Gac Sanit. 2026;40(S4):3

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

488 - CONSISTENCIA ENTRE UN PLAN AUTONÓMICO DE CRONICIDAD Y LA EVIDENCIA CIENTÍFICA: ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL PLAN 5C DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

A. López García, P. Barber Pérez

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El Plan 5C del Servicio Canario de la Salud incluye 35 acciones dirigidas a la atención de personas con enfermedades crónicas de alta complejidad, basadas e instrumentos organizativos ampliamente difundidos en modelos internacionales de atención a la cronicidad (estratificación poblacional, gestión de casos, TIC, entre otros). Sin embargo, síntesis críticas recientes cuestionan la solidez de la evidencia que respalda dichos instrumentos. El objetivo fue analizar la consistencia entre las acciones del Plan 5C y la evidencia científica disponible.

Métodos: Se realizó un análisis documental del Plan 5C aplicando el método READ (Ready material, Extract, Analyse, Distil). Se identificaron las 35 acciones del plan y se agruparon inductivamente por tipo de intervención (estratificación, TIC, vías clínicas, gestión de casos, atención domiciliaria, gobernanza, farmacoterapia, participación comunitaria y formación). Cada acción se clasificó según el nivel de evidencia sintetizado por Minué-Lorenzo y Fernández-Aguilar (2018)-débil, no concluyente, mixta o no evaluada-. Se elaboró una matriz acción-tipo de intervención-nivel de evidencia y representaciones gráficas descriptivas.

Resultados: Ninguna las 35 acciones se sustentó en evidencia sólida. El 85% se clasificó como débil o no concluyente, y el 15% presentó evidencia mixta, con beneficios limitados a contextos clínicos específicos. Las intervenciones basadas en TIC, gestión de casos, vías clínicas, estratificación y gobernanza se concentraron en los niveles más bajos de evidencia. Solo se identificaron señales positivas en telemedicina

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

para diabetes tipo II, planificación del alta y modelos de *shared-care.*

Conclusiones/Recomendaciones: El Plan 5C se apoya mayoritariamente en instrumentos organizativos con efectividad limitada según la evidencia disponible. Su impacto potencia dependerá de su integración en una Atención Primaria accesible, longitudinal y resolutiva. Se recomienda priorizar estrategias con mayor respaldo empírico y reforzar la Atención Primaria como eje del abordaje de la cronicidad en Canarias.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados