posicionamiento sobre la política medioambiental	
		5. Percepción de la necesidad de incorporar la perspectiva de género en la salud de la población por parte de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca	

Líneas estratégicas, objetivos estratégicos y propuestas de actuación

Las actuaciones estratégicas previstas se dividen en tres niveles, que van desde propuestas de carácter genérico a actuaciones más concretas (figura 2):

- 1) Líneas estratégicas: son los grandes ejes o rutas básicas que marcan el desarrollo del Plan y que centrarán las actuaciones estratégicas principales de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca durante los próximos años.
- 2) Objetivos estratégicos: contribuyen a definir y a dar contenido a las líneas estratégicas. Se expresan en forma de las metas generales que una línea estratégica determinada pretende alcanzar.
- 3) Acciones: son las actuaciones concretas que deben desarrollarse para alcanzar los objetivos estratégicos. En el Plan se apuntan algunas acciones que deben desarrollarse plenamente e implementarse por medio de distintos proyectos de carácter operativo.

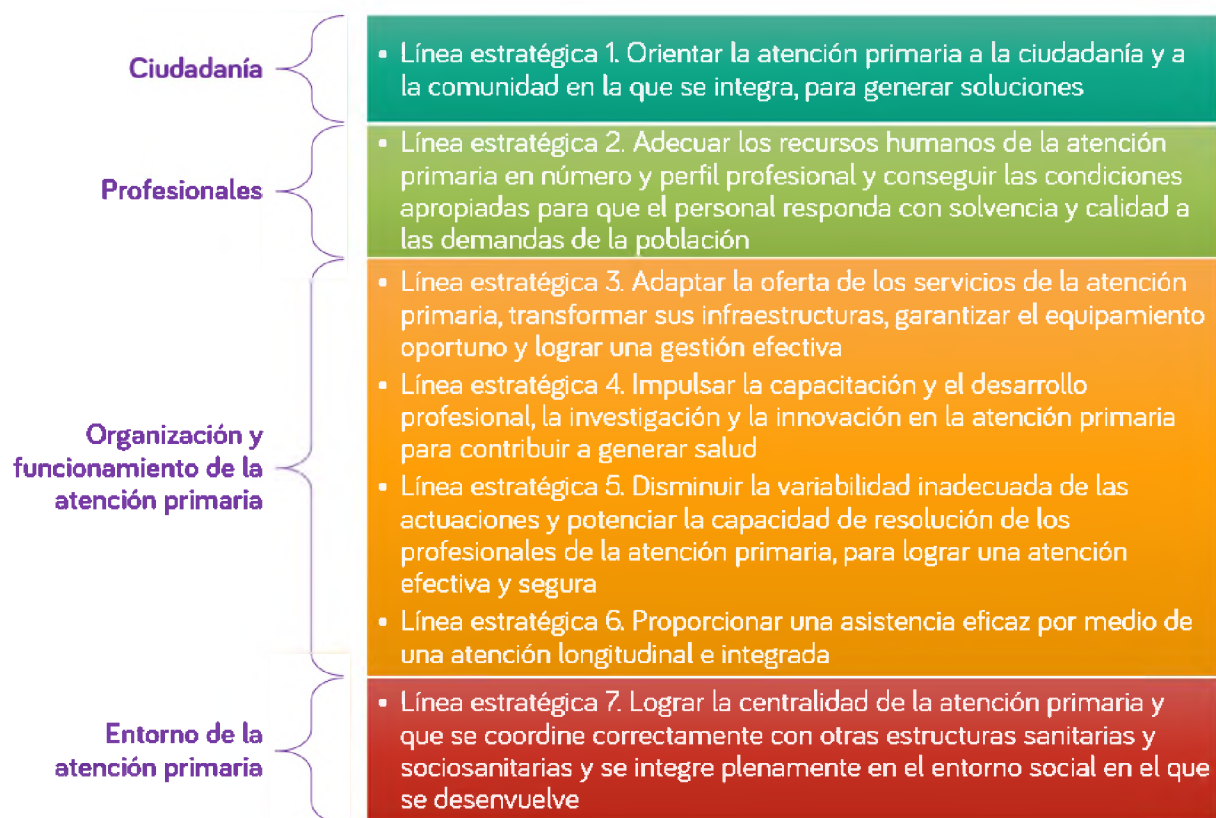
Figura 2. Modelo estratégico



Una manera de presentar las actuaciones estratégicas —basándose en el análisis de situación de la atención primaria de Mallorca— es enmarcarlas en las cuatro áreas de interés de la atención primaria: las personas y su entorno (comunidad), los profesionales de la salud, la atención primaria como organización y sus relaciones con el entorno o marco externo (atención hospitalaria, ámbito sociosanitario...). De esta manera, las propuestas planteadas se dirigen explícitamente a los dos grandes actores del sistema sanitario (ciudadanía y profesionales), a la atención primaria en términos organizativos y funcionales y, por último, a sus relaciones con el entorno (resto del sistema sanitario y social).

No obstante, algunas de las actuaciones enunciadas serán necesariamente de carácter transversal, y por ello afectarán simultáneamente en mayor o menor grado a varias de estas cuatro áreas. Seguir esta clasificación nos permite desarrollar con más racionalidad las propuestas estratégicas y las actuaciones que se derivan de ellas, lo cual facilita comprenderlas. Se proponen, pues, las líneas estratégicas siguientes.

Figura 3. Áreas de intervención y líneas estratégicas



En definitiva, siguiendo la agrupación establecida, el Plan queda conformado por siete líneas estratégicas, veintiún objetivos estratégicos y 165 acciones, encaminados todos a contribuir a mejorar la salud de las personas como propósito final. Asimismo, coexisten con otros planes y programas en desarrollo en la atención primaria (cronicidad, seguridad, y promoción de la salud)¹⁻³ considerados como transversales en este Plan (figura 4).

Figura 4. Estructura del Plan Estratégico



A continuación, se exponen las siete líneas estratégicas propuestas. Formalmente, para presentarlas se utiliza un guión de contenidos común, compuesto por el enunciado de la línea estratégica y la justificación, seguido de una figura explicativa que contiene los principios que sustentan la línea estratégica y la denominación de los objetivos estratégicos; para terminar, se detalla cada objetivo estratégico y se señalan algunas acciones o propuestas que deben desarrollarse oportunamente.

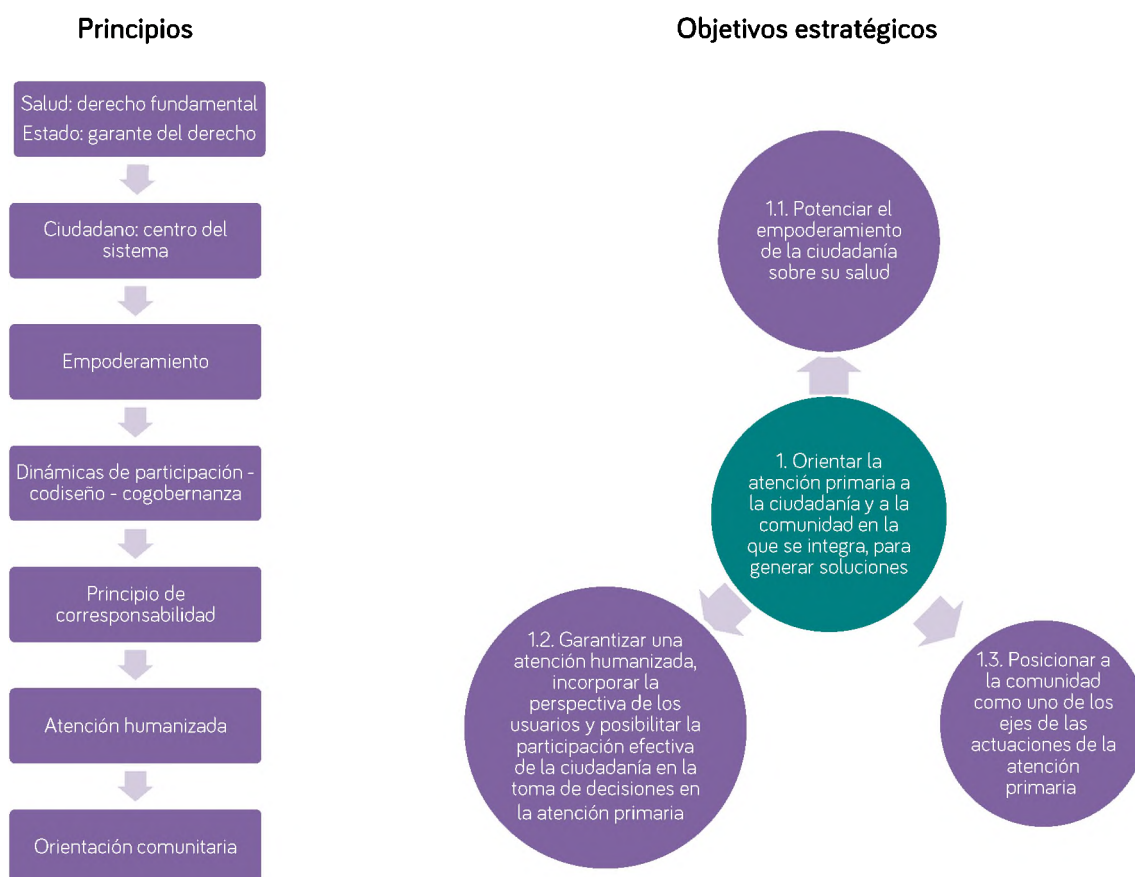
Línea estratégica 1. Orientar la atención primaria a la ciudadanía y a la comunidad en la que se integra, para generar soluciones

La salud es un derecho fundamental de la ciudadanía, y el Estado es el garante de este derecho por medio de sus servicios sanitarios y sociales. Por lo tanto, las personas deben estar situadas como elemento central del sistema de salud. El papel de la población respecto a la salud está cambiando: está pasando de una actitud pasiva y subsidiaria a reclamar más participación en la toma de las decisiones que le afectan y más agilidad en la solución de sus necesidades. Por otra parte, la implementación de las tecnologías de la información y la comunicación en el sector de la sanidad —entre otros factores— está cambiando el modelo de relación entre la ciudadanía y los profesionales de la salud.

En este contexto, la atención primaria adquiere la responsabilidad de empoderar a la ciudadanía facilitándole la información y la formación necesarias y potenciando su capacidad para tomar decisiones sobre su salud y sobre cuándo, cómo y dónde recibir la atención. Asimismo, es fundamental compaginar dichos aspectos con el principio de corresponsabilidad, por el cual la ciudadanía, además de tener derechos, también tiene obligaciones ante el sistema sanitario, fundamentalmente ligadas al uso racional de los recursos.

La figura 5 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 1 y sus objetivos estratégicos.

Figura 5. Línea estratégica 1



1.1. Potenciar el empoderamiento de la ciudadanía sobre su salud

Si pretendemos que las personas tengan un rol activo y un empoderamiento real sobre su salud es necesario, entre otros aspectos, mejorar la información que se les ofrece sobre el proceso de salud-enfermedad, incrementar sus conocimientos sobre la historia natural de las enfermedades y sobre sus determinantes sociales y facilitarles el acceso a la información relevante sobre su propia salud. Asimismo, para optimizar el contacto de la ciudadanía con la atención primaria, debe conocer con precisión los servicios que le ofrece (cartera de servicios y prestaciones) y el modo de acceder a ellos eficazmente y bajo la óptica de la corresponsabilidad.

ACCIONES

- 1) Continuar implementando, desarrollando y evaluando el Programa Pacient Actiu de las Islas Baleares,¹⁶ centrado en incrementar la capacidad de autogestión del proceso de salud-enfermedad y del empoderamiento del paciente y su familia.
- 2) Fomentar el conocimiento y el buen uso de los recursos de salud en red, especialmente los corporativos, seleccionándolos, difundiéndolos y promoviéndolos para que la población pueda disponer de información de calidad sobre el proceso de salud-enfermedad.
- 3) Generar o colaborar en la elaboración de información de calidad en los ámbitos de la promoción y educación para la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación.
- 4) Codiseñar con los usuarios los consejos de autocuidado y de responsabilidades compartidas en los documentos generados por la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.
- 5) Revisar y adaptar los contenidos y la funcionalidad del Portal del Paciente y de otras soluciones tecnológicas para que los usuarios, además de poder hacer trámites diversos, tengan acceso de forma ágil y segura a información relevante y útil sobre su proceso de salud-enfermedad.
- 6) Ofrecer asesoramiento a los usuarios a cargo de sus profesionales de referencia para interpretar correctamente la información clínica que les ofrece el Portal del Paciente o la que obtengan de otras fuentes de información.
- 7) Divulgar la Carta de Derechos y Deberes del Usuario en el Ámbito de la Atención Primaria¹⁹ difundiéndola en los centros de atención primaria, en las redes sociales y en la página web corporativa, entre otros medios.
- 8) Informar, formar y concienciar a la población sobre la corresponsabilidad y el uso racional de los recursos sanitarios por medio de actividades diversas, como la implementación de protocolos específicos, jornadas de puertas abiertas, actividades comunitarias, etc.
- 9) Actualizar y difundir por diferentes medios (web, redes sociales, etc.) la cartera de servicios de la atención primaria.
- 10) Contribuir a desarrollar e implementar soluciones tecnológicas en forma de plataforma multiacceso (telefonía, redes sociales, apps, portal web...) destinadas a facilitar y agilizar la resolución y la orientación de las demandas de los usuarios (Infosalut Connecta).
- 11) Mejorar y difundir las aplicaciones de acceso y las opciones de cita, tanto presencial como no presencial, con la contribución de la ciudadanía en el diseño, la implementación y la evaluación.

- 12) Dotar a la atención primaria de los recursos necesarios para facilitar el acceso y la comunicación de los usuarios con sus profesionales de referencia.
- 13) Cuando la atención presencial no sea la opción prioritaria, potenciar la comunicación no presencial de los usuarios con sus profesionales (telefonía IP, videollamada, correo electrónico que permita enviar documentación clínica...) de forma segura y respetando la confidencialidad.
- 14) Completar el desarrollo formativo específico de los profesionales de la atención primaria y facilitarles la adquisición de las habilidades y destrezas oportunas para poder desarrollar con eficacia las acciones anteriores.

1.2. Garantizar una atención humanizada, incorporar la perspectiva de los usuarios y posibilitar la participación efectiva de la ciudadanía en la toma de decisiones en la atención primaria

La evolución de la sociedad y de la atención primaria conlleva diversos aspectos (medicalización de la vida, tecnificación, burocratización, tiempo limitado de los profesionales, consultas no presenciales...) que dificultan la atención humanizada, especialmente en un contexto en que el proceso de enfermar implica la fragilidad y la vulnerabilidad del paciente. Por ello es esencial involucrar a los profesionales y redirigir la organización de la atención primaria hacia cotas más altas de respeto y consideración hacia las personas y, por otra parte, hacer compatible el desarrollo tecnológico con la humanización de la atención. Asimismo, es necesario incorporar con efectividad la percepción y la experiencia de los usuarios en el contacto con la atención primaria y favorecer las dinámicas de toma de decisiones compartidas con sus profesionales de referencia (salud participativa).

ACCIONES

- 1) Adaptar, implementar y evaluar en la atención primaria el Plan de Humanización del Servicio de Salud de las Islas Baleares.²⁰
- 2) Garantizar la atención a las personas basada en los valores de la dignidad, la proximidad, la calidez y el respeto a la diversidad.
- 3) Colaborar con el Observatorio de Pacientes del Servicio de Salud para conseguir la participación de las asociaciones de pacientes en la atención primaria con el fin de trabajar conjuntamente en la mejora de la calidad de vida del paciente y su familia.
- 4) Implicar a la ciudadanía en la mejora de los servicios de atención primaria por medio de formas estructuradas de valorar la experiencia del paciente, como PROM (*patient reported outcomes measures*, resultados de los que informa el paciente que repercuten en su calidad de vida), PREM (*patient reported experience measures*, información de las experiencias del paciente relativas al ciclo de atención) y otros medios.

- 5) Establecer mecanismos de participación ciudadana que formalicen la cocreación en los procesos de atención (protocolos, guías clínicas, uso de tecnologías...) y en el diseño de los edificios, los espacios y su entorno.
- 6) Fomentar la intervención de la ciudadanía en la gobernanza de la atención primaria por medio de espacios de participación formales, como la Comisión de Participación Ciudadana, los consejos de salud u otros.
- 7) Implantar estrategias dirigidas a reducir el impacto negativo de los determinantes digitales de la salud (alfabetización informática, acceso a la tecnología digital, conectividad...), especialmente en los colectivos con más probabilidad de sufrir la brecha digital, ofreciéndoles vías alternativas.
- 8) Incorporar políticas de transparencia y de rendición de cuentas a la ciudadanía por medio de la publicación y la difusión de la actividad y de los resultados de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.
- 9) Potenciar la contribución del Comité de Ética de Asistencial de Atención Primaria (COMETA), que vela por el respeto de los derechos y las libertades de las personas y mejora la calidad integral de la atención sanitaria, para fomentar la vertiente humanística de la atención.
- 10) Formar a los profesionales de la atención primaria en los procesos de humanización, de codiseño y de toma de decisiones compartidas.

1.3. Posicionar a la comunidad como uno de los ejes de las actuaciones de la atención primaria

La salud, tanto la individual como la poblacional, está muy influida por condicionantes del entorno y por diversas circunstancias que rodean a las personas en forma de determinantes sociales de la salud. En este sentido, uno de los valores esenciales de la atención primaria es la orientación comunitaria, que implica no focalizarse exclusivamente en la atención individualizada de las personas sino centrarse también en la salud colectiva de la población. Para ello, los profesionales de la salud y los agentes de la comunidad deben participar de manera planificada y coordinada por medio del trabajo intersectorial y en red para la promoción de la salud y el abordaje de las necesidades y de los problemas de salud de la población en su contexto biopsicosocial.

ACCIONES

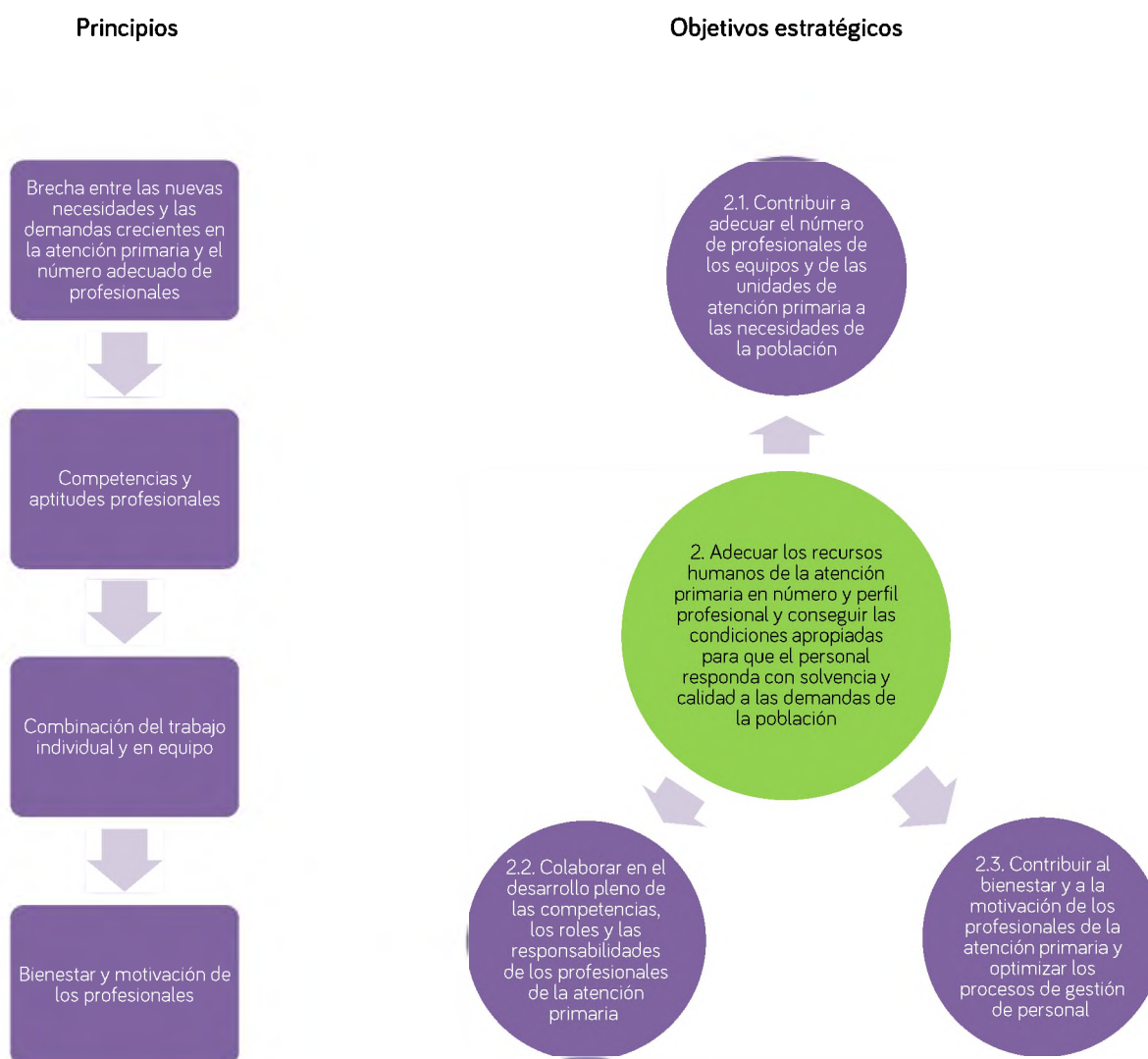
- 1) Participar en el proceso comunitario centrándose especialmente en la elaboración y la actualización del diagnóstico comunitario de salud, en el desarrollo y en la actualización de los mapas de activos en salud²¹ y en la prescripción social.²²
- 2) Potenciar las acciones comunitarias en la cartera de servicios de la atención primaria.
- 3) Promover la visión comunitaria entre los profesionales y proporcionarles la formación, los medios y los recursos específicos para desarrollar con eficiencia las intervenciones comunitarias.

Línea estratégica 2. Adecuar los recursos humanos de la atención primaria en número y perfil profesional y conseguir las condiciones apropiadas para que el personal responda con solvencia y calidad a las demandas de la población

Para que los profesionales de la atención primaria puedan responder con solvencia a las necesidades y a las demandas crecientes de la ciudadanía y sigan desempeñando un papel esencial en el conjunto del sistema sanitario se requiere disponer del número adecuado de profesionales con las competencias y las aptitudes necesarias, además de motivación y bienestar emocional. Por otra parte, es necesario conseguir la combinación precisa de trabajo autónomo individual y en equipo y determinar cuándo es más conveniente utilizar una u otra modalidad para aumentar la efectividad de las actuaciones de los profesionales.

La figura 6 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 2 y sus objetivos estratégicos.

Figura 6. Línea estratégica 2



2.1. Contribuir a adecuar el número de profesionales de los equipos y de las unidades de atención primaria a las necesidades de la población

La transición demográfica, los cambios epidemiológicos, el incremento del uso de los recursos y de la tecnología —entre otros factores— generan nuevas necesidades y demandas de la ciudadanía, que suelen requerir la intervención de un número creciente de trabajadores en la atención primaria y, además, exigen que estos tengan un perfil profesional adecuado para responder a estos retos. Una desproporción de carácter estructural entre el volumen de las demandas y el de los recursos humanos disponibles para atenderlas puede provocar síndrome de desgaste profesional, grandes dificultades de gestión a sus directivos y consecuencias negativas para la población.

ACCIONES

- 1) Colaborar con otros organismos competentes en la previsión correcta de los recursos humanos necesarios para la atención primaria por medio de un plan con un horizonte a medio-largo plazo, garantizando mientras tanto una atención correcta a la población.
- 2) Establecer los criterios adecuados (carga asistencial, competencias, perfil social y de morbilidad de la población atendida..) para contribuir a determinar las necesidades de recursos humanos en los equipos y en las unidades de atención primaria.
- 3) Contribuir a paliar el desequilibrio provocado por el relevo generacional (relación entre jubilaciones y nuevas incorporaciones) previsto para los próximos años elaborando un plan que permita a los profesionales prolongar su vida laboral más allá de la edad de jubilación aprovechando su trayectoria y experiencia para mantener su aportación a la atención primaria («plan sénior»).
- 4) Determinar la política de retención y de fidelización de los profesionales de la atención primaria de Mallorca y las estrategias de atracción y captación de nuevos profesionales, entre las cuales promover que los residentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria puedan continuar en la atención primaria.
- 5) Potenciar las alianzas estratégicas entre equipos para facilitar —entre otras acciones— que profesionales asignados a un centro puedan llevar a cabo una parte de su actividad laboral en otro centro cuando se requiera por razones de necesidad o efectividad.
- 6) Planificar racionalmente la cobertura de las necesidades de sustitución de los profesionales de la atención primaria centrándose en evitar su concentración estacional.

2.2. Colaborar en el desarrollo pleno de las competencias, los roles y las responsabilidades de los profesionales de la atención primaria

Las demandas crecientes y cada vez más variadas sobre los profesionales de la atención primaria hacen necesario plantearse quién y cómo debe atenderlas para mejorar la efectividad. Este fenómeno obliga a redefinir los roles y las responsabilidades que han de asumir los distintos profesionales de la atención primaria en su marco competencial, con la finalidad de crear espacios inclusivos en los que puedan crecer y aportar valor aplicando de forma plena sus conocimientos, competencias y capacidades (gestión por competencias).

ACCIONES

- 1) Aplicar las recomendaciones de no hacer y la desburocratización de los procedimientos implementando el protocolo correspondiente²³ y evitar la delegación de actividades burocráticas de otros niveles asistenciales.
- 2) Conseguir que las demandas en la atención primaria sean atendidas por el profesional más adecuado revisando los distintos procesos de atención y basándose en el desarrollo competencial pleno de cada perfil profesional.
- 3) Promover entre los profesionales de la atención primaria el trabajo en equipo de carácter cooperativo para incrementar su efectividad.
- 4) Potenciar la comunicación, la coordinación y el trabajo colaborativo de los equipos de atención primaria con las unidades y los profesionales de apoyo: unidades de tratamiento fisioterapéutico, de salud bucodental, de atención a la mujer, de salud mental, de conductas adictivas, Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD), Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), Dispositivo de Intervención Rápida (DIR), farmacéuticos de atención primaria, enfermeras gestoras de casos, CoorEducaSalud y CoorEducaSaludMental.
- 5) Consolidar la implantación de la figura de enfermera especialista en atención familiar y comunitaria.⁵
- 6) Valorar la incorporación a los equipos y a las unidades de atención primaria de nuevos profesionales dependiendo de las necesidades detectadas (psicólogos clínicos, entre otros).
- 7) Facilitar la formación de los profesionales para desarrollar sus competencias.

2.3. Contribuir al bienestar y a la motivación de los profesionales de la atención primaria y optimizar los procesos de gestión de personal

Para lograr que una organización funcione de modo óptimo, una de las claves es contar con profesionales motivados y satisfechos. Por este motivo, es conveniente cuidar al personal y hacer que mantenga el compromiso y el interés preservando su bienestar e incorporando elementos de motivación e incentivación profesional.

Por otra parte, la gestión específica del personal desde la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y los equipos y las unidades de atención primaria supone una gran carga de trabajo, que se puede minimizar y hacer más eficiente simplificando y agilizando los diversos procedimientos (selección, incorporación, desarrollo profesional, nóminas, permisos, movilidad y traslados, entre otros).

ACCIONES

- 1) Diseñar, aplicar y monitorizar un plan específico dirigido al cuidado del profesional minimizando el síndrome de desgaste profesional y mejorando el bienestar emocional y la salud mental de los profesionales de la atención primaria, entre otras acciones, en coordinación con el Servicio de Salud y otras entidades alineadas con esta finalidad, como los colegios profesionales.

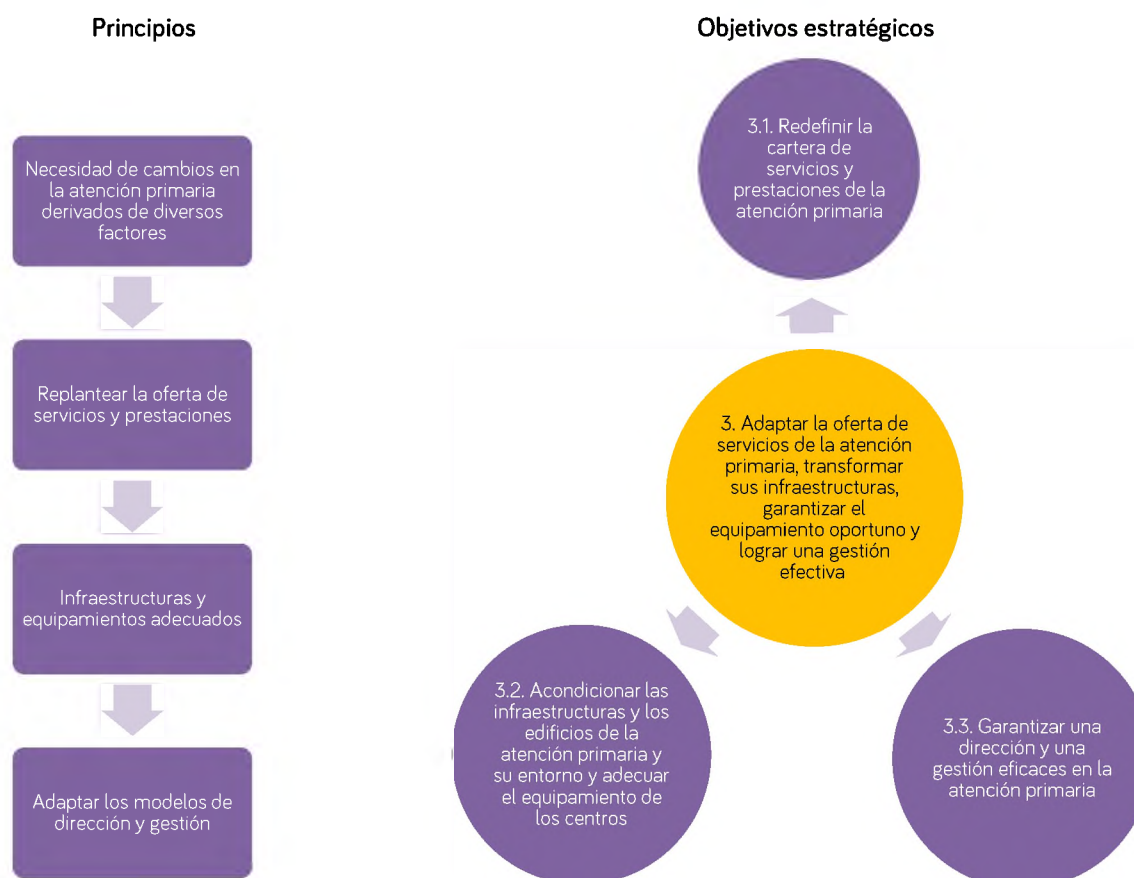
- 2) Conseguir un ambiente y un entorno de trabajo (estructural y funcional) apropiado para que el personal pueda desarrollar de forma efectiva y satisfactoria su actividad laboral, tomando en consideración la ergonomía, la funcionalidad, la seguridad y el confort, entre otros aspectos.
- 3) Desarrollar, implementar y evaluar un plan de incentivación y motivación para los profesionales de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca que prevea incentivos de carácter económico y no económico —cambios en la retribución, libranzas, actividades formativas y de desarrollo profesional, entre otros— como forma de reconocerles las responsabilidades adquiridas y los resultados alcanzados.
- 4) Adaptar y singularizar el plan de incentivación y motivación de la Gerencia según cada equipo o unidad de atención primaria, con la participación de los profesionales.
- 5) Reorientar la estructura administrativa de la Gerencia para optimizar los procesos de gestión del personal (circuitos, protocolos de actuación...) y para que pueda dar apoyo individual a los profesionales y a los equipos directivos.
- 6) Disponer de la tecnología y de los sistemas de información sanitaria adecuados que permitan obtener de manera ágil información relevante y actualizada sobre los profesionales (perfiles, formación, campos de trabajo...).

Línea estratégica 3. Adaptar la oferta de los servicios de la atención primaria, transformar sus infraestructuras, garantizar el equipamiento oportuno y lograr una gestión efectiva

Los cambios demográficos y epidemiológicos, el aumento del protagonismo de la ciudadanía en la gestión de la salud y la evolución tecnológica, entre otros factores, obligan a replantear la adecuación de los servicios que la atención primaria presta actualmente. Por otra parte, para conseguir el funcionamiento eficaz de la atención primaria es fundamental, por un lado, contar con infraestructuras y equipamientos apropiados y, por otra parte, adaptar los modelos de dirección y gestión al nuevo escenario.

La figura 7 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 3 y sus objetivos estratégicos.

Figura 7. Línea estratégica 3



3.1. Redefinir la cartera de servicios y prestaciones de la atención primaria

En el contexto actual, como consecuencia de los cambios producidos por el posicionamiento de la ciudadanía, en las necesidades de salud de la población y debido a la incorporación de la tecnología y la digitalización en la atención primaria, entre otros aspectos, es imprescindible revisar y actualizar la oferta de servicios de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.

ACCIONES

- 1) Garantizar el cumplimiento de la cartera básica de servicios de atención primaria del Ministerio de Salud (cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud).²⁴
- 2) Adecuar la oferta de servicios y prestaciones de la atención primaria a las necesidades de la población, fundamentalmente suprimiendo los servicios que no aporten valor y no estén basados en la evidencia científica, actualizando los actuales e incorporando nuevas prestaciones, si procede.

3.2. Acondicionar las infraestructuras y los edificios de la atención primaria y su entorno y adecuar el equipamiento de los centros

Para mejorar la calidad de las prestaciones e incrementar la efectividad de la atención primaria es relevante disponer de centros e infraestructuras seguros, funcionales y confortables para la ciudadanía y para los profesionales, además del equipamiento oportuno. Por otra parte, es conveniente que haya correspondencia entre la organización funcional del trabajo de los profesionales, las necesidades de la población y la distribución y las características de los espacios que se requieren.

ACCIONES

- 1) Contribuir al diseño de los nuevos centros de atención primaria y su entorno teniendo en cuenta —además de los requisitos técnicos— criterios de arquitectura para la salud (*healing environment architecture*) incorporando, entre otras consideraciones, la sostenibilidad medioambiental, la accesibilidad, la racionalidad, la funcionalidad, el confort y la privacidad de los espacios. Para ello debe facilitarse la participación activa de la ciudadanía y de los profesionales (codiseño) a lo largo del proceso de planificación arquitectónica de los centros.
- 2) Diseñar un plan de acondicionamiento, reforma y mantenimiento programado de los edificios y las infraestructuras actuales de la atención primaria y garantizar los recursos necesarios para implementarlo correctamente.
- 3) Incorporar progresivamente fuentes de energía renovable y otras medidas de sostenibilidad medioambiental en los edificios, las infraestructuras y el equipamiento de la atención primaria.
- 4) Revisar, en función del mapa de necesidades, el plan de equipamiento y de dotación tecnológica e instrumental de los centros de atención primaria y el funcionamiento de la cadena logística de los suministros y de mantenimiento.

3.3. Garantizar una dirección y una gestión eficaces en la atención primaria

Son necesarios una estructura y unos modelos de gestión en toda la organización que permitan responder con eficacia a los múltiples retos que presenta la atención primaria; para ello se requieren unos equipos directivos capacitados para la gestión y que sustenten la toma de decisiones en criterios de racionalidad, eficacia y equidad.

La organización de la atención primaria debe apostar por un cambio cultural basado en un liderazgo más participativo, transformacional y distributivo, que permita un alto grado de autonomía en la gestión, pues estos modelos son los más efectivos para abordar los problemas actuales de la atención primaria.

ACCIONES

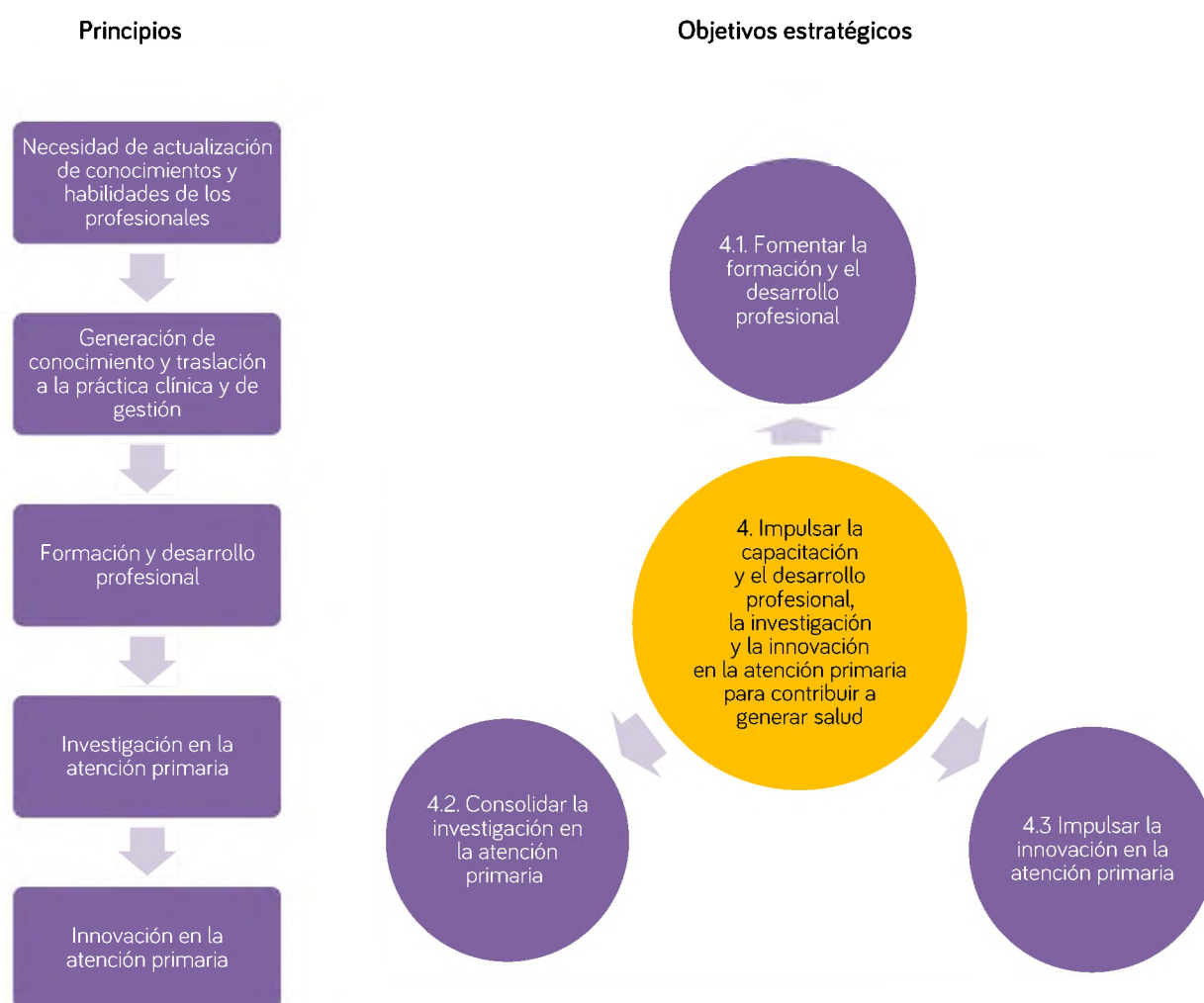
- 1) Adaptar y optimizar la estructura directiva de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y la cultura de la organización, para facilitar la cogobernanza y un liderazgo más distributivo.
- 2) Potenciar los equipos directivos de la atención primaria mejorando su capacidad de liderazgo y facilitándoles un desarrollo profesional centrado en la formación para la gestión.
- 3) Facilitar que las decisiones directivas y de gestión se tomen basándose en un aval técnico adecuado, con la contribución del Gabinete Técnico y de otros órganos de asesoría.
- 4) Revisar la estructura y la funcionalidad del Consejo de Gestión (órgano formado por las direcciones de la Gerencia y de los equipos y las unidades de atención primaria) fomentando la cultura de la corresponsabilidad, potenciando el empoderamiento y la participación activa de los mandos intermedios y dotándolos de más responsabilidad y capacidad en la toma de las decisiones que afecten a la atención primaria.
- 5) Revisar las competencias, los perfiles y los criterios de nombramiento de cargos directivos de los equipos y las unidades de atención primaria, con la finalidad de garantizar que estén dirigidos por los profesionales que cumplan las condiciones idóneas.
- 6) Establecer los mecanismos que permitan la incentivación adecuada de los cargos directivos de los equipos y las unidades de atención primaria basándose en la evaluación del desempeño de las funciones de gestión.
- 7) Promover la autonomía de gestión en el ámbito local según la motivación y la preparación de los equipos y las unidades de atención primaria.
- 8) Promover alianzas y colaboraciones entre unidades asistenciales encaminadas a resolver de la forma idónea los retos organizativos y de prestación de servicios.
- 9) Promover la participación de la ciudadanía y de sus representantes en la gobernanza de la atención primaria.
- 10) Potenciar las políticas de transparencia y de rendición de cuentas de cara a los profesionales de la atención primaria y la ciudadanía.

Línea estratégica 4. Impulsar la capacitación y el desarrollo profesional, la investigación y la innovación en la atención primaria para contribuir a generar salud

Para que los profesionales de la atención primaria puedan responder con efectividad a las demandas de la población es necesario que adquieran nuevos conocimientos o los actualicen y que desarrollen habilidades que contribuyan a mejorar su capacidad resolutoria. Asimismo, es necesario potenciar la investigación y la innovación para generar conocimiento que, trasladándolo a la atención primaria, pueda contribuir a incrementar su calidad.

La figura 8 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 4 y sus objetivos estratégicos.

Figura 8. Línea estratégica 4



4.1. Fomentar la formación y el desarrollo profesional

Uno de los requisitos fundamentales de la atención primaria es contar con unos profesionales formados correctamente y capacitados para ejercer plenamente sus competencias. Para ello, además de la capacitación profesional requerida y la adquirida individualmente, la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca —junto con otras instituciones— debe facilitar el desarrollo profesional correcto de su personal.

ACCIONES

- 1) Revisar, adaptar y desarrollar el Plan de Formación Continuada de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca orientándolo a las prioridades en materia de salud, a los proyectos, programas y servicios de la Gerencia, a los déficits y las necesidades formativas y a la capacitación relacionada con los nuevos roles, los servicios y la tecnología disponibles.
- 2) Fomentar prácticas innovadoras para desarrollar las competencias profesionales, como el aula de ecografía clínica de atención primaria, la formación por medio de simulaciones y la evaluación de competencias con un examen clínico objetivo estructurado (ECOPE), entre otras.
- 3) Propiciar la formación continuada entre los miembros de los equipos por medio de sesiones clínicas y otras actividades formativas.
- 4) Contribuir al desarrollo profesional por medio de actividades formativas conducidas por líderes y referentes de las diferentes comisiones técnicas y grupos de trabajo de la atención primaria.
- 5) Favorecer la formación de posgrado entre los profesionales de la atención primaria.
- 6) Facilitar a los trabajadores de la atención primaria programas de rotaciones, estancias y reciclajes vinculados con su desarrollo profesional y sus competencias.
- 7) Coordinar y optimizar la oferta formativa con otras entidades y organismos que compartan objetivos docentes similares (consejerías, Servicio de Salud, sociedades científicas, colegios profesionales, universidades...).
- 8) Mantener la colaboración con la Universidad de las Islas Baleares posibilitando, entre otros aspectos, la rotación de los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud en los centros de atención primaria y promoviendo la participación de profesionales de la atención primaria como docentes en la formación universitaria.
- 9) Establecer acuerdos de colaboración con otras universidades y con el sistema educativo de formación profesional para favorecer la rotación de estudiantes de Ciencias de la Salud en la atención primaria.
- 10) Lograr que la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria —con la colaboración de la Dirección General de Investigación en Salud, Acreditación y Formación de la Consejería de Salud— cuente con suficientes dispositivos de atención primaria y dispositivos docentes asociados (centros docentes) para acoger el número idóneo de profesionales residentes en función de las necesidades presentes y futuras de la atención primaria, y lograr formarlos adecuadamente.

- 11) Colaborar con otras unidades docentes multiprofesionales en la formación de profesionales residentes durante las rotaciones por la atención primaria.
- 12) Valorar y reconocer apropiadamente el desarrollo profesional y la colaboración docente a efectos de carrera profesional, baremos e incentivos.

4.2. Consolidar la investigación en la atención primaria

Una atención primaria sólida y avanzada, además de prestar correctamente las actividades asistenciales, se sustenta en la capacidad de sus profesionales de generar conocimiento para trasladarlo a la práctica clínica y a la gestión, basados en la competencia y en la oportunidad de investigar.

ACCIONES

- 1) Diseñar una estrategia de investigación en la atención primaria que incorpore líneas de investigación estables y multicéntricas, con un horizonte temporal a medio-largo plazo, impulsada por grupos colaborativos multiprofesionales, y que establezca medidas encaminadas a trasladar los nuevos conocimientos a la práctica clínica.
- 2) Promover una investigación que recoja la perspectiva social y de género y la participación de las personas investigadas y de la ciudadanía en el codiseño de los proyectos.
- 3) Potenciar la investigación sustentada en bases de datos clínicos, con datos reales, para aumentar la validez externa de los resultados de la investigación, en colaboración con la Plataforma de Investigación en Información en Salud (PRISIB).
- 4) Mantener la participación en la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdiSBa) con la finalidad de continuar liderando la investigación en la atención primaria, en el marco de la Alianza de Institutos de Investigación Sanitaria.
- 5) Impulsar la investigación cooperativa participando activamente en redes y plataformas de investigación de ámbito estatal e internacional: Investén-isciii, Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS), Plataforma Spanish Clinical Research Network (SCRn), Infraestructura de Medicina de Precisión asociada a la Ciencia y la Tecnología (IMPACT), Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), etc.
- 6) Potenciar la actividad de investigación colaborativa e interdisciplinaria de los equipos y las unidades de atención primaria facilitando la organización y los recursos y compatibilizándola con la investigación de carácter multicéntrico.
- 7) Facilitar a los profesionales de la atención primaria la formación sobre metodología de la investigación y proporcionar el apoyo necesario a los investigadores que lideren proyectos para desarrollarlos y para difundir los resultados obtenidos.
- 8) Apoyar a los profesionales de la atención primaria para presentar sus proyectos de investigación en convocatorias competitivas de ámbito local, estatal e internacional.
- 9) Mejorar la difusión de la actividad investigadora de la atención primaria entre los profesionales y la población (jornadas de investigación, difusión en las redes sociales y en la prensa...).

- 10) Potenciar los premios y los reconocimientos a la investigación en la atención primaria como forma de compromiso corporativo y de reconocimiento al esfuerzo investigador de los profesionales.
- 11) Reconocer adecuadamente la investigación en la atención primaria en los acuerdos de gestión y a efectos de carrera profesional, baremos e incentivos.

4.3. Impulsar la innovación en la atención primaria

Para alcanzar los objetivos con efectividad, la atención primaria debe potenciar la innovación, entendida como la obtención de nuevos o mejores productos, políticas, sistemas, tecnologías aplicables a la sanidad, servicios y formas de prestación que aumenten la salud y el bienestar de las personas.

Para ello, la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca ha de incorporar la cultura de la innovación en la organización y garantizar las condiciones adecuadas que faciliten la creatividad y la explotación de ideas para generar innovaciones, tanto de carácter tecnológico como organizativo, enfocadas a mejorar la eficacia del sistema.

ACCIONES

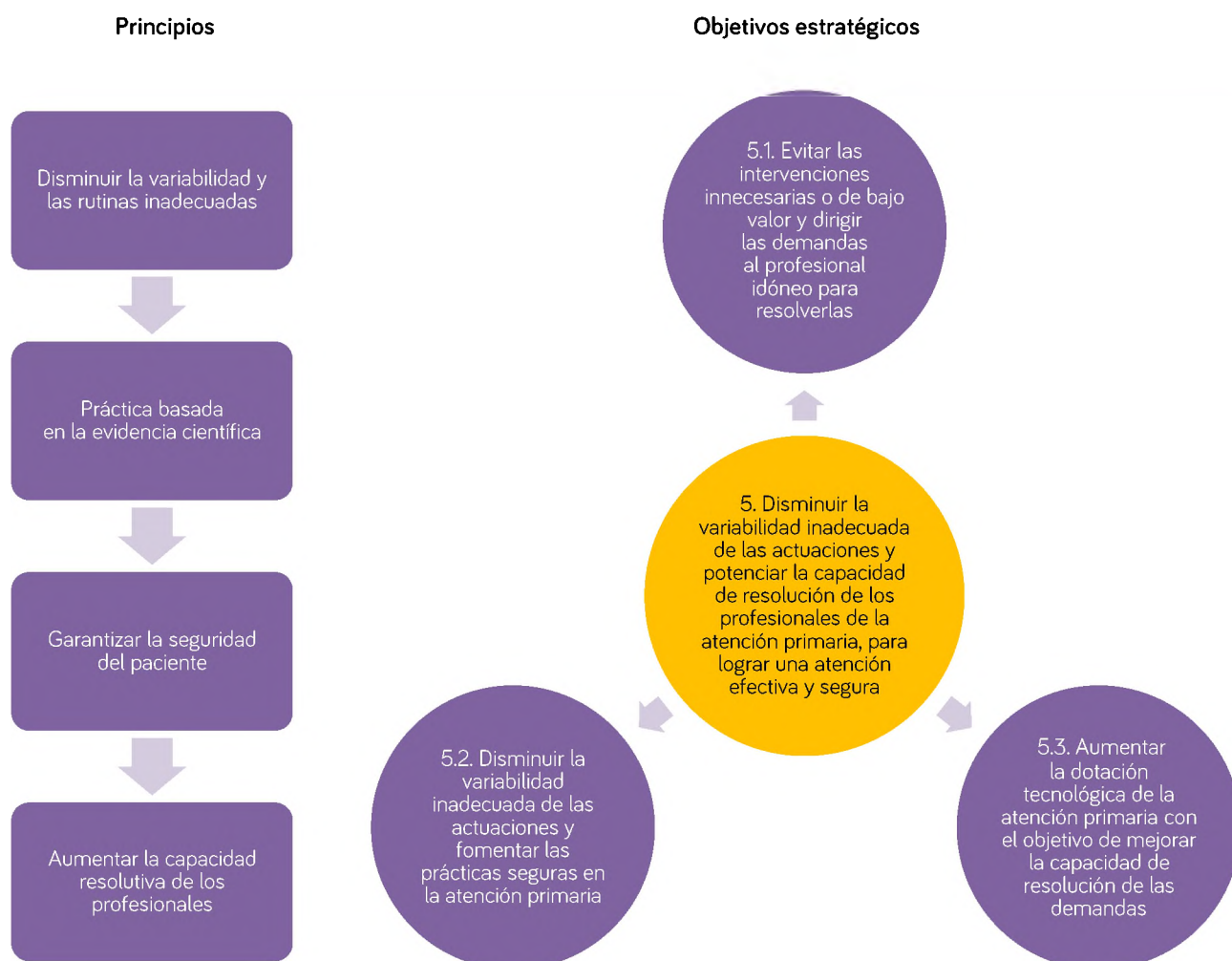
- 1) Identificar los proyectos de innovación implantados con éxito en otras áreas y sectores (*benchmarking*), adaptarlos y replicarlos en la atención primaria.
- 2) Impulsar iniciativas de innovación aplicada promovidas por los profesionales o la ciudadanía, mediante equipos colaborativos, para generar de forma abierta ideas transformadoras o proyectos innovadores aplicables en la atención primaria.
- 3) Promover la difusión de las iniciativas idóneas en materia de gestión y organización para facilitar su traslación a otras unidades y equipos de atención primaria, si es oportuno.
- 4) Incorporar las prácticas innovadoras validadas en los acuerdos de gestión.
- 5) Impulsar el reconocimiento de las aportaciones de los profesionales y los equipos en materia de innovación por medio de premios y otras formas de incentivación.
- 6) Fomentar entre los profesionales de la atención primaria la formación y el apoyo metodológico para la innovación.

Línea estratégica 5. Disminuir la variabilidad inadecuada de las actuaciones y potenciar la capacidad de resolución de los profesionales de la atención primaria, para lograr una atención efectiva y segura

Para incrementar la eficiencia y la efectividad de la atención primaria es conveniente suprimir las intervenciones ineficientes o que no aporten valor y agilizar los procedimientos rutinarios inevitables. Además, es necesaria una buena práctica por medio, fundamentalmente, de la mejora de la capacidad de los profesionales de la atención primaria de resolver los problemas de salud principales. Para ello es importante homogeneizar las actuaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible, minimizar la variabilidad inapropiada de las intervenciones y garantizar la seguridad del paciente.

La figura 9 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 5 y sus objetivos estratégicos.

Figura 9. Línea estratégica 5



5.1. Evitar las intervenciones innecesarias o de bajo valor y dirigir las demandas al profesional idóneo para resolverlas

Una atención primaria efectiva pasa por centrarse en las actuaciones que aporten valor y evitar cuanto sea posible las intervenciones innecesarias. Por otra parte, es necesario aumentar la capacidad de resolución y lograr una mayor calidad en la atención a la población orientando sus demandas para que sean atendidas por el profesional idóneo y con los medios y los mecanismos oportunos.

ACCIONES

- 1) Revisar sistemáticamente las actuaciones —clínicas y no clínicas— para identificar y revertir las que no sean necesarias o aporten poco valor, y potenciar entre los profesionales las más adecuadas.
- 2) Informar a la población sobre las recomendaciones de no hacer y la práctica basada en la evidencia científica disponible.
- 3) Agilizar los procesos administrativos no prescindibles con la ayuda de los medios tecnológicos apropiados y dar continuidad al proyecto de desburocratización de las consultas de atención primaria de Mallorca.²³
- 4) Potenciar Infosalut Connecta como la central virtual de salud a fin de mejorar la accesibilidad y ofrecer a cada usuario el recurso idóneo para su demanda, además de otras soluciones tecnológicas que agilicen la resolución de las demandas.
- 5) Protocolizar los procedimientos y disponer de los medios tecnológicos necesarios que permitan asignar la demanda del usuario al profesional idóneo para atenderla, por medio de la modalidad conveniente (presencial o no presencial), en el lugar apropiado (centro, domicilio, comunidad) y en el tiempo oportuno (programada / no programada, sincrónica/asincrónica) para resolverla.
- 6) Establecer las actividades formativas específicas dirigidas a los profesionales de la atención primaria para facilitar la implantación correcta de las acciones citadas.

5.2. Disminuir la variabilidad inadecuada de las actuaciones y fomentar las prácticas seguras en la atención primaria

La mejora de la calidad en la atención primaria está condicionada, en parte, por la necesidad de desarrollar unas intervenciones homogéneas, seguras y basadas en la mejor evidencia científica disponible. Para ello es conveniente potenciar entre los profesionales la buena praxis, unificar los criterios de actuación, estandarizar los procedimientos y promover la cultura de la seguridad del paciente.

ACCIONES

- 1) Implantar y generalizar las buenas prácticas en la atención primaria y las actuaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible, promoviendo y difundiendo sistemáticamente este tipo de actividades tanto entre los profesionales como entre los pacientes.

- 2) Unificar los criterios y homogeneizar las actuaciones profesionales para minimizar la variabilidad inadecuada por medio de guías y protocolos corporativos basados en la mejor evidencia científica disponible.
- 3) Facilitar el acceso de los profesionales a las guías y a los protocolos corporativos publicándolos en un repositorio electrónico único y que sea accesible desde aplicaciones y dispositivos diversos.
- 4) Promover el desarrollo de funcionalidades en la historia clínica electrónica que permitan incorporar algoritmos de ayuda para la decisión clínica y de agrupación de casuística —del tipo *adjusted clinical groups*— con la finalidad de disminuir la variabilidad clínica inapropiada y mejorar el seguimiento y la evaluación de los pacientes.
- 5) Promover la cultura de la seguridad entre los profesionales de la atención primaria desarrollando plenamente el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente.²
- 6) Capacitar a los profesionales para implantar prácticas seguras y basadas en la evidencia científica y para aplicar correctamente la protocolización.

5.3. Aumentar la dotación tecnológica de la atención primaria con el objetivo de mejorar la capacidad de resolución de las demandas

Dotar a los profesionales de la atención primaria de mayor capacidad para atender y resolver las necesidades y las demandas de los usuarios es un factor fundamental para prestar una atención efectiva. Para ello es esencial disponer de la dotación tecnológica adecuada y de los conocimientos, los medios y las facultades suficientes para optimizar la capacidad de resolución.

ACCIONES

- 1) Garantizar la disponibilidad de la dotación tecnológica y del equipamiento necesarios —tanto de tipo administrativo como clínico— y protocolizar su buen uso.
- 2) Adecuar la dotación del material y del equipamiento sanitario a la oferta de servicios de los equipos y de las unidades de atención primaria.
- 3) Facilitar a los profesionales de la atención primaria la disponibilidad y el acceso a la tecnología —especialmente la diagnóstica— instalada en otros niveles de atención sanitaria (principalmente en el entorno hospitalario) cuando razones de eficiencia y efectividad lo indiquen.
- 4) Mejorar la historia clínica electrónica de la atención primaria y la historia de salud integrada siguiendo los criterios planteados por el Sistema Nacional de Salud en su Historia Clínica Digital (accesibilidad, interoperabilidad, seguridad...).
- 5) Promover el desarrollo de funcionalidades en la historia clínica electrónica de la atención primaria que permitan, entre otras ventajas, establecer avisos y recordatorios, evitar problemas de seguridad del paciente, hacer consultas y registros desde el domicilio, integrar de forma automatizada los resultados de las pruebas complementarias del paciente y posibilitar el seguimiento y el control de la población asignada.

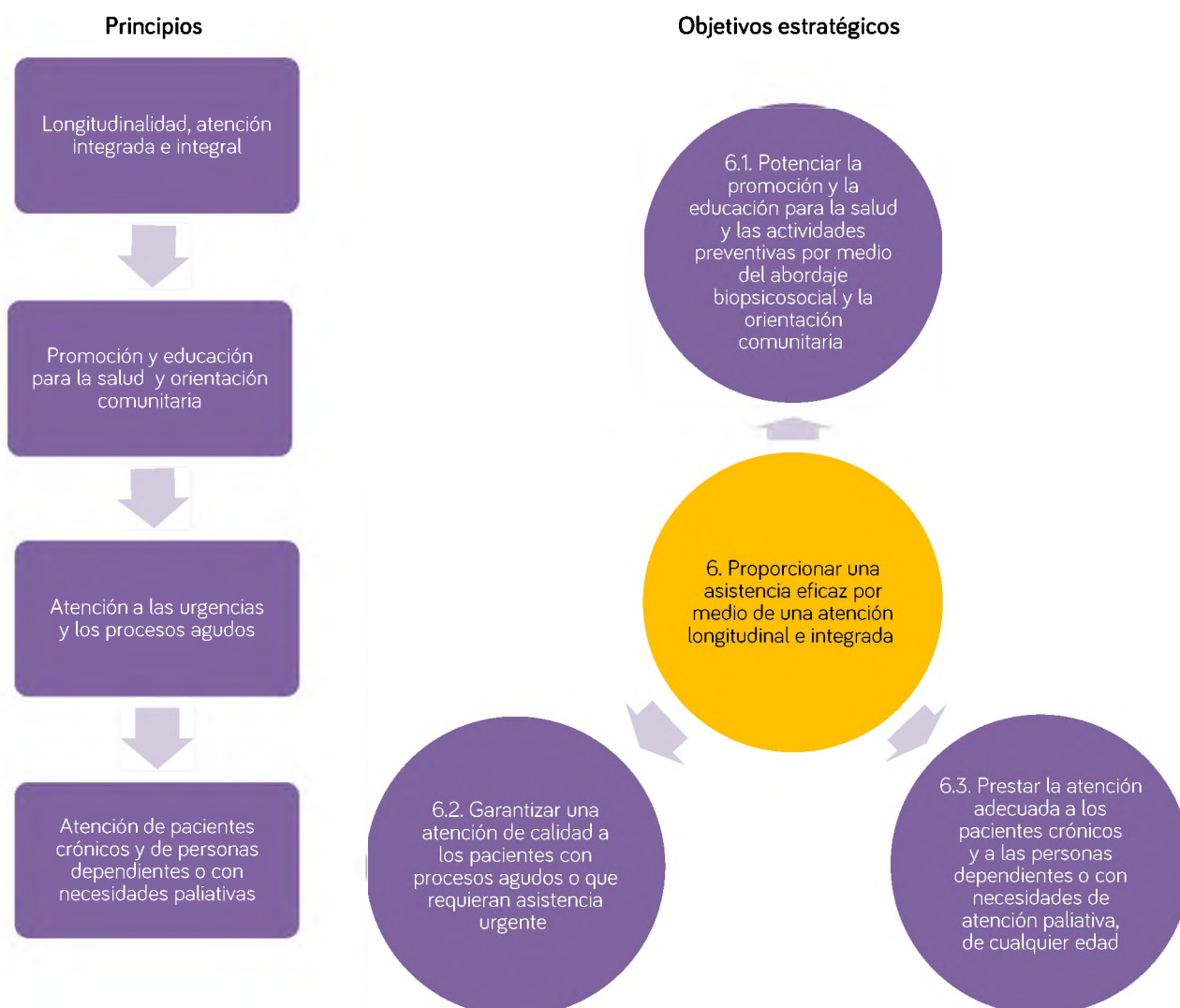
- 6) Impulsar las consultas telemáticas entre los profesionales de los distintos ámbitos y niveles sanitarios y sociosanitarios por medio de la historia clínica electrónica compartida y de otras soluciones tecnológicas que permitan resolver las demandas sin la presencia del usuario o paciente cuando no sea necesaria.
- 7) Mejorar los sistemas de información sanitaria de la atención primaria —especialmente en cuanto a la fiabilidad, la facilidad de uso, la eficiencia y la seguridad— para que simplifiquen, entre otros aspectos, la evaluación de los indicadores establecidos.
- 8) Programar las acciones formativas específicas destinadas a mejorar el uso que los profesionales hacen de la tecnología diagnóstica y de seguimiento y, en general, las acciones dirigidas a optimizar la capacidad de resolución.

Línea estratégica 6. Proporcionar una asistencia eficaz por medio de una atención longitudinal e integrada

La atención primaria debe orientarse a lograr unos buenos resultados en la salud de las personas de cualquier edad y de la comunidad en la que viven, por medio de una atención longitudinal e integrada, que abarque la promoción y protección de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia a los pacientes con algún proceso agudo o que requieran resolver urgentemente un problema de salud y la atención a los pacientes crónicos y a los que estén en la etapa final de la vida, así como a las personas en situación de dependencia.

La figura 10 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 6 y sus objetivos estratégicos.

Figura 10. Línea estratégica 6



6.1. Potenciar la promoción y la educación para la salud y las actividades preventivas por medio del abordaje biopsicosocial y la orientación comunitaria

En el contexto asistencial actual, es una meta ineludible lograr el empoderamiento de la ciudadanía en el cuidado de la salud propia y, por otra parte, reorientar la atención hacia un abordaje biopsicosocial que abarque no solo al individuo sino también a la comunidad en conjunto. En este sentido, cabe destacar especialmente las actividades de promoción y educación para la salud individuales, grupales y comunitarias cuyos contenidos consideren el proceso de salud-enfermedad y abarquen las diferentes etapas vitales.

ACCIONES

- 1) Desarrollar plenamente los contenidos correspondientes a la atención primaria previstos en la *Estrategia social de promoción de la salud de las Islas Baleares 2016-2026*.³
- 2) Estructurar las actividades de promoción y educación para la salud y las acciones comunitarias de forma planificada, programada y colaborativa implicando activamente a la comunidad, en función de las necesidades de la población detectadas en el diagnóstico de salud local.
- 3) Potenciar las actividades de promoción y educación para la salud individuales y grupales que aporten valor y que estén dirigidas al desarrollo del autocuidado y al empoderamiento de la población.
- 4) Priorizar las actividades comunitarias que tengan impacto en la reducción de las desigualdades en materia de salud y dotar a los profesionales de las herramientas y los recursos específicos.
- 5) Colaborar y coordinarse con otros sectores implicados en la atención a la comunidad (educación, administración local, tercer sector...).
- 6) Formar al personal de la atención primaria en materia de promoción y educación para la salud y prevención y salud comunitaria basándose en los determinantes sociales de la salud, el abordaje biopsicosocial, la participación y la intersectorialidad.

6.2. Garantizar una atención de calidad a los pacientes con procesos agudos o que requieran asistencia urgente

Una buena parte de la actividad de los equipos de atención primaria, de las unidades de apoyo y, especialmente, de los dispositivos de urgencias (SUAP y puntos de atención continuada [PAC]) se dedica a atender a los pacientes con procesos agudos o con demandas no demorables (urgencias/emergencias).

Por ello es necesario desarrollar acciones para dar una respuesta correcta a los procesos agudos y a las demandas urgentes de la población y conseguir una atención de mayor calidad en términos de efectividad y de satisfacción, tanto para el profesional como para el paciente.

ACCIONES

- 1) Desarrollar procedimientos y algoritmos de actuación destinados a clasificar correctamente las demandas en que la atención no pueda demorarse (atención urgente) y discriminarlas de aquellas en que la resolución pueda diferirse y programarse.

- 2) Implementar procedimientos asistenciales consensuados destinados a optimizar primaria la atención a los pacientes con problemas de salud agudos frecuentes por medio de la protocolización adecuada (gestión compartida de la demanda).
- 3) Establecer protocolos de actuación actualizados y consensuados, con participación interprofesional, y garantizar la dotación técnica y el equipamiento necesarios para lograr una atención ágil y de calidad en los casos de demandas urgentes y en las emergencias.
- 4) Establecer protocolos de actuación y circuitos de coordinación de manera colaborativa entre los profesionales de los equipos de atención primaria y los profesionales de los SUAP y los PAC para garantizar la continuidad de la atención.
- 5) Mejorar la gestión de los procesos asistenciales de urgencias y emergencias junto con el 061 y otros dispositivos.
- 6) Sistematizar los procedimientos de transferencia del paciente al ámbito hospitalario cuando sea necesaria.
- 7) Disponer, difundir y actualizar periódicamente el plan de actuación de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca en caso de emergencia o situación catastrófica (epidemia, accidente con múltiples víctimas, desastre natural o humano, etc.), en coordinación con otras instituciones implicadas.
- 8) Desarrollar las actividades formativas oportunas que contribuyan a habilitar a los profesionales para llevar a cabo con efectividad las acciones citadas.

6.3. Prestar la atención adecuada a los pacientes crónicos y a las personas dependientes o con necesidades de atención paliativa, de cualquier edad

El aumento del número de personas de edad avanzada, muchas de ellas con multimorbilidad y con un grado alto de complejidad, fragilidad y dependencia asociadas, supone en general la necesidad de disponer de recursos intensivos de personal, económicos, sanitarios y sociales. Entre estos recursos debemos considerar la rehabilitación, entendida como un instrumento que contribuye a evitar o disminuir las secuelas y la discapacidad y a restituir cuanto sea posible la independencia y la calidad de vida.

Por otra parte, se ha incrementado el número de niños y adolescentes en situación de cronicidad y complejidad, en parte debido al índice más alto de supervivencia y al inicio en edades tempranas de enfermedades crónicas que hasta hace poco eran propias de los adultos. Para hacer frente a estos retos, el Servicio de Salud —con la contribución de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca— articuló el Plan de Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas 2016-2021,¹ que ha de servir como modelo integrador y orientador de las actividades que la atención primaria debe desarrollar en este ámbito.

ACCIONES

- 1) Fomentar los autocuidados y la autonomía de estos pacientes y de su familia y promover la toma de decisiones compartidas impulsando su participación, corresponsabilidad y empoderamiento.

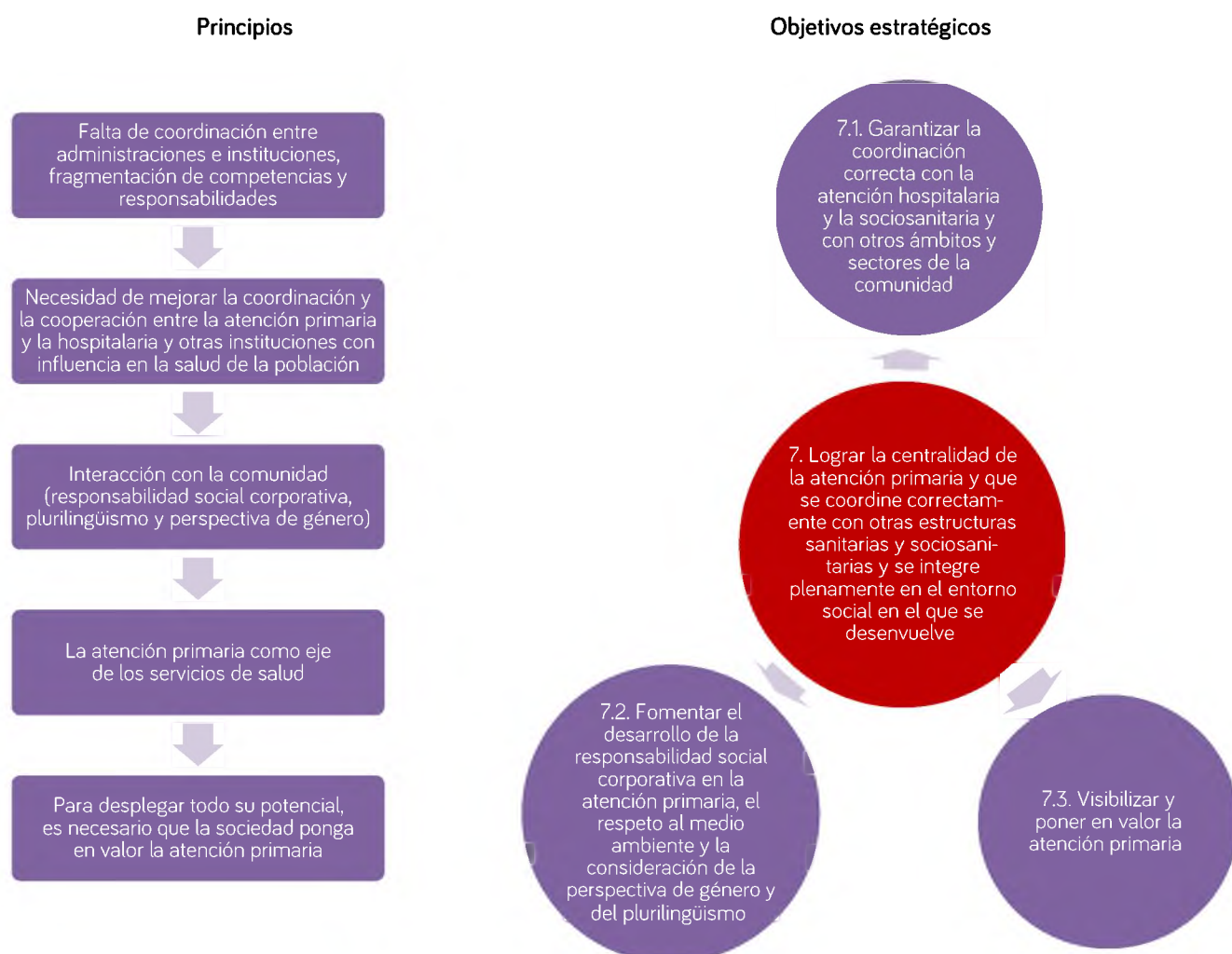
- 2) Implantar, revisar y evaluar las guías clínicas y los protocolos corporativos necesarios para atender correctamente la cronicidad, tanto en el centro sanitario como a domicilio, a lo largo de todas las etapas vitales.
- 3) Promover soluciones tecnológicas destinadas a mejorar la atención a los pacientes crónicos, tanto en el centro sanitario como a domicilio (teleasistencia domiciliaria, asistencia remota...) que permitan integrar en la historia clínica electrónica de forma automatizada y en tiempo real los resultados generados.
- 4) Garantizar a los pacientes crónicos una atención coordinada con los servicios sociales y residenciales para ancianos y para personas con alguna discapacidad siempre que la situación lo requiera, considerando especialmente los casos que presenten riesgo o problemática social.
- 5) Garantizar que la población infantil y adolescente con enfermedades crónicas pueda mantener una escolarización normalizada, por medio de la colaboración entre los sistemas sanitario, social y educativo coordinando los recursos específicos disponibles (CooEducaSalut, CoorEducaSalutMental, Centro Coordinador de Atención Primaria para el Desarrollo Infantil [CAPDI] y Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos y Cronicidad Compleja Infantil) u otros que se puedan requerir.
- 6) Potenciar a los profesionales de la atención primaria como coordinadores, en el conjunto del sistema sanitario y social, de la atención a los pacientes crónicos y a su familia.
- 7) Alcanzar en este ámbito el desarrollo competencial pleno de las enfermeras comunitarias gestoras de casos y de los trabajadores sociales.
- 8) Contribuir desde la atención primaria a la rehabilitación integral de las personas por medio de la cooperación con otros ámbitos y niveles, con la finalidad de reintegrarlas de forma activa a la comunidad en la medida de lo posible.
- 9) Impulsar una atención domiciliaria integral y proactiva prestada por los profesionales de la atención primaria y dirigida a quien la requiera, a las familias y a los cuidadores, con el objetivo de que puedan mantenerse en su entorno siempre que sea posible, tal como prevé el Programa de Atención Domiciliaria.²⁵
- 10) Proporcionar a las personas que la necesiten y a su familia una atención paliativa de calidad a cargo de su equipo de atención primaria, con el apoyo de los equipos y de las unidades específicas (Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria, Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos Hospitalarios, unidades de cuidados paliativos, Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos y Cronicidad Compleja Infantil), cuando la complejidad de la situación lo requiera, como prevé el Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares 2019-2023.²⁶
- 11) Garantizar la implementación de la prestación de la eutanasia en el ámbito de la atención primaria²⁷ para prestar la ayuda para morir a las personas que cumplan las condiciones exigidas.
- 12) Formar a los profesionales de la atención primaria en la atención a los pacientes crónicos, en la atención domiciliaria, en los cuidados paliativos y en la prestación de la eutanasia.

Línea estratégica 7. Lograr la centralidad de la atención primaria y que se coordine correctamente con otras estructuras sanitarias y sociosanitarias y se integre plenamente en el entorno social en el que se desenvuelve

La atención primaria, como eje vertebrador del sistema sanitario, es el pilar para mejorar los resultados en materia de salud de la población en términos de calidad, equidad, eficiencia y satisfacción. En este sentido, el Servicio de Salud parte de la premisa de que «la atención primaria es el eje sobre el que se estructuran los servicios de salud puestos a disposición de los ciudadanos, en coordinación e integración funcional con los otros dispositivos y recursos del Servicio de Salud». Para desplegar todo su potencial, la sociedad debe poner en valor la atención primaria y esta ha de asumir determinadas responsabilidades con la comunidad.

La figura 11 representa en forma de esquema los principios en que se basa la línea estratégica 7 y sus objetivos estratégicos.

Figura 11. Línea estratégica 7



7.1. Garantizar la coordinación correcta con la atención hospitalaria y la sociosanitaria y con otros ámbitos y sectores de la comunidad

Un importante problema estructural de la atención sanitaria y social es la fragmentación en múltiples estructuras y dispositivos, que en algunos casos dependen de instituciones distintas con competencias y responsabilidades solapadas. Por ello, para lograr el buen funcionamiento del sistema sanitario y sociosanitario es necesario mejorar la coordinación y la integración funcional de la atención primaria, no solo con la atención hospitalaria sino también con otras instituciones y organizaciones de la comunidad con influencia en la salud de la población.

ACCIONES

- 1) Coordinar las actuaciones de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca con las gerencias hospitalarias y extrahospitalarias (O61) para garantizar una atención integrada y aumentar su efectividad.
- 2) Incrementar el conocimiento mutuo entre los profesionales de la atención primaria y la atención hospitalaria por medio de actividades formativas conjuntas, líneas de investigación compartidas, etc.
- 3) Mejorar la comunicación de dichos profesionales instaurando canales de comunicación bidireccionales que sean seguros, ágiles y efectivos para compartir información relevante.
- 4) Facilitar el acceso y el uso compartido de las tecnologías de la información y la comunicación y los sistemas de información sanitaria.
- 5) Establecer consensos entre niveles y ámbitos de atención (procesos asistenciales integrados, vías clínicas y protocolos de continuidad asistencial) para disminuir la variabilidad clínica inadecuada en las actuaciones y las inequidades para la población y aumentar la calidad asistencial.
- 6) Potenciar especialmente el papel de las enfermeras comunitarias gestoras de casos y de los trabajadores sociales de la atención primaria y optimizar la cooperación con los profesionales correspondientes del ámbito hospitalario o social a fin de mejorar las transiciones asistenciales.
- 7) Fomentar la coordinación entre la atención primaria y el Servicio de Salud, la Dirección General de Salud Pública y Participación, la Consejería de Asuntos Sociales y el Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales y otros sectores con responsabilidades en la planificación de la salud comunitaria (dispositivos de atención social locales, autonómicos, tercer sector...) para informar, formar y empoderar a la ciudadanía en materia de promoción, prevención y cuidado de su salud, entre otras actividades.
- 8) Potenciar la colaboración entre la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y la Consejería de Educación y Formación Profesional para intensificar el trabajo conjunto entre los profesionales de CoorEducaSalut, CoorEducaSalutMental y de los equipos de atención primaria con los profesionales de los centros educativos.
- 9) Formar a los profesionales de la atención primaria para contribuir a mejorar las actuaciones anteriores.

7.2. Fomentar el desarrollo de la responsabilidad social corporativa en la atención primaria, el respeto al medio ambiente y la consideración de la perspectiva de género y del plurilingüismo

La Gerencia de Atención Primaria de Mallorca debe integrarse en la sociedad, interactuar y responder a sus inquietudes y necesidades, no solo las de carácter asistencial. Para ello, entre otras actividades debe ejercer la responsabilidad social corporativa, favorecer las actitudes respetuosas con el medio ambiente y tomar en consideración el plurilingüismo, la normalización lingüística y la perspectiva de género.

ACCIONES

- 1) Definir, explicitar y desarrollar la responsabilidad social corporativa de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.
- 2) Formalizar la colaboración de la Gerencia con entidades que centren su actividad en el trabajo humanitario, social o cultural, como las asociaciones y organizaciones no gubernamentales, por ejemplo.
- 3) Fijar el posicionamiento de la Gerencia como organización en relación con la sostenibilidad (política medioambiental propia) e iniciar las acciones oportunas para reducir el impacto medioambiental y mejorar la sostenibilidad, por medio de la certificación medioambiental y el ecoetiquetado de sus centros y unidades, entre otras.
- 4) Identificar e implementar actuaciones encaminadas a reforzar un posicionamiento sostenible desde el punto de vista medioambiental (consumo responsable, minimización de los residuos...), tanto entre los profesionales de la atención primaria como entre la ciudadanía.
- 5) Incorporar la perspectiva de género en los distintos ámbitos de actuación de la atención primaria para garantizar que no se produzcan inequidades por razón de sexo o género, incluyendo entre otros aspectos la comunicación no sexista²⁸ tanto en los procesos administrativos o de gestión como en los asistenciales o en las relaciones con la comunidad.
- 6) Contribuir desde la atención primaria al desarrollo de una sociedad multicultural y plurilingüe. Para ello, entre otras intervenciones es conveniente optimizar el papel de los mediadores culturales, la oferta de servicios multilingües en los centros de atención primaria, la adquisición de competencias lingüísticas por los profesionales y la consecución de la normalización lingüística. Estas últimas actuaciones deben ser objeto de un reconocimiento adecuado a efectos de promoción y de desarrollo profesional.
- 7) Velar por la calidad lingüística de la documentación corporativa de la Gerencia.
- 8) Sensibilizar y formar a los profesionales en materia de responsabilidad social corporativa, sostenibilidad medioambiental, plurilingüismo y perspectiva de género.

7.3. Visibilizar y poner en valor la atención primaria

Para que la atención primaria pueda ejercer la centralidad que requiere y ser el verdadero eje vertebrador de la atención sanitaria a la ciudadanía es necesario —además del sustento presupuestario adecuado— que sea puesta en valor y que adquiera la capacidad de liderazgo que le corresponde. Para ello debe hacerse más visible y reconocida, tanto por los profesionales de la propia atención primaria y de otros ámbitos y niveles asistenciales como por los decisores políticos y la ciudadanía.

ACCIONES

- 1) Contribuir a garantizar la suficiencia y la sostenibilidad de la financiación global de la atención primaria de Mallorca considerando las necesidades actuales y la previsión de escenarios de futuro.
- 2) Revisar los criterios de asignación y seguimiento presupuestario y de control del gasto y establecer los criterios de transparencia y de rendición de cuentas al respecto.
- 3) Participar en la gobernanza del sistema de salud de las Islas Baleares con capacidad de influencia real y efectiva sobre la Consejería de Salud y Consumo y el Servicio de Salud en cuanto a la toma de decisiones que afecten a la atención primaria.
- 4) Empoderar a los equipos directivos de la Gerencia para garantizar la óptima toma de decisiones estratégicas que afecten a la atención primaria.
- 5) Contribuir a establecer en los contratos de gestión con el Servicio de Salud cláusulas contractuales que establezcan objetivos y actuaciones coordinadas y vinculadas entre los hospitales y la Gerencia y que contribuyan a reconocer y a valorar el papel de la atención primaria.
- 6) Promover sinergias colaborativas y alianzas estratégicas de la Gerencia con otras entidades que compartan el objetivo de potenciar la atención primaria, como los colegios profesionales, las sociedades científicas, etc.
- 7) Promover la imagen de marca corporativa de la atención primaria que represente los valores de la organización e implementar las estrategias de comunicación oportunas para promocionarla.
- 8) Promover la certificación y la acreditación de excelencia para los centros y las unidades de atención primaria por medio de procedimientos estructurados como el Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados a través de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados o siguiendo los procedimientos de acreditación de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (*European Foundation for Quality Management*) o de otras instituciones de certificación y acreditación.
- 9) Promover los sentimientos de compromiso, pertenencia e identificación de los profesionales con la Gerencia por medio del cuidado de su bienestar, motivación y reconocimiento (plan de incentiación y motivación), del fomento de las relaciones sociales entre los integrantes de la atención primaria (concursos, actividades lúdicas...), de planes personalizados de incorporación a la Gerencia o de jubilación, entre otras acciones.

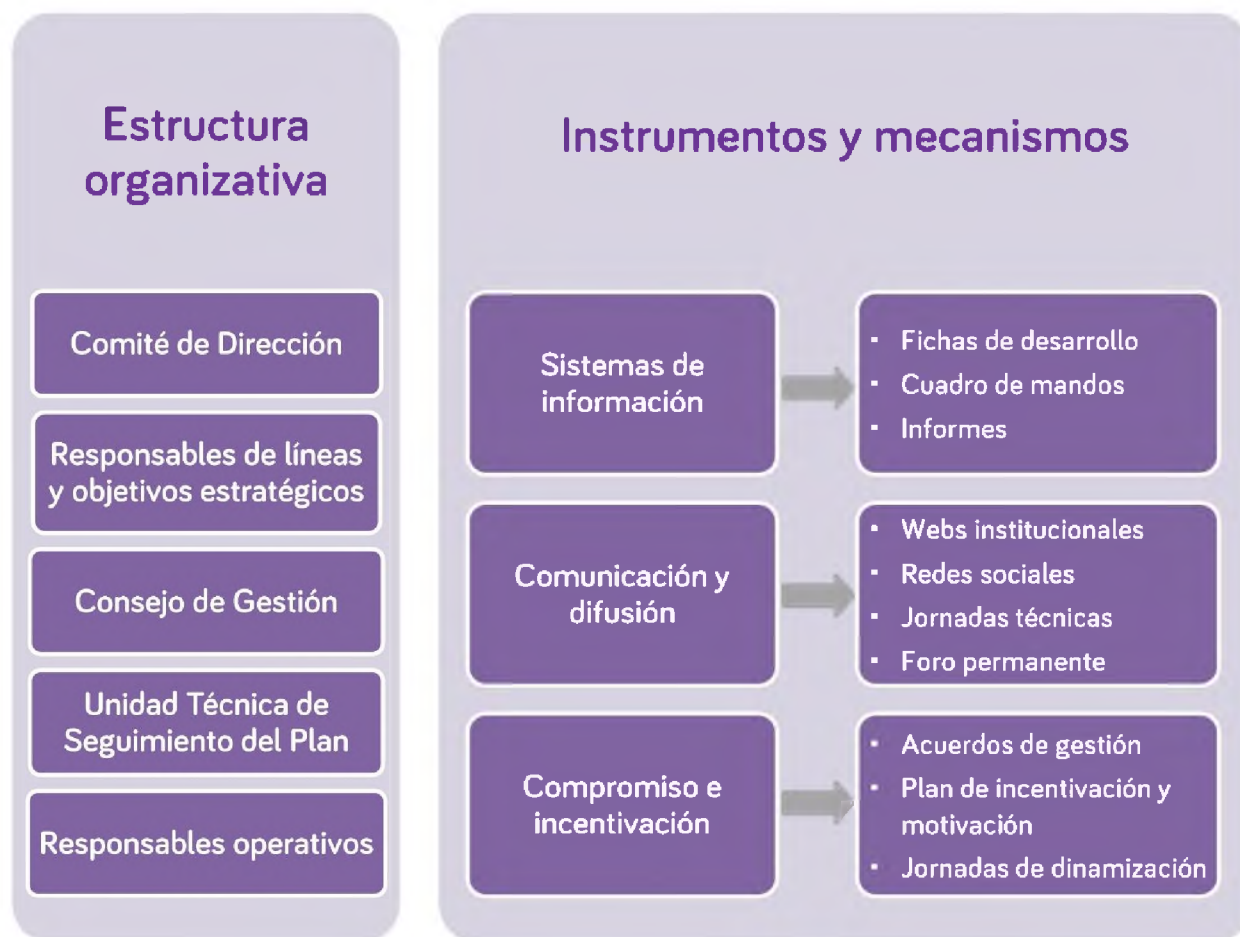
- 10) Incrementar la visibilidad y el reconocimiento social de los profesionales de la atención primaria por medio de estrategias diversas, como el fomento de la presencia de líderes clínicos de atención primaria en foros multisectoriales, la difusión de los resultados en materia de salud de la atención primaria, etc.
- 11) Publicar anualmente la memoria de la Gerencia entendida como un instrumento de transparencia y de difusión de los resultados.

Implementación, seguimiento y evaluación del Plan

Si tenemos en cuenta que el Plan tiene como finalidad última conseguir cambios reales y tangibles en la atención primaria de Mallorca, una de las etapas esenciales del desarrollo del Plan es la incorporación de mecanismos adecuados de implementación, seguimiento y evaluación, a fin de monitorizar la ejecución efectiva de las actuaciones, evaluar sus resultados y efectuar los cambios oportunos. Conviene resaltar que el Plan no cumplirá plenamente la función prevista si las acciones que se proponen no se concretan y se desarrollan en forma de proyectos específicos de carácter operativo y se implementan y evalúan adecuadamente.

A continuación, se describe la estructura organizativa con la que contará el Plan para implementarlo, hacer el seguimiento y evaluarlo y se indican los instrumentos y los mecanismos necesarios para lograrlo (figura 12).

Figura 12. Estructura organizativa e instrumentos y mecanismos



Estructura organizativa

En la estructura organizativa se ha intentado evitar incorporar nuevos órganos creados específicamente para este fin. En cambio, se han aprovechado algunos de los existentes en el organigrama de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca a fin de evitar duplicidades innecesarias y por su inmediatez en poder iniciar sus actividades. Los órganos para el seguimiento del Plan son los siguientes.

Comité de Dirección

El Comité de Dirección de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca asume la dirección ejecutiva del Plan, lidera la toma de decisiones en el nivel más alto y supervisa en última instancia el cumplimiento de los objetivos. En las reuniones, el Comité puede incorporar a otras personas en calidad de miembros no permanentes si estima que pueden contribuir de forma relevante a la implantación, la dinamización, el seguimiento o la evaluación del Plan.

El Comité debe reunirse al menos trimestralmente para llevar a cabo tareas específicas de seguimiento del Plan y ha de rendir cuentas al Consejo de Gestión al menos dos veces al año.

Entre las funciones que tiene encomendadas el Comité figuran las siguientes:

- Poner en marcha el Plan y determinar el cronograma.
- Establecer la planificación de la difusión y la comunicación del Plan.
- Supervisar el despliegue estratégico y el cumplimiento de los objetivos.
- Analizar las posibles desviaciones o incidencias que no puedan resolverse en niveles inferiores y aprobar las medidas correctoras oportunas.
- Valorar, validar e incorporar las acciones adicionales que se consideren necesarias para alcanzar los objetivos del Plan.
- Considerar la posible aplicación de elementos de dinamización, motivación e incentivación del Plan, especialmente los destinados a los responsables operativos de proyectos.
- Velar por la colaboración correcta con otras organizaciones de su entorno, especialmente en los objetivos estratégicos cuya consecución requiera la cooperación interinstitucional o intersectorial.
- Garantizar la congruencia del desarrollo del Plan con las propuestas estratégicas de la Consejería de Salud y Consumo y del Servicio de Salud.
- Rendir cuentas del desarrollo del Plan a los organismos superiores (Consejería de Salud y Servicio de Salud), al Consejo de Gestión, al Comité Técnico, a los profesionales de la atención primaria y a la ciudadanía.
- Lograr el apoyo financiero adecuado para el Plan y garantizar su sostenibilidad a lo largo del período en que esté vigente.

Responsables de las líneas y de los objetivos estratégicos

Los responsables de las líneas y de los objetivos estratégicos son designados —normalmente a título personal— entre los miembros del Comité de Dirección. Deben actuar como dinamizadores globales del desarrollo de los proyectos y de las actividades que les correspondan y hacer el seguimiento del despliegue de los objetivos estratégicos del Plan. Han de coordinarse con los diferentes responsables operativos y con la Unidad Técnica, y rendir cuentas al Comité de Dirección. Tienen las funciones siguientes:

- Coordinar la ejecución de los proyectos y de las actividades derivadas de las líneas y de los objetivos estratégicos que tengan asignados —asegurando la implicación de todos los agentes necesarios y favoreciendo la comunicación y la colaboración entre estos—, además de la ejecución correcta de los compromisos adquiridos.
- Promover la participación de las distintas comisiones técnicas o grupos de trabajo cuando sea pertinente para desarrollar e implementar los proyectos.
- Elevar al Comité de Dirección las incidencias que puedan surgir en el despliegue de la estrategia y que no puedan solventar los responsables operativos de proyectos o el propio responsable de gestión.

Consejo de Gestión

El Consejo de Gestión, como órgano de representación de los equipos y de las unidades de atención primaria, ha de estar al corriente del despliegue del Plan por medio de la oportuna transmisión de información del Comité de Dirección sobre la implementación, el seguimiento y la evaluación del Plan. El Consejo ha de recibir los informes periódicos y finales de evaluación. Tiene las funciones siguientes:

- Transmitir a los profesionales de las unidades y de los equipos de atención primaria el estado de situación y el grado de desarrollo del Plan.
- Recoger la información, las críticas, las sugerencias y las propuestas de los profesionales de las unidades y de los equipos de atención primaria en relación con el desarrollo del Plan, para aportarlos al Comité de Dirección.

Unidad Técnica de Seguimiento del Plan

Es una unidad estable, específica y permanente del Gabinete Técnico de la Gerencia, destinada a proporcionar al Comité de Dirección el apoyo técnico adecuado para facilitar el despliegue del Plan. Ha de coordinar —junto con los responsables operativos y bajo la supervisión de los responsables de gestión— el desarrollo de las actividades y las tareas programadas. Para desempeñar las funciones asignadas puede contar con la colaboración de expertos externos. Ha de rendir cuentas al responsable de gestión y al Comité de Dirección. Tiene las funciones siguientes:

- Diseñar, implementar y controlar el sistema de información y el cuadro de mandos del Plan.
- Diseñar, implantar y monitorizar los indicadores de evaluación.
- Proponer las medidas correctoras que sean necesarias.
- Prestar apoyo técnico al responsable operativo para facilitar el despliegue práctico de las actuaciones previstas en su ámbito de responsabilidad.
- Prestar apoyo al responsable de las líneas y los objetivos estratégicos en los aspectos que lo requieran.

- Elaborar y/o validar los informes y las memorias de implantación, seguimiento y evaluación del Plan.
- Participar en la organización de las jornadas técnicas del Plan y en las jornadas de dinamización de proyectos.

Responsables operativos del proyecto

Son los profesionales o directivos encargados de liderar y garantizar el desarrollo operativo de los proyectos y de las actividades derivadas del objetivo estratégico asignado. Deben coordinarse con la Unidad Técnica y con el responsable de las líneas y los objetivos estratégicos. Tienen las funciones siguientes:

- Implementar las acciones y las tareas previstas e identificar precozmente los posibles riesgos o las incidencias que puedan condicionar el cumplimiento efectivo de la planificación.
- Solicitar los recursos necesarios, definir las actuaciones correctoras que sean necesarias y comunicar las incidencias al responsable de la Unidad Técnica o al responsable de gestión.
- Participar en el Comité de Dirección y/o en las jornadas técnicas cuando se considere oportuno.
- Colaborar en la redacción de los informes de seguimiento oportunos.

En la figura 13 se resumen la estructura organizativa y los órganos de seguimiento del Plan.

Figura 13. Estructura organizativa



Instrumentos y mecanismos para la implantación y la monitorización del Plan

Para funcionar correctamente, la estructura organizativa descrita requiere los instrumentos y los mecanismos específicos siguientes.

1. Sistema de información del Plan

Está formado por el soporte documental necesario para implantar y monitorizar el Plan. Consta de las fichas de desarrollo, el cuadro de mandos y los informes (específicos, anuales y final).

1.1. FICHAS DE DESARROLLO

Las fichas de desarrollo están diseñadas para facilitar el despliegue y la operativización de los objetivos estratégicos descritos. Para el proyecto operativo correspondiente, cada ficha detalla la línea y el objetivo estratégico en que se integra, los responsables del proyecto, los objetivos, el cronograma y la priorización, y los indicadores de evaluación.

Cada ficha es compartida por el responsable operativo y por el responsable de líneas y objetivos estratégicos y es el documento que facilitará el seguimiento del despliegue de las acciones bajo su ámbito de responsabilidad.

1.2. CUADRO DE MANDOS

El Cuadro de Mandos es el documento básico puesto a disposición del Comité de Dirección y de la Unidad Técnica de Seguimiento del Plan que actúa a modo de mapa de seguimiento para monitorizar el desarrollo global del Plan.

Está compuesto fundamentalmente por el conjunto de todas las fichas de desarrollo. Además, contiene la temporización y la priorización relativa de las fichas entre sí y señala su vinculación e interdependencia por medio del instrumento que se estime más oportuno en cada caso. Con ello se dispondrá de una secuencia tentativa de desarrollo lógico y armónico del conjunto de proyectos operativos recogidos en las fichas de desarrollo.

1.3. INFORMES

Se prevén tres tipos de informe de seguimiento y evaluación del Plan: los específicos, los anuales y el informe final. Ha de elaborarlos la Unidad Técnica de Seguimiento del Plan y deben ponerse a disposición del Comité de Dirección, que los difundirá oportunamente. Estas son las características de los informes:

- **INFORMES ESPECÍFICOS DE SEGUIMIENTO:** son informes concretos *ad hoc* sobre una temática específica, que pueden ser solicitados por el Comité de Dirección. Su contenido puede incluir la evolución específica de objetivos del Plan, el afrontamiento de situaciones problemáticas y la propuesta de acciones necesarias no previstas inicialmente. Estos informes son opcionales y no tienen una periodicidad reglada.
- **INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO:** debe incluir la información sobre el grado de desarrollo de los objetivos estratégicos y de las diferentes actuaciones. Debe elaborarse basándose en los contenidos de las fichas de desarrollo, que el responsable operativo ha de remitir a la Unidad Técnica de Seguimiento del Plan en la fecha señalada. La Unidad analizará las fichas y las complementará, si lo estima oportuno, con datos procedentes de otras fuentes de información. Con ello ha de elaborar el informe anual, que debe recoger el grado de avance global del Plan, las dificultades en la implantación y en el desarrollo del Plan y las posibles medidas correctoras. El informe debe presentarse al Comité de Dirección con una periodicidad anual.

- **INFORME FINAL DE EVALUACIÓN:** debe elaborarlo la Unidad Técnica de Seguimiento del Plan basándose en los informes anuales y debe validarlo el Comité de Dirección. Las conclusiones contribuirán al diseño del siguiente plan estratégico.

2. Comunicación y difusión

Las estrategias de comunicación y difusión del Plan actúan transversalmente durante todas las etapas de desarrollo y son fundamentales para dar a conocer el Plan y dotarlo de transparencia para conseguir que los implicados se adhieran de forma efectiva a la hora de ejecutarlo.

El Comité de Dirección es el responsable último de impulsar y mantener correctamente la comunicación y la difusión del Plan, que requieren una estrecha colaboración con los departamentos de comunicación del Servicio de Salud y de la Consejería de Salud. Para lograr un despliegue comunicativo eficaz deben concretarse los instrumentos y los mecanismos necesarios, entre otros la información relativa al Plan en las redes sociales, en la web de la Gerencia y en los medios de comunicación, la organización de jornadas de difusión y la constitución de un foro permanente de participación.

La estrategia comunicativa debe ir destinada sobre todo a estos grupos de interés: líderes de los proyectos, responsables y profesionales de los equipos y de las unidades de atención primaria, entidades y organismos relacionados con la Gerencia y afectados por el Plan, servicios sanitarios y sociales, otras administraciones públicas con las que se hayan establecido objetivos de coordinación interinstitucional, la ciudadanía y sus representantes.

A fin de mantener los criterios de participación y de transparencia, deben hacerse reuniones periódicas entre los responsables operativos o los responsables de las líneas y los objetivos estratégicos —o en quien delegue el Comité de Dirección— y las entidades y los agentes relevantes implicados en la ejecución de las acciones estratégicas. Con ello se pretende mejorar la comunicación y la coordinación por medio de un trabajo colaborativo y unas relaciones de compromiso.

3. Dinamización, compromiso e incentivación

El Comité de Dirección es el máximo responsable de dinamizar el Plan y de mantener la motivación de los responsables operativos y de los profesionales o equipos que lideren el desarrollo de las actuaciones previstas.

Los objetivos del Plan deben quedar reflejados en documentos contractuales o acuerdos de gestión para contribuir, siempre que sea oportuno, a aclarar y fijar las metas y los compromisos acordados.

El grado de compromiso y los resultados logrados son algunos de los elementos que el Comité de Dirección debe tomar en consideración para la incentivación individual o colectiva a fin de favorecer la implantación efectiva del Plan.

Otro elemento de dinamización del Plan son las jornadas y los talleres científicos, concebidos para reactivar o reorientar desde el punto de vista técnico o de gestión determinados proyectos clave que, dada su complejidad o trascendencia, requieran un esfuerzo o un impulso específico adicional o no previsto inicialmente.

Referencias bibliográficas

- 1) Miguélez Chamorro A, Fuster Culebras J, Gómez Picard P, Albertí Homar FM, García Pineda A, Duro Robles R, et al. Plan de Atención a las Personas con Enfermedades Crónicas 2016-2021: el reto del sistema sanitario. Palma: Consejería de Salud; 2017. docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18172/plan-cronicitat-es.pdf [consulta: 20 nov 2022].
- 2) Oliver Rosset E, Guerrero Bernat S, Soler Mieras A, Cabrer Palomés JF, Roca Casas A. Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2019-2023. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2018. www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1784/plan-estrategico-seguridad-paciente-2019-2023-es.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 3) Cabeza E, Ramos MJ, March S, Núñez C, Vidal C, Font MA, et al. Fem salut, faig salut: Estrategia Social de Promoción de la Salud de las Illes Balears 2016-2026. Palma: Dirección General de Salud Pública y Participación; 2019. www.caib.es/sites/promociosalut/f/294441 [consulta: 2 nov 2022].
- 4) López Orive MÁ, Pareja Bezares A. Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria 2019. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019. www.sanidad.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 5) Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023: Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria. Madrid; 2021. www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/Plan_de_Accion_de_Atencion Primaria.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 6) Zaldívar Laguía MI, Gómez Picard PJ, Fuster Culebras J, Frontera Borrueco M, Ramos Monserrat MJ, Prósper Gutiérrez B, et al. Plan Estratégico Consejería de Salud de las Illes Balears 2016-2020. Palma: Consejería de Salud; 2017. www.caib.es/sites/salut/f/257422 [consulta: 2 nov 2022].
- 7) Caldentey Tous M, Carandell Jäger ME, Coll Benejam JM, Frías Casanovas J, Lorente Montalvo P, Méndez Castell C, et al. Plan estratégico de atención primaria 2022-2026. Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2022. www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/ES/Plan_Estrategico_de_Atencion Primaria_del_Servicio_de_Salud_de_las_Islas_Baleares_2022-2026.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 8) Plan estratégico de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca 2015-2018: líneas de mejora. Palma: Gerencia de Atención Primaria; 2015.
- 9) Plan Estratégico del Área de Salud de Menorca. Maó: Gerencia del Área de Salud de Menorca; 2021.
- 10) Merino de Cos P (coord.). Plan Estratégico del Área de Salud de Ibiza y Formentera 2022-2024. Eivissa: Área de Salud de Ibiza y Formentera; 2021. www.ibsalut.es/asef/images/stories/docs/PE_ASEF_DEFINITIU.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 11) Satisfacción y clima laboral en los centros de salud de Mallorca 2016 y 2019. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2019.
- 12) Procesos participativos con los miembros de los equipos y unidades de atención primaria Mallorca. Palma: Gerencia Atención Primaria de Mallorca; 2021.

- 13) Enquesta de valoració de l'equip directiu de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2019.
- 14) Análisis de las propuestas para la re-evolución de la atención primaria de Mallorca. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2020.
- 15) Jornada sobre les Propostes Estratègiques de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2020.
- 16) Entrevistas en profundidad con el equipo directivo de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y con integrantes del Gabinete Técnico. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2021.
- 17) Cuaderno Técnico n.º 1 del Plan Estratégico de la Gerencia Atención Primaria 2022-2024. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2022.
- 18) Sastre Perea MJ, Vidal Thomàs MC, Cáceres Teijeiro Y, Moreno Sancho ML, Miguélez Chamorro A, Font Oliver MA, et al. Programa Pacient Actiu de las Islas Baleares. Palma: Consejería de Salud y Consumo / Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2018.
docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18170/programa-pacient-actiu-es.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 19) Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Carta de derechos y deberes del usuario en el ámbito sanitario de la atención primaria [en línea]. *www.ibsalut.es/apmallorca/es/pacientes-y-familiares/derechos-y-deberes* [consulta: 2 nov 2022].
- 20) Duro Robles R, Prieto Valle JM. Plan de Humanización en el Ámbito de la Salud 2022-2027. Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2022.
www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/ES/Plan Humanización IB-SALUT_ESP.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 21) Cabeza Irigoyen E, Artigues Vives G, Riera Martorell C, Gómez Alonso MM, García Salom E, Vidal Thomàs C, et al. Guía para la elaboración del mapa de activos en salud en las Islas Baleares. Palma: Dirección General de Salud Pública / Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2017. *e-almac.caib.es/documents/mapa_de_activos_en_salud.pdf* [consulta: 2 nov 2022].
- 22) Janer Llobera JM, Cabeza Irigoyen E, Méndez Castell MC, Aranda Regulas JM, Villegas Rey A, Oliva Fanlo B, et al. Guía para la prescripción social de activos para la salud en las Islas Baleares. Palma: Consejería de Salud y Consumo; 2019.
www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1876/protocolo-prescripcion-social-ib-es.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 23) Baquero Gracia B, Carro Presedo M, Corredor Ibáñez M, Lenguas Rosillo I, Lloret Bové M, Méndez Castell C, et al. Desburocratización de las consultas de atención primaria de Mallorca. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2022.
docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18154/desburocratizacion-consultas-ap-mallorca-es.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 24) Real decreto ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Boletín Oficial del Estado núm. 98, de 24 de abril de 2012.

- 25) Adrover Barceló RM, Taltavull Aparicio JM, Miralles Xamena J. Programa de Atención Domiciliaria. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2017.
docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18174/programa-atencion-domiciliaria-apmallorca-es.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 26) Castaño Riera E, Llagostera Pagès M, Llobera Cànaves J, Muñoz Alonso Y, Serrano Jurado C. Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares 2019-2023. Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2019. www.ibsalut.es/docs/Plans_programes_estrategies/ES/Programa_Cuidados_Paliativos_IB_2019-2023_ESP.pdf [consulta: 2 nov 2022].
- 27) Duro R, Gorostiaga A, Lafau O, Llagostera M, Moreno C, Munuera S, et al. Protocolo de implementación de la prestación de la eutanasia de las Islas Baleares. Palma: Consejería de Salud y Consumo; 2021.
- 28) Hernández Terrassa F (dir.). Llibre d'estil del Govern de les Illes Balears (2ª ed.). Palma: Consejería de Presidencia / Instituto de Estudios Autonómicos; 2018.
www.caib.es/sites/institutestudisautonomicos/fj/282072 [consulta: 2 nov 2022].



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA