

Plan de Actuaciones Sanitarias

Camino de Santiago 2004



**Junta de
Castilla y León**

PLAN DE ACTUACIONES SANITARIAS

**"CAMINO DE
SANTIAGO 2004"**

Edita: Junta de Castilla y León
Consejería de Sanidad

Imprime: Gráficas Lafalpoo, S.A.

Dep. Legal: VA-9/2004

1. Presentación	5
2. Análisis de situación: impacto y recursos	7
3. Objetivo general y principios rectores	31
4. Líneas estratégicas y Objetivos específicos	35
5. Financiación	45
6. Evaluación	47
7. Bibliografía	49

1. PRESENTACIÓN.

La Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León ha elaborado el presente Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" a fin de dar respuesta a la presentación de posibles riesgos sanitarios y demandas asistenciales sobreañadidas, motivadas por el previsible incremento de personas que se desplazarán por el entorno del Camino de Santiago en Castilla y León durante el año 2004, con motivo de la celebración del "Año Santo Jacobeo".

La pertinencia del presente documento estratégico se sustenta, por tanto, en la creciente relevancia de dicho evento, y en la consiguiente necesidad de establecer medidas preventivas, prestaciones y servicios adecuados para las personas que realizan el recorrido del Camino por nuestra Comunidad Autónoma.

El establecimiento de prioridades de acción para los diferentes ámbitos de competencia de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, tanto en la vertiente de coordinación de programas existentes como en la de impulso de nuevas actuaciones, en el contexto del presente Plan, se estructura en dos grandes líneas estratégicas: la prevención, vigilancia y control de riesgos, y la información y mejora de servicios.

El Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004", tiene, además, reflejo normativo en su aprobación mediante Acuerdo de la Junta de Castilla y León, que se incardina en otras actuaciones de la Administración de la Comunidad Autónoma en este ámbito, como las referidas a la creación de la Comisión para el Camino de Santiago de Castilla y León, en la que se hace referencia explícita a la finalidad de coordinar las actuaciones relacionadas con la celebración del evento en nuestro ámbito territorial.

Creo también imprescindible aprovechar estas líneas para manifestar nuestro agradecimiento a cuantos profesionales, entidades y asociaciones permitirán, con su colaboración y esfuerzo, la consecución de todos los objetivos recogidos en el documento.

César Antón Beltrán
Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León

2. ANÁLISIS DE SITUACIÓN: IMPACTO Y RECURSOS.

1. IMPACTO SOCIAL Y SANITARIO DEL EVENTO.

La próxima celebración del "Año Santo Jacobeo" o "Año Santo Compostelano" hace previsible una importante afluencia de peregrinos y viajeros que recorrerán el Camino de Santiago a su paso por la Comunidad Autónoma de Castilla y León durante el año 2004.

Los "Años Santos" se basan en la bula concedida por el Papa Calixto II en el año 1122, confirmada por la "Regis Aeterni" del Papa Alejandro III de 1179, que estableció el privilegio de ganar la Gracia del Jubileo tras la peregrinación a la Catedral de Santiago de Compostela, durante aquellos años en los que el día 25 de julio, fiesta tradicional del Apóstol Santiago, se celebrara en domingo. De esta manera, se produce una sucesión de "Años Santos" que, por existir años bisiestos, se repite cíclicamente cada 11, 6, 5 y 6 años. En dicha secuencia corresponde al año 2004 la celebración del próximo "Año Santo Jacobeo", tras los de 1982, 1993 y 1999¹.

La tradicional peregrinación a Santiago de Compostela a la que se refieren todos los datos estadísticos de este análisis de situación, es decir, la realizada **prescindiendo de los medios de locomoción a motor**, ha experimentado un desarrollo extraordinario en los últimos años, que se hecho especialmente patente durante la celebración de los últimos "Años Santos", de 1993 y 1999.

Los datos obtenidos del Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos del Arzobispado de Santiago de Compostela, y procesados por la Oficina de Sociología y Estadística de dicha institución², muestran la tendencia ascendente que se ha venido produciendo en los últimos quince años en la peregrinación tradicional por el Camino

de Santiago, con independencia de los espectaculares incrementos en el número de peregrinos que se registran específicamente durante la celebración de los "Años Santos". Así, el número de peregrinos en el año 2001 fue más del triple que en 1995, más de 8 veces superior al de 1991 y cerca de 25 veces superior al de 1986, sin que ninguno de ellos fuera "Año Santo".

La frecuentación de peregrinos durante los "Años Santos" ha experimentado también un notable incremento en los últimos años, que resulta especialmente relevante si se considera que se trata de incrementos sobre cifras de peregrinaje mucho mayores las del resto de años. Así, la celebración del "Año Santo" de 1999 supuso un registro de 154.613 peregrinos llegados a Santiago de Compostela, con un incremento de más del 50% en relación a los 99.436 peregrinos del "Año Santo" inmediatamente anterior, el de 1993.

Tabla 1. Número de peregrinaciones tradicionales (prescindiendo de vehículos a motor) llegadas a Santiago de Compostela. Período 1986-2002.

Año de peregrinación	Número de peregrinos	Incremento porcentual, respecto al año anterior
1986	2.491	--
1987	2.905	16,62
1988	3.501	20,52
1989	5.760	64,52
1990	4.918	-14,62
1991	7.274	47,91
1992	9.764	34,23
1993 (Año Santo)	99.436	+918,39
1994	15.863	-84,05
1995	19.821	24,95
1996	23.218	17,14
1997	25.179	8,446
1998	30.126	19,65
1999 (Año Santo)	154.613	+413,20
2000	55.004	-64,42
2001	61.418	11,66
2002	68.999	12,34

Fuente: Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos. Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003.
<http://www.archicompostela.org>

Dentro de cada año, la frecuentación del Camino de Santiago por los peregrinos tiene un marcado **componente estacional**. Así, considerando globalmente las cerca de medio millón de peregrinaciones producidas entre 1993 (año que supuso el mayor incremento histórico en el número de peregrinos), y 2001 (último año con datos completos disponibles por meses, en la fecha de redacción de este documento), el número de peregrinos que realizan el Camino entre los meses de abril y octubre de cada año supone más del 95% del total anual, y más de dos terceras partes del total de peregrinaciones se concentran durante los meses estivales de julio, agosto y septiembre.

Durante los "Años Santos" el componente estacional presenta un comportamiento muy similar al del resto de años. En 1993, de las 99.436 personas que llegaron a Santiago de Compostela por la peregrinación tradicional (excluyendo vehículos a motor), 94.431 (94,97%) lo hicieron durante el período abril-octubre y 68.716 (69,11%) se concentraron en los meses de julio, agosto y septiembre. En 1999, fueron 145.051 los peregrinos en el período abril-octubre (93,82% del total de 154.613 peregrinaciones de ese año) y el porcentaje en los meses de julio, agosto y septiembre fue del 65,92%, para un total de 101.920 peregrinaciones tradicionales en los meses estivales.

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Total	%
Enero	272	33	56	39	38	49	280	197	146	1.110	0,23%
Febrero	718	15	60	100	49	103	649	204	123	2.021	0,42%
Marzo	1.024	166	164	351	520	132	5.560	307	453	8.677	1,79%
Abril	8.038	469	711	623	680	1.077	8.666	2.538	2.590	25.392	5,24%
Mayo	6.079	518	860	1.047	1.408	1.750	10.724	3.184	3.966	29.536	6,09%
Junio	5.899	971	1.410	1.800	2.297	2.803	13.461	5.715	6.802	41.158	8,49%
Julio	28.000	5.378	6.307	7.492	7.931	8.554	34.560	13.355	15.198	126.775	26,16%
Agosto	27.500	5.283	6.752	7.762	7.897	9.800	45.660	17.660	19.836	148.150	30,57%
Septiembre	13.216	2.053	2.085	2.686	2.858	3.472	21.700	7.438	7.671	63.179	13,04%
Octubre	5.699	722	1.133	1.099	1.217	1.735	10.280	3.250	3.419	28.554	5,89%
Noviembre	1.226	165	192	166	205	521	3.061	688	865	7.089	1,46%
Diciembre	1.765	96	91	53	79	130	3.012	468	349	6.043	1,25%
Total	99.436	15.869	19.821	23.218	25.179	30.126	154.613	55.004	61.418	484.684	100%

Fuente: Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos. Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003. <http://www.archicompostela.org>

La **Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León³**, llevada a cabo en el año 1999 por la Dirección General de Turismo de la Junta de Castilla y León, y cuyo trabajo de campo tuvo lugar entre los meses de mayo y agosto del último "Año Santo", constituye un ineludible documento de referencia para valorar el impacto de las peregrinaciones a Santiago de Compostela en el ámbito de nuestra Comunidad

Autónoma, y una fuente de información esencial para contrastar los datos globales del Camino de Santiago con los que se refieren al recorrido castellano y leonés.

Las estimaciones de dicha encuesta, basada en 1.511 entrevistas (nivel de confianza de 95,5% para un error muestral de 2,46%), establecen que el número de peregrinos que realizó el Camino de Santiago por el trayecto del "Camino Francés"⁴ en territorio de Castilla y León, entre los meses de mayo y agosto de 1999, ascendió a 29.504 personas, de las que 14.940 (algo más del 50% del total) realizaron el trayecto durante el mes de agosto de dicho año.

La comparación de los datos de la Encuesta de Castilla y León con la información global sobre peregrinaciones finalizadas, aportada por el Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos de Santiago de Compostela, arroja una estimación del **28,26%**, como porcentaje de los peregrinos que, llegados por medios tradicionales al final del trayecto, habrían pasado entre los meses de mayo y agosto de 1999 por el trayecto del "Camino Francés" en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Dicho porcentaje presenta importantes variaciones mensuales, toda vez que apenas llegó al 18,96% en el mes de mayo, ascendió al 24,13% en junio, el 26,86% en julio y llegó al 32,72% en el mes de agosto.

La información disponible por esta fuente indica, por tanto, que durante los meses de verano, que son también los de mayor frecuentación anual del Camino de Santiago, se incrementa el porcentaje de peregrinos que recorren el trayecto castellano y leonés. Este hecho parece contradecir, en cierta medida, las opiniones recogidas en algunas referencias bibliográficas⁵ que sugieren que parte de los peregrinos podría tender a evitar las etapas que tienen lugar en el territorio de Castilla y León, basándose fundamentalmente en motivos de rigor climatológico estival.

A fin de minimizar la posibilidad de sesgos en la estimación del porcentaje total de peregrinos que pasan por la Comunidad Autónoma, por limitarse la recogida de datos de la Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León únicamente al período mayo-agosto del año 1999, se decidió cursar una solicitud a la Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela, responsable del procesamiento de los datos exhaustivos (no estimados) recogidos en el Registro de Acogida a Peregrinos, y que únicamente requirió estimaciones muestrales para los meses de máxima frecuentación (período julio-septiembre) de 1999.

Los datos ofrecidos por dicha institución incrementan en más de diez puntos el porcentaje de peregrinos que, empleando los medios de desplazamiento tradicionales, transitaban por el recorrido del "Camino Francés" por la Comunidad Autónoma de Castilla y León en el último "Año Santo" de 1999, elevándolo hasta un **40,17%** (62.107 peregrinos del total de 154.613 llegados a Santiago de Compostela).

Además estos datos recogen un importante fenómeno, consistente en la diferencia en el lugar de incorporación al Camino de Santiago entre los "Años Santos" y el resto de años, puesto que en los primeros es muy superior el porcentaje de personas procedentes de la Comunidad Autónoma de Galicia (y por tanto, que no transitan por Castilla y León) que realizan la peregrinación, mientras que en los años restantes el porcentaje de personas que pasan por Castilla y León se incrementa en cerca de 25 puntos, hasta un 64,55% de media (para el período 2000-2002).

Extrapolando las estimaciones a las cifras globales de frecuentación del Camino de Santiago, puede considerarse que el número de peregrinos que han recorrido este trayecto en la Comunidad Autónoma de Castilla y León por los medios tradicionales (exceptuando, por tanto, los vehículos a motor), en la última década con información disponible (1993-2002) es cercano a las 300.000 personas, de ellos 39.943 durante el "Año Santo" de 1993 y 62.107 durante el último "Año Santo" de 1999, en el que, por tanto, se concentra cerca del 20% de las peregrinaciones de toda la década.

Tabla 3. Peregrinaciones tradicionales por el "Camino Francés" a su paso por Castilla y León, respecto al total de peregrinaciones llegadas a Santiago de Compostela, en el período 1993-2002.

	Número de peregrinos llegados a Santiago de Compostela	Número de peregrinos que pasan por Castilla y León	% peregrinaciones por Castilla y León
1993	99.436	39.943	40,17% (estimado)
1994	15.863	10.240	*64,55% (estimado)
1995	19.821	12.794	"
1996	23.218	14.987	"
1997	25.179	16.253	"
1998	30.126	19.446	"
1999	154.613	62.107	40,17%
2000	55.004	37.625	68,40%
2001	61.418	40.354	65,70%
2002	68.999	41.710	60,45%

Fuente: Datos del Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos, y estimación muestral (*) procesada por la Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003. NOTA: Los datos del peregrinos de Castilla y León para el período 1993-1998 son estimados sobre los porcentajes de período 1999-2002, diferenciando los porcentajes de "Años Santos" del resto de años. * 64,55% es la media ponderada del período 2000-2002.

Por los planteamientos anteriormente comentados, se considera más adecuado el referente de los últimos "Años Santos" (1993 ó 1999) que el de otros años más próximos en el tiempo (como los del período 2000-2002), con vistas a realizar una estimación de las peregrinaciones que recorrerán Castilla y León en el próximo "Año Santo" de 2004.

De este modo, se plantean **tres escenarios en la estimación de peregrinaciones por Castilla y León para el año 2004**, que pudieran oscilar entre la repetición de las cifras de los últimos "Años Santos" de 1993 (cerca de 40.000 peregrinos) y 1999 (más de 60.000 peregrinos), hasta incluso, de continuar con la tendencia ascendente que se viene manifestando en la última década (con un 50% de incremento entre los dos últimos "Años Santos"), acercarse hasta la cifra de **90.000 peregrinos** que pudieran llegar a recorrer parte o la totalidad del trayecto del "Camino Francés" por territorio de Castilla y León durante el año 2004, de los que más de dos terceras partes se concentrarían entre los meses de julio, agosto y septiembre.

La información referente al **recorrido** empleado por los peregrinos en su peregrinación por la Comunidad Autónoma de Castilla y León también constituye una variable de interés en la valoración del impacto que la celebración del "Año Santo" puede tener en la Comunidad Autónoma.

En este sentido, los datos aportados por la Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela revelan el muy notable predominio del "Camino Francés", con respecto a otros trayectos, en lo que se refiere al porcentaje de peregrinos que emplean esta ruta, de la que gran parte del recorrido transcurre por territorio de Castilla y León.

Otros trayectos, como el Camino Asturiano, el Camino del Cantábrico o el Camino Portugués, además de la Vía de la Plata (que también recorre buena parte del territorio castellano y leonés), presentan unos niveles de frecuentación mucho más bajos (incluso por debajo del 1% del Camino Francés), y no son, por tanto, considerados en el análisis cuantitativo para este "Plan de Actuaciones Sanitarias", sin menoscabo de su extraordinario interés en otros ámbitos de actuación de la Junta de Castilla y León (cultural, turístico, etc...).

Tabla 4. Lugares de incorporación al trayecto de las peregrinaciones tradicionales (excluyendo vehículos a motor) que recorrieron el "Camino Francés" por Castilla y León en el período 1999-2002, por número de peregrinos.

Punto de incorporación al Camino	Año 1999	Año 2000	Año 2001	Año 2002
Previo a la frontera española	3.950	4.920	3.705	4.107
Somport (Camino Aragonés)	840	514	582	691
Canfranc	149	86	101	100
Jaca	640	283	269	251
Saint Jean (Camino Navarro)	5.028	4.620	5.868	6.312
Valcarlos	62	7	13	4
Roncesvalles	13.092	6.781	7.321	7.097
Pamplona	2.033	1.637	2.127	2.255
Puente la Reina (Confluencia)	210	132	180	189
Estella	194	136	126	92
Logroño	714	468	488	480
Nájera	55	52	50	35
Sto. Domingo Calzada	341	233	162	208
San Juan Ortega	257	39	60	25
Burgos	2.772	1.840	1.929	2.132
Frómista	812	234	201	198
Carrión de los Condes	330	147	140	180
Sahagún	718	316	403	329
León	8.515	4.339	5.090	4.868
Hospital de Órbigo	452	258	290	311
Astorga	6.762	3.637	3.913	4.214
Ponferrada	11.269	4.829	5.058	5.475
Villafranca del Bierzo y otros	2.912	2.117	2.278	2.157
Total por Castilla y León	62.107	37.625	40.354	41.710

Fuente: Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003.

Tabla 5. Lugares de incorporación al trayecto de las peregrinaciones tradicionales (excluyendo vehículos a motor) que recorrieron el "Camino Francés" por Castilla y León en el período 1999-2002, por porcentaje de peregrinos.

Punto de incorporación al Camino	Año 1999	Año 2000	Año 2001	Año 2002
Previo a la frontera española	6,36%	13,08%	9,18%	9,85%
Somport (Camino Aragonés)	1,35%	1,37%	1,44%	1,66%
Canfranc	0,24%	0,23%	0,25%	0,24%
Jaca	1,03%	0,75%	0,67%	0,60%
Saint Jean (Camino Navarro)	8,10%	12,28%	14,54%	15,13%
Valcarlos	0,10%	0,02%	0,03%	0,01%
Roncesvalles	21,08%	18,02%	18,14%	17,02%
Pamplona	3,27%	4,35%	5,27%	5,41%
Puente la Reina (Confluencia)	0,34%	0,35%	0,45%	0,45%
Estella	0,31%	0,36%	0,31%	0,22%
Logroño	1,15%	1,24%	1,21%	1,15%
Nájera	0,09%	0,14%	0,12%	0,08%
Sto. Domingo Calzada	0,55%	0,62%	0,40%	0,50%
San Juan Ortega	0,41%	0,10%	0,15%	0,06%
Burgos	4,46%	4,89%	4,78%	5,11%
Frómista	1,31%	0,62%	0,50%	0,47%
Carrión de los Condes	0,53%	0,39%	0,35%	0,43%
Sahagún	1,16%	0,84%	1,00%	0,79%
León	13,71%	11,53%	12,61%	11,67%
Hospital de Órbigo	0,73%	0,69%	0,72%	0,75%
Astorga	10,89%	9,67%	9,70%	10,10%
Ponferrada	18,14%	12,83%	12,53%	13,13%
Villafranca del Bierzo y otros	4,69%	5,63%	5,65%	5,17%
Total por Castilla y León	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre datos proporcionados por la Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003.

Tomando como referente el último "Año Santo" de 1999, los resultados de las tablas anteriores muestran que la provincia de León constituye un punto extraordinariamente importante en la incorporación de peregrinos tradicionales en el trayecto del

"Camino Francés", puesto que casi la mitad de los peregrinos que transitan por Castilla y León (49,31%) se incorporan en dicha provincia, porcentaje muy superior al de los peregrinos que eligen las provincias de Palencia (1,84%), o Burgos (4,88%) como punto de arranque de la peregrinación.

El restante 43,97% de peregrinos tradicionales (excluyendo vehículos a motor) que pasan por Castilla y León, se incorporan al trayecto previamente al recorrido por la Comunidad Autónoma (en La Rioja, Navarra, Aragón e, incluso, desde Francia, Alemania y otros países europeos). Debe señalarse que, fuera de los "Años Santos", este último porcentaje se incrementa hasta superar ligeramente el 50% de los peregrinos.

Los datos de las tablas anteriores permiten construir las estadísticas de datos acumulados, consistentes en sumar el número de peregrinos incorporados previamente a cada punto a los peregrinos que se incorporan en dicho punto. De este modo se pueden establecer los flujos totales de personas en cada hito del trayecto castellano y leonés.

Tabla 6. Número acumulado de peregrinos que pasan por distintos puntos del trayecto del "Camino Francés" por Castilla y León, período 1999-2002.

Punto de paso por el Camino (acumulado)	Año 1999	Año 2000	Año 2001	Año 2002
San Juan de Ortega	27.565	19.908	21.052	21.846
Burgos	30.337	21.748	22.981	23.978
Frómista	31.149	21.982	23.182	24.176
Carrión de los Condes	31.479	22.129	23.322	24.356
Sahagún	32.197	22.445	23.725	24.685
León	40.712	26.784	28.815	29.553
Hospital de Órbigo	41.164	27.042	29.105	29.864
Astorga	47.926	30.679	33.018	34.078
Ponferrada	59.195	35.508	38.076	39.553
Límite de Castilla y León con Galicia	62.107	37.625	40.354	41.710

Fuente: Elaboración propia sobre datos proporcionados por la Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003.

Tabla 7. Porcentaje acumulado de peregrinos que pasan por distintos puntos del trayecto del "Camino Francés" por Castilla y León, período 1999-2002.

Punto de paso por el Camino (acumulado)	Año 1999	Año 2000	Año 2001	Año 2002
San Juan de Ortega	44,38%	52,91%	52,17%	52,38%
Burgos	48,85%	57,80%	56,95%	57,49%
Frómista	50,15%	58,42%	57,45%	57,96%
Carrión de los Condes	50,69%	58,81%	57,79%	58,39%
Sahagún	51,84%	59,65%	58,79%	59,18%
León	65,55%	71,19%	71,41%	70,85%
Hospital de Órbigo	66,28%	71,87%	72,12%	71,60%
Astorga	77,17%	81,54%	81,82%	81,70%
Ponferrada	95,31%	94,37%	94,35%	94,83%
Límite de Castilla y León con Galicia	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia sobre datos proporcionados por la Oficina de Sociología y Estadística del Arzobispado de Santiago de Compostela, 2003.

La información procedente de la Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago, realizada por la Junta de Castilla y León entre los meses de mayo y agosto de 1999 arroja unos resultados similares en cuanto al elevado porcentaje de peregrinos que eligen la provincia de León para iniciar la peregrinación hasta Santiago, en relación con las de Burgos y Palencia.

Dicha fuente de información también muestra bastante coincidencia en lo que se refiere al porcentaje de peregrinos tradicionales que se incorporan al trayecto previamente al recorrido por la Comunidad Autónoma (en La Rioja, Navarra, Aragón e, incluso, desde fuera de España). Debe señalarse que, si bien en los datos de la Encuesta de Castilla y León este último porcentaje es algo superior al resultante de la explotación de los datos procedentes de Oficina de Sociología y Estadística de Santiago de Compostela, este hecho encuentra explicación en que la encuesta castellana y leonesa se realizó fundamentalmente en período estival, lo que podría justificar un lógico incremento de los peregrinos que realizan recorridos más largos en esas épocas del año.

Los datos reflejados en la tabla anterior sugieren que, en una previsión de hasta 90.000 peregrinos que pudieran recorrer el trayecto del "Camino Francés" por la Comunidad Autónoma de Castilla y León durante el próximo año 2004, empleando los medios de desplazamiento tradicionales (excluyendo vehículos a motor), todos ellos, como es lógico en la secuencia del recorrido de dicha ruta, pasarían por algún punto de la provincia de León, mientras que únicamente la mitad recorrerían las provincias de Palencia y Burgos.

La información previa sugiere, por consiguiente, que debido a la mayor afluencia de peregrinos en la zona y al mayor esfuerzo físico y exposición a riesgos específicos acumulados por cada uno de los peregrinos en el recorrido, **el riesgo de demanda de asistencia sanitaria se incrementa conforme el recorrido del Camino se acerca al final de su trayecto por la Comunidad Autónoma.**

El estudio del **sistema de alojamiento** de los peregrinos a su paso por la Comunidad Autónoma, constituye otra variable de interés en el análisis de situación del Plan de Actuaciones Sanitarias, por facilitar, entre otros aspectos, la toma de decisiones en la elección de puntos de información sobre mensajes preventivos o sobre la adecuada utilización de los recursos sanitarios.

Dicho estudio parte de una estimación media de 8,5 pernoctaciones en la Comunidad Autónoma por cada peregrino, según datos de la Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León de 1999 (lógicamente, la media de pernoctaciones en el recorrido por la Comunidad Autónoma es mayor cuanto más lejano al destino final se inicia el trayecto).

Cerca del 90% de las pernoctaciones de los peregrinos en su paso por la Comunidad Autónoma **se concentra en tres tipos de alojamientos: albergues públicos, refugios y bases de acampada** (tanto de la Junta de Castilla y León como otras). El tipo de alojamiento en el 10% restante muestra una gran variabilidad en las respuestas, como es el caso de albergues privados, hoteles, hostales, polideportivos, colegios, casas particulares, casas parroquiales y un largo etcétera.

Tabla 8. Tipo de alojamiento empleado por los peregrinos tradicionales en su recorrido por el Camino de Santiago a su paso por Castilla y León, 1999.

Tipo de alojamiento	% de peregrinos que emplean ese alojamiento
Albergues públicos	40,59%
Refugios	34,34%
Bases de acampada	12,37%
Albergues privados	2,96%
Casas parroquiales	0,86%
Casas particulares	0,26%
Otros: Campamentos, polideportivos, colegios, hoteles, pensiones, hostales, pajares...	8,62%

Fuente: Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León, Dirección General de Turismo, Junta de Castilla y León, 1999.

La información contenida en la tabla anterior sugiere que los tres primeros tipos de establecimientos, que engloban al 87,30% de las pernoctaciones tradicionales, son lugares de especial interés para ser considerados puntos de referencia en la transmisión de mensajes de interés para los peregrinos, incluida la información sanitaria, tanto en su vertiente asistencial como preventiva.

Cabe mencionar, en este sentido, que los voluntarios de las diversas Asociaciones del Camino de Santiago en Castilla y León⁶ pueden también representar un relevante papel como agentes de promoción de la salud, información sanitaria e incluso prestación de cuidados básicos ante problemas de salud leves y frecuentes entre los peregrinos.

La **forma de desplazamiento** empleada en la peregrinación tradicional es un indicador relevante a la hora de estimar demandas sanitarias que puedan producirse en función de problemas de salud asociados (lesiones musculares, traumatismos, etc...). Los datos obtenidos del análisis global de peregrinaciones llegadas a Santiago de Compostela, para el período 1993-2001, muestran que, aproximadamente, tres cuartas partes de los peregrinos tradicionales hacen el recorrido a pie, y cerca de la otra cuarta parte restante lo hace en bicicleta. Otros medios de desplazamiento dentro de los medios tradicionales (es decir, excluyendo los vehículos a motor), como el transporte a caballo o aquellos en los que no se tiene constancia del medio empleado, apenas tienen relevancia en el total de peregrinaciones.

Desde el año 1993, se observa una tendencia al incremento en el número de peregrinaciones a pie, en detrimento del resto. Así, mientras que en dicho año el porcentaje de peregrinaciones a pie fue del 61,82%, en 2001 (último año con datos disponibles en este aspecto) el porcentaje ascendió hasta el 80,71%. Consiguientemente, el porcentaje de peregrinaciones tradicionales en bicicleta pasó del 34,13% al 18,95% (cerca de un 50% de disminución). Dicha tendencia se hace incluso más acusada considerando exclusivamente los dos últimos "Años Santos" de 1993 y 1999.

Tabla 9. Medios de desplazamiento empleados en las peregrinaciones tradicionales llegadas a Santiago de Compostela. Período 1993-2001.

	Desplazamiento a pie		Desplazamiento en bicicleta		Otros desplazamientos (caballo...) y n/c		Total
	n	%	n	%	n	%	
1993	61.470	61,82%	33.933	34,13%	4.033	4,06%	99.436
1994	10.393	65,52%	5.416	34,14%	54	0,34%	15.863
1995	13.044	65,81%	6.692	33,76%	85	0,43%	19.821
1996	16.393	70,60%	6.766	29,14%	59	0,25%	23.218
1997	17.934	71,23%	7.125	28,30%	120	0,48%	25.179
1998	21.930	72,79%	7.737	25,68%	459	1,52%	30.126
1999	128.019	82,80%	24.041	15,55%	2.553	1,65%	154.613
2000	43.678	79,41%	11.136	20,25%	190	0,35%	55.004
2001	49.569	80,71%	11.641	18,95%	208	0,34%	61.418
Total	368.466	74,52%	117.819	23,83%	8.157	1,65%	494.442

Fuente: Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos. Arzobispado de Santiago de Compostela. <http://www.archicompostela.org>

La Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León confirma además, casi literalmente, los porcentajes en relación a los medios de desplazamiento empleados por los peregrinos tradicionales en el año 1999, con un 80,8% de peregrinaciones a pie, 18,6% en bicicleta y tan solo un 0,6% de peregrinaciones a caballo.

Otra variables de interés, en la previsión de necesidades en relación con la atención sanitaria de las personas participantes en el evento, se refiere a la **procedencia y nacionalidad de los peregrinos**, por cuanto podría considerarse indicador del grado de conocimiento del funcionamiento y acceso al Sistema de Salud de Castilla y León (y por tanto, estimador de posibles barreras en la comunicación de mensajes de interés sanitario y del propio proceso de asistencia).

En este aspecto, existe una cierta discrepancia entre los datos obtenidos de las peregrinaciones llegadas a Santiago de Compostela (Registro de la Oficina de Acogida de Peregrinos) y los datos de la Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León (Dirección General de Turismo de la Junta de Castilla y León), diferencias que se mantienen aunque los datos hagan referencia a un mismo año, en este caso el "Año Santo" de 1999. Así mientras la primera de las fuentes estima un porcentaje del 87,87% de españoles sobre el total de peregrinos llegados a Santiago de Compostela entre los

meses de enero y diciembre de 1999, el estudio castellano y leonés reduce el porcentaje de españoles a un 51,80%, si bien se refiere únicamente al período comprendido entre mayo y agosto de dicho año.

Ambas fuentes coinciden en las nacionalidades más frecuentes de los peregrinos no españoles participantes en el evento, encabezados por ciudadanos de la Unión Europea (sobre todo procedentes de Francia, aunque también de otros países, fundamentalmente de la Unión Europea), junto con Iberoamérica, Estados Unidos y Canadá.

En cuanto a las Comunidades Autónomas de residencia de los peregrinos españoles que realizan el Camino de Santiago por medios tradicionales, los datos de la Oficina de Acogida de Peregrinos en Santiago de Compostela muestran el lógico predominio de la Comunidad Autónoma de Galicia (25,63% de los peregrinos llegados a Santiago en el último "Año Santo" de 1999), seguidos de las Comunidades de Madrid, Castilla y León, Andalucía y Cataluña.

La Encuesta de la Dirección General de Turismo de la Junta de Castilla y León, realizada en el mismo año pero referida exclusivamente al trayecto castellano y leonés, muestra el predominio de la Comunidad Autónoma de Madrid (19,5%), seguida de Cataluña (15,6%) y la propia Castilla y León (12,6%), con un lógico descenso en el porcentaje de peregrinos procedentes de Galicia, que sólo en un escaso porcentaje de casos retroceden en el trayecto del Camino para iniciarlo desde un punto más alejados a su lugar de residencia.

Otras características sociodemográficas como la edad media de los peregrinos, así como la opción de acompañamiento elegida por los peregrinos para el trayecto, pueden constituir informaciones relevantes para la planificación sanitaria del evento.

La **edad media** de los peregrinos que recorren el trayecto castellano y leonés por medios tradicionales, de acuerdo a los resultados de la Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León, muestra que el grupo de edad más frecuente es el comprendido entre 25 y 34 años, con un 27% de los casos, seguido del grupo de edad de menores de 25 años, con un 24,4% de los casos. El grupo de edad de personas de 65 y más años apenas supone el 1,4% de los peregrinos tradicionales que recorren el camino de Santiago en su paso por la Comunidad Autónoma.

Tabla 10. Distribución por grupos de edad de los peregrinos tradicionales que han recorrido el Camino de Santiago por territorio de Castilla y León, 1999.

Grupo de edad	%	% acumulado
Menor de 25 años	24,4%	24,4%
De 25 a 34 años	27,0%	51,4%
De 35 a 44 años	19,9%	71,3%
De 45 a 54 años	15,7%	87,0%
De 55 a 64 años	11,5%	98,6%
65 años y más	1,4%	100%
Total	100%	100%

Fuente: Encuesta a Peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León. Dirección General de Turismo, Junta de Castilla y León, 1999.

El perfil juvenil predominante entre los peregrinos que emplean los medios tradicionales, es confirmado con la información ofrecida por la Oficina de Acogida de Peregrinos de Santiago de Compostela, que utilizando diferentes estratos, muestra que los grupos de edad más frecuentes son los de 21 a 40 años (42,34% del total), seguidos de los de 11 a 20 años (25,44%).

En cuanto a la **opción de acompañamiento** elegida para el trayecto, la encuesta realizada por la Junta de Castilla y León en el año 1999 muestra que hasta un 22,9% de los peregrinos realizan el trayecto solos (lo que, en algún caso, puede ser relevante en dificultar el acceso al Sistema Sanitario ante la presentación de algún problema de salud), frente a un 77,1% de peregrinos que realizan el Camino acompañados de familiares o amigos.

Por último, la información referida al propio **impacto sanitario** del evento requiere considerar como fuente principal de información la obtenida desde el nivel asistencial de Atención Primaria, por constituir éste la habitual puerta de entrada de los usuarios del sistema de Salud de Castilla y León.

En este sentido, un estudio específico⁷ realizado por personal sanitario durante los años 1997 y 1998 en el Centro de Salud de Carrión de los Condes, localidad palentina que constituye uno de los hitos más destacados del recorrido castellano y leonés del Camino de Santiago, supone la estimación disponible más válida del impacto asistencial de las peregrinaciones sobre la Atención Continuada en un Centro de Atención Primaria de Castilla y León.

Dicho estudio, basado en los datos del libro de registro de enfermería del mencionado Centro de Salud, estima en 213 el número de peregrinos atendidos a lo largo de dicho bienio (81 en 1997 y 132 en 1998), empleando además restricciones en la consideración de la condición de peregrino, que hacen considerar incluidos únicamente a aquellos que realizaban el trayecto por el sistema tradicional.

Los análisis previamente expuestos en este documento permiten estimar el número de peregrinos a su paso por Carrión de los Condes, durante los años 1997 y 1998, de acuerdo al porcentaje medio de paso de peregrinos por esta localidad en el período 2000-2002 (puesto que, en ninguno de los casos, se trata de "Años Santos").

Habida cuenta que la media ponderada del período, para el paso por dicha localidad palentina, se sitúa en el 58,32% del total de peregrinos que pasan por Castilla y León, y que durante los años 1997 y 1998 (en los que se realizó el estudio sanitario) el tránsito de peregrinos por la Comunidad Autónoma está estimado en 16.253 y 19.446, respectivamente, se obtienen las cifras de 9.479 y 11.341 peregrinos, respectivamente, lo que supone un total de 20.820 peregrinos a su paso por Carrión de los Condes en el período 1997-1998.

Considerando, por tanto, la cifra de 231 peregrinos atendidos en el Centro de Salud como numerador, y los 20.820 peregrinos que pasaron por la localidad de Carrión de los Condes como denominador, se obtiene como resultado una cifra de **frecuentación sanitaria de 11,09 por mil** de los peregrinos en el bienio 1997-1998, referida únicamente a la Atención Continuada de dicho Centro de Salud.

El componente estacional de la peregrinación también se contempla de manera casi exacta en la frecuentación sanitaria. Así, el **91,3% de los peregrinos fueron atendidos entre los meses de mayo y septiembre**, lo cual se corresponde con el hecho de que, en los años de estudio (1997 y 1998), un 88,18% de las peregrinaciones se concentraron en dichos meses.

Los días de la semana que requirieron mayor atención fueron los del **fin de semana**, con un 37,5% del total (21,6% de los peregrinos fueron atendidos en domingo, y 15,6% en sábado). En cuanto a la hora del día en que fue requerida la atención sanitaria, más del 70% de los casos fueron atendidos entre las 15 y las 20 horas (hecho que se corresponde con la hora habitual de llegada de los peregrinos a un final de etapa en el trayecto, tras una jornada de camino a lo largo de la mañana y primeras horas de la tarde), siendo las 18 horas el momento de mayor frecuentación, con un 18,3% del total.

Las **patologías más frecuentemente atendidas** fueron la cura de ampollas (25%), inmovilizaciones (24,5%) y otras curas (21,5%). El resto de atenciones requeridas supusieron una miscelánea, que incluyó aspectos como toma de constantes, administración de medicamentos inyectables, y actuaciones de educación sanitaria, entre otros.

El **grupo de edad** más frecuentemente atendido fue el comprendido entre los 21 y los 34 años (36% de la frecuentación), dato que coincide con el hecho de que se trate del grupo de edad más frecuente entre los peregrinos; sin embargo hasta un 3,7% de las atenciones dispensadas se realizaron a peregrinos de 65 y más años, lo que, teniendo en cuenta que dicho grupo de edad tan sólo supone el 1,4% del total de peregrinos, parece corresponderse con la esperable mayor frecuentación de las personas de edad más avanzada.

La **nacionalidad** más frecuente entre los peregrinos atendidos fue la española, con un 71% de los casos, seguida de peregrinos procedentes de Francia (4,5%), Alemania (2,34%) y Holanda (2,34%). También se atendió a peregrinos de Brasil, Reino Unido, Canadá, Polonia, Bélgica y Australia. En este sentido, debe señalarse que una de las conclusiones del estudio hace referencia a que la gran mayoría de los extranjeros atendidos desconocía los requisitos documentales de acceso a la asistencia sanitaria reglada (formulario E-111 en el caso de ciudadanos de la Unión Europea), así como los conocimientos sanitarios considerados mínimos imprescindibles para afrontar una experiencia como la peregrinación.

Las **recomendaciones finales** del estudio señalan la pertinencia de difundir, entre las personas participantes en el evento, información sobre los lugares y horarios en los que se puede recibir atención sanitaria en el recorrido del camino de Santiago, consejos sobre prevención y primeros auxilios (especialmente curas y vendajes) y, en el caso de personas procedentes de otros países, información sobre los requisitos legales para recibir asistencia sanitaria en España.

2. RECURSOS SANITARIOS DISPONIBLES.

Los recursos sanitarios disponibles en el entorno del recorrido del "Camino Francés" en la Comunidad Autónoma, dentro de la oferta habitual del Sistema de Salud de Castilla y León, incluyen dispositivos en dependencia de la Gerencia Regional de Salud, la Dirección General de Salud Pública y Consumo y la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, todos ellos integrados en la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Entre las funciones de la **Dirección General de Salud Pública y Consumo**, de acuerdo con el Decreto 77/2003, de 17 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad⁸, se encuentran las relacionadas con las acciones para la educación sanitaria de la población, la promoción de hábitos saludables y la prevención de la enfermedad, el ejercicio de las funciones de Autoridad Sanitaria, incluidas las actuaciones de inspección de salud pública, el establecimiento de limitaciones y medidas preventivas a las actividades públicas y privadas, y el ejercicio de las competencias sancionadoras y de intervención pública para la protección de la salud, el establecimiento y desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica, y la información, educación, coordinación y cooperación en materia de consumo.

Para el desarrollo de estas funciones, la Dirección General de Salud Pública y Consumo se estructura a nivel central en servicios, cuyo despliegue territorial se organiza en secciones que, integradas en los Servicios Territoriales de Sanidad, desarrollan sus cometidos específicos.

En el entorno del Camino de Santiago, son las Secciones de Epidemiología, Promoción de la Salud y Consumo, en los Servicios Territoriales de Palencia, Burgos y León, las que, en coordinación con los servicios centrales y otras estructuras territoriales, desarrollan las funciones previamente descritas.

Tabla 11. Actuaciones en materia de consumo, de productos consumidos por peregrinos o por equipos de soporte, en provincias del Camino de Santiago, 2002.

	Provincia de Palencia	Provincia de Burgos	Provincia de León	Total
Productos alimenticios	589	352	1.284	2.225
Calzado	29	31	117	177
Reparación de vehículos	6	18	11	35
Estaciones de servicio	25	20	7	52

Fuente: Servicio de Inspección y Control de Consumo. D.G. de Salud Pública y Consumo, 2003.

La **Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria**, cuya creación se establece por el Decreto 77/2003, tiene encomendado el ejercicio de funciones en el control sanitario de los riesgos para la salud derivados de la contaminación del medio y de los alimentos.

En relación con el presente Plan de Actuaciones Sanitarias, resultan de especial relevancia las actuaciones de la Agencia en dos ámbitos específicos, que son coordinados desde las respectivas Secciones de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social y desarrollados por los Servicios Oficiales de Salud Pública: el control sanitario oficial de alimentos y la vigilancia sanitaria de las aguas de consumo humano.

La primera de las actuaciones, el **control sanitario oficial de alimentos**, tiene como finalidad la verificación del cumplimiento de la legislación dirigida a garantizar la seguridad de los alimentos, contribuyendo a la salud y bienestar de los ciudadanos. Además, desde el año 2002, se encuentra regulada, por Decreto 236/2001, de 18 de octubre⁹, la actividad de control permanente, lo que permite que el control sanitario oficial pueda realizarse también en el horario comprendido entre las 15 horas de cada día hasta las 8 horas del día siguiente, así como durante las 24 horas de todos los sábados, domingos y festivos.

Las actividades más relevantes en este ámbito, en relación con los riesgos para la salud de las personas participantes en el Camino de Santiago, tienen que ver con la inspección de establecimientos minoristas de alimentación y de prestación de servicios. En el año 2002, el conjunto de inspecciones en ambos ámbitos fue de 211.909 en el conjunto de la Comunidad Autónoma¹⁰, de las que 53.784 se llevaron a cabo en las tres provincias del recorrido francés del Camino de Santiago en Castilla y León.

Tabla 12. Visitas de inspección de control sanitario oficial de alimentos, a establecimientos minoristas y de prestación de servicios, en provincias del Camino de Santiago, 2002.

	Provincia de Palencia	Provincia de Burgos	Provincia de León	Total
Establecimientos minoristas	6.039	9.101	16.198	31.338
Prestación de servicios	3.420	7.552	11.474	22.446
Total visitas de inspección	9.459	16.653	27.672	53.784

Fuente: Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria y Memoria 1999-2002: Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Junta de Castilla y León, 2003.

Otra de las actuaciones relevantes de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria es la vigilancia sanitaria de las aguas de consumo humano que

se implementa mediante la supervisión de los controles de aptitud de estas aguas efectuando las oportunas inspecciones y controles analíticos y de cloración.

Tabla 13. Actividades de vigilancia de aguas potables de consumo público, en provincias del Camino de Santiago, 2002.

	Provincia de Palencia	Provincia de Burgos	Provincia de León	Total
Nº de abastecimientos	373	1.190	1.432	2.995
Nº de controles de cloración	43.770	68.464	74.900	187.134
Nº de controles analíticos	880	1.186	1.510	3.576
Nº de informes de nuevas captaciones	17	22	30	69

Fuente: Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria. Junta de Castilla y León, 2003.

La **Gerencia Regional de Salud** de Castilla y León fue creada por la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León¹¹, como Ente Público Institucional, con previsión de su progresivo desarrollo en función de la transferencia de servicios desde las Corporaciones Locales y la Administración del Estado. Sus funciones incluyen la administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios en la Comunidad Autónoma.

La gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, transferida mediante Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre¹², ha supuesto para la Gerencia Regional de Salud la asunción de la gestión de cerca de una tercera parte del presupuesto total de la Comunidad Autónoma, con aproximadamente 30.000 trabajadores.

En el ámbito de la **Atención Primaria**, la infraestructura sanitaria de Castilla y León se organiza en 244 Zonas Básicas de Salud, con 240 Equipos de Atención Primaria, 219 Centros de Salud, 20 Centros de Guardia y 3.591 Consultorios Locales, en los que se llevaron a cabo cerca de 30 millones de consultas en el año 2002.

Tabla 14. Recursos humanos en Atención Primaria: Estructura de efectivos. Castilla y León, 2002.

	Nº de profesionales
Médicos de familia y SNU	2.347
Pediatras	234
Odontólogos y odontoestomatólogos	66
Higienistas dentales	36
Fisioterapeutas	82
Enfermeras	1.958
Otro personal sanitario	546
Personal no sanitario	1.411
TOTAL	6.679

Fuente: Memoria 1999-2002: Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Junta de Castilla y León, 2003.

En el trayecto del Camino de Santiago, dentro de su recorrido por la Comunidad Autónoma, se recorren tres localidades con Zonas Básicas de Salud Urbanas, que son los casos de Burgos (localidad con 9 Zonas), León (6 Zonas) y Ponferrada (3 Zonas).

Además, el recorrido del Camino de Santiago por Castilla y León incluye otras 15 Zonas Básicas de Salud (14 Rurales y 1 Semiurbana), de las que 4 se integran en el Área de Salud de Burgos (Belorado, Burgos Rural Norte, Burgos Rural Sur y Melgar de Fernamental), 3 Zonas Básicas corresponden al Área de Salud de Palencia (Frómista, Carrión de los Condes y Villada), 6 de León (Sahagún, Mansilla de las Mulas, San Andrés del Rabanedo, Ribera del Órbigo, Astorga I -semiurbana- y Astorga II) y 2 del Área de Salud de Ponferrada (Cacabelos y Villafranca del Bierzo).

Los recursos asistenciales con que cuenta el nivel de Atención Primaria en dicho recorrido son los Centros de Salud de cada una de las Zonas Básicas descritas, que constituyen además Puntos de Atención Continuada, y un total de 84 Consultorios Locales, en los que existe consulta médica y de enfermería.

En el ámbito de **Atención Especializada**, la Gerencia Regional de Salud asumió la gestión de 14 hospitales por la transferencia del Real Decreto 1480/2001, que se sumaron a los 7 que ya eran gestionados con anterioridad por la Administración de la Comunidad Autónoma. Excluyendo al Hospital Santa Isabel de León, de carácter monográfico, los restantes 20 hospitales, actualmente integrados en 14 Complejos

Hospitalarios, que se encuentran en las 11 Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma cuentan con un total de 7.198 camas instaladas y 6.469 camas en funcionamiento, con una tasa de una cama hospitalaria en funcionamiento por cada 259 habitantes.

Los hospitales de referencia en la proximidad del recorrido del "Camino Francés" a su paso por la Comunidad Autónoma son: Hospital Santiago Apóstol (Miranda de Ebro) y Hospital General Yagüe (Burgos) para el Área de Salud de Burgos, Hospital Río Carrión para el Área de Salud de Palencia, Complejo Hospitalario de León para el Área de Salud de León y Hospital del Bierzo para el Área de Salud de Ponferrada. En conjunto, todos estos centros hospitalarios cuentan con cerca de 2.500 camas en funcionamiento.

Tabla 15. Hospitales generales dependientes de la Gerencia Regional de Salud (SACYL) en el entorno del Camino de Santiago. Castilla y León, 2002.

Área de salud	Hospital	Camas instaladas	Camas en funcionamiento
Burgos	H. Santiago Apóstol - Miranda de Ebro	116	108
	H. General Yagüe - Burgos	695	685
Palencia	H. Río Carrión - Palencia	390	380
León	Complejo H. de León - León	950	917
Ponferrada	H. del Bierzo - Ponferrada	368	355
TOTAL	Entorno Camino Santiago	2.519	2.445

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo, Catálogo Nacional de Hospitales, 2000 y Dirección General de Asistencia Sanitaria, Gerencia Regional de Salud (SACYL), 2002.

Los recursos de **Emergencias Sanitarias** configuran una estructura que, integrada en la hoy denominada Gerencia de Emergencias Sanitarias (antigua Gerencia del 061) tiene el objetivo principal de prevenir, identificar y dar respuesta a todas aquellas situaciones que pongan en peligro la integridad física de las personas, tanto individual como colectivamente. Las actuaciones y objetivos en este ámbito se encuentran fijados por el Decreto 228/2001, de 27 de septiembre, por el que se aprueba el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León¹³.

Tabla 16. Recursos materiales de la Gerencia de Emergencias Sanitarias, 2003.

Recursos	Número de unidades
Helicópteros	4*
Helisuperficies identificadas	104
Ambulancias de soporte vital avanzado	21
Ambulancias de soporte vital básico	16
Ambulancias convencionales	258
Ambulancias para transporte colectivo	182
Puntos de Atención Continuada	204

Fuente: Gerencia de Emergencias Sanitarias. Dirección General de Desarrollo Sanitario. Junta de Castilla y León, 2003. * 2 de las unidades tienen su base en propio Camino de Santiago, en las localidades de Burgos y Astorga.

Por último, la **Dirección General de Planificación y Ordenación**, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, incluye entre sus funciones, coordinadas desde sus servicios centrales, las actuaciones de seguimiento, evaluación e intervención en relación con la calidad asistencial y la satisfacción de los derechos de los ciudadanos ante el Sistema de Salud de Castilla y León, incluida la supervisión de los procedimientos de reclamación y sugerencias.

En este sentido, tanto la evaluación del impacto del Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" como la elaboración de propuestas de mejora para futuras ediciones del evento (tanto para el siguiente "Año Santo" del año 2010, como para la previsión de actuaciones en años venideros y anteriores a dicha fecha, en función de la tendencia al progresivo incremento de las peregrinaciones) serán coordinadas desde dicho órgano directivo.

3. OBJETIVO GENERAL Y PRINCIPIOS RECTORES

1. OBJETIVO GENERAL

Partiendo de la base de que la celebración del Año Jacobeo 2004 no debe suponer ningún impacto extraordinario, en relación con las habituales prestaciones de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, sobre la salud y seguridad de las personas que participen en el mismo, el Plan de actuaciones sanitarias "Camino de Santiago 2004" pretende, sin embargo, dar atención a las necesidades sanitarias y de defensa de los derechos de los consumidores, en respuesta al incremento cuantitativo de personas que recorrerán el Camino de Santiago en nuestra Comunidad Autónoma durante el año 2004.

En este sentido se configura el enunciado del objetivo general del Plan, consistente en "garantizar una adecuada respuesta a las necesidades de los peregrinos, en consonancia con las prestaciones de los Sistemas de Salud y de Protección de los Derechos de los Consumidores de Castilla y León."

2. PRINCIPIOS RECTORES

Teniendo en cuenta lo expresado en el apartado anterior, los fundamentos sobre los que se sustenta el Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" se han sintetizado en tres principios rectores: atención integral, coordinación de esfuerzos y orientación a la acción.

1. Atención integral

La perspectiva de atención integral hace referencia a que el Plan debe alinear las intervenciones asistenciales del Sistema Sanitario con aquellas que faciliten la accesibilidad a dicho Sistema¹⁴, así como el impulso de acciones de protección de la salud y prevención de la enfermedad. Del mismo modo, y en consonancia con la reciente asunción de competencias por parte de la Consejería de Sanidad en este ámbito, se hace preciso contemplar intervenciones de atención y defensa de los derechos que, como consumidores, tienen las personas participantes en el evento.

2. Coordinación de esfuerzos

La coordinación de esfuerzos debe entenderse tanto en la perspectiva intrainstitucional en la Administración de la Junta de Castilla y León como en la colaboración con el resto de Administraciones Públicas (entidades locales, etc...) e instituciones de carácter privado, como ONG's, Asociaciones diversas, etc.

Desde el punto de vista de coordinación intrainstitucional, el Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" pretende implicarse activamente en el éxito del evento del "Año Jacobeo 2004", durante el que se prevén importantes actividades de carácter económico, cultural, turístico y de protección y promoción de infraestructuras por parte de la Junta de Castilla y León^{15, 16}. Así mismo, el Plan pretende colaborar en la imagen de modernidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, especialmente en lo que se refiere a la oportunidad de incrementar el conocimiento y valoración positiva de las prestaciones de los sistemas de salud y de protección de los consumidores, y su disponibilidad efectiva ante demandas y necesidades.

En cuanto a la segunda perspectiva de coordinación, el Plan debe contemplar actividades en coordinación con Administraciones Locales, especialmente en determinados ámbitos de competencia de las mismas como algunos de los relacionados con la defensa de los derechos de los consumidores o protección de la salud, entre otros. Del mismo modo, se contempla la coordinación con Organizaciones No Gubernamentales, Asociaciones y Entidades que colaboran habitualmente en la atención a los peregrinos a lo largo del Camino de Santiago y que, además de prestar valiosa información para el análisis de necesidades pueden a su vez actuar de agentes de información o de educación para la salud, entre otros aspectos.

3. Orientación a la acción

El establecimiento de un nuevo modelo de planificación orientado hacia la acción, impulsando el logro de objetivos a través de procedimientos en cascada que faciliten el seguimiento de los resultados y la constante reorientación de los servicios en función

de las necesidades, es uno de los objetivos del Programa Departamental de Mejora y Calidad de los Servicios de la Consejería de Sanidad¹⁷, aprobado en el año 2002.

La determinación de los diferentes niveles de responsabilidad relacionados con cada una de las propuestas, a fin de favorecer la implantación de las acciones contempladas y facilitar su posterior seguimiento y evaluación se considera, por tanto, elemento clave en la consecución de los objetivos. Por ello se prevé, en el despliegue del Plan, la elaboración de documentos de compromiso de los diferentes órganos directivos implicados en la consecución de dichos objetivos, modelo ya empleado en los más recientes documentos estratégicos elaborados desde la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma^{18, 19}.

En coherencia con la ya mencionada orientación hacia la acción, se intentará evitar la referencia exclusiva a indicadores de resultado en la formulación de los diversos objetivos del Plan, anteponiéndose la utilización de indicadores referidos a las actividades, de cuya adecuada aplicación en términos de calidad y cobertura podrá derivarse al mayor grado alcanzable de mejora en el desempeño del sistema.

Por último, en consonancia con dicha premisa de asunción de compromisos, y sin que ello suponga entrar en colisión con el principio de coordinación de esfuerzos expresado en el apartado anterior, el Plan no propondrá intervenciones ajenas al ámbito de competencias y prestaciones de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Como se ha mencionado en el apartado anterior, el objetivo general del Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" consiste en "garantizar una adecuada respuesta a las necesidades de los peregrinos, en consonancia con las prestaciones de los Sistemas de Salud y de Protección de los Derechos de los Consumidores de Castilla y León."

Asumiendo dicho objetivo, el Plan establece prioridades de acción en los diferentes ámbitos de competencia de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, pretendiendo de esta manera facilitar tanto la coordinación de actuaciones existentes como el impulso de nuevas actuaciones.

Para facilitar su desarrollo operativo, el Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" se estructura en dos grandes áreas de actuación, que constituyen sus dos líneas estratégicas horizontales:

1. **Prevención, vigilancia y control de riesgos.**
2. **Información y mejora de servicios.**

Para ambas líneas estratégicas, se ha procedido a una evaluación de las actuaciones desarrolladas y de la pertinencia de posibles nuevas actuaciones, a fin de identificar las prioridades en que basar los distintos **objetivos** de actuación. Además, dentro de cada objetivo, el Plan hace explícitas las diferentes **actividades** a desarrollar y los indicadores para su evaluación, en cumplimiento de los principios básicos de la planificación sanitaria²⁰.

En la formulación de objetivos específicos del Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" se pretende evitar, en la medida de lo posible, una excesiva prolijidad en los objetivos o "pulsión de exhaustividad"²¹ que impida diferenciar cuáles son las actuaciones prioritarias en las que se deben concentrar los esfuerzos y recursos. En este sentido, no se pretende que el Plan plantee actuaciones en ámbitos que no precisen adaptación en respuesta al evento, sino que incida en el impulso de nuevas acciones y/o de actividades que requieran respuestas específicas, principalmente fundamentadas en el incremento cuantitativo de personas, y con ello de determinados riesgos para la salud y demandas asistenciales, en el entorno del camino de Santiago en Castilla y León durante el año 2004.

Se requiere, además, una actuación de carácter transversal, consistente en el propio impulso y seguimiento del Plan. El desarrollo de esta actuación incluye el ya mencionado establecimiento de responsabilidades de cumplimiento por parte de diferentes unidades o servicios de la Consejería de Sanidad, que serán recogidas en documentos de compromiso específicos de cada uno de estos órganos para su cumplimiento.

Dentro de la perspectiva de planificación orientada a la acción, anteriormente mencionada en el documento, el Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" plantea diferentes actividades a desarrollar para el cumplimiento de cada uno de sus objetivos específicos. El enunciado de actividades se acompaña, además, de los indicadores que serán empleados en la evaluación de cada una de ellas.

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS.

Objetivo 1.

Intensificar las actividades de vigilancia y control sanitario de establecimientos minoristas, de prestación de servicios y de aguas de consumo humano, e informar adecuadamente de la no aptitud de aquellas aguas de consumo de fuentes naturales no conectadas a redes de abastecimiento, en función del incremento de potenciales consumidores.

Actividades.

- 1.1. Intensificar las inspecciones a los establecimientos minoristas y de prestación de servicios, mediante las actividades permanentes de control sanitario oficial
- 1.2. Intensificar las actividades de vigilancia y control sanitario de las aguas de consumo humano
- 1.3. Actualizar el censo de fuentes naturales no conectadas a redes de abastecimiento
- 1.4. Informar adecuadamente de la no aptitud para el consumo de aquellas aguas procedentes de fuentes naturales no conectadas a redes de abastecimiento.

Indicadores.

- 1.1. Existencia del censo actualizado de establecimientos minoristas y de establecimientos de prestación de servicios. Número de visitas de inspección a establecimientos minoristas y de prestación de servicios. Porcentaje de establecimientos minoristas y de prestación de servicios inspeccionados
- 1.2. Número de inspecciones realizadas, relativas a las aguas de consumo humano.
- 1.3. Existencia de censo actualizado de fuentes naturales.
- 1.4. Porcentaje de fuentes naturales con agua no apta para consumo humano que se encuentran debidamente rotuladas.

Objetivo 2.

Favorecer el desarrollo de medidas coordinadas de vigilancia y control de brotes epidémicos, enfermedades de declaración obligatoria urgente y otras situaciones de riesgo para la salud de las personas participantes en el evento.

Actividades.

- 2.1. Realizar actuaciones para garantizar la coordinación informativa de los diferentes niveles y estructuras de asistencia sanitaria con el sistema de vigilancia epidemiológica, para la detección precoz y control de brotes epidémicos, enfermedades de declaración urgente y otras situaciones de riesgo.
- 2.2. Establecer mecanismos de coordinación que garanticen el flujo de información de las alertas sanitarias ocurridas a lo largo del Camino de Santiago, en su paso por la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Indicadores.

- 2.1. Porcentaje de estructuras de asistencia sanitaria incluidas en los sistemas de coordinación. Porcentaje de brotes epidémicos y enfermedades de declaración urgente, notificados al sistema de vigilancia epidemiológica en el plazo de 24 horas desde la fecha de inicio de síntomas o de ingreso hospitalario del paciente.
- 2.2. Existencia de mecanismos de coordinación interprovinciales e interautonómicos. Número de comunicaciones de alertas producidas.

Objetivo 3.

Impulsar la información y aplicación de medidas preventivas ante los problemas de salud más frecuentes que puedan afectar a las personas participantes en el evento.

Actividades.

- 3.1. Diseñar y publicar material divulgativo (folletos, carteles, guías) con consejos dirigidos a la prevención de problemas de salud frecuentes entre los peregrinos.
- 3.2. Distribuir el material divulgativo entre los centros frecuentados por las personas participantes en el evento.
- 3.3. Realizar actividades de formación dirigidas a personal no sanitario (hospitaleros, voluntarios...) que colaboran en el entorno del Camino de Santiago, para facilitar la transmisión de los consejos preventivos.
- 3.4. Facilitar el acceso a la información sobre consejos de actuaciones preventivas recomendadas con carácter previo, simultáneos y posterior a la realización del peregrinaje, a través de la página web de la Junta de Castilla y León.

Indicadores.

- 3.1. Nº de ejemplares publicados del material divulgativo. Valoración media del material divulgativo por parte de los peregrinos participantes en el evento, en la encuesta de satisfacción.
- 3.2. Porcentaje de centros frecuentados por las personas participantes en el evento en los que se ha distribuido el material divulgativo. Porcentaje de peregrinos que manifiestan conocimiento del material divulgativo en la encuesta de satisfacción.
- 3.3. Porcentaje de centros frecuentados por peregrinos que son atendidos por personas que han recibido formación sobre consejos preventivos.
- 3.4. Nº de visitas anuales a la página web que incluye los consejos preventivos.

Objetivo 4.

Impulsar el cumplimiento de la normativa en materia de información y defensa de los derechos de los consumidores.

Actividades.

- 4.1. Desarrollar actividades de información sobre los derechos de los consumidores y los procedimientos de reclamación, en colaboración con entidades locales y asociaciones.
- 4.2. Realizar controles de consumo en establecimientos públicos de alimentación, venta de productos típicos, estaciones de servicio y reparación de vehículos.

Indicadores.

- 4.1. Porcentaje de peregrinos que tienen acceso a la información sobre derechos y procedimientos de reclamación en el ámbito de consumo.
- 4.2. Porcentaje de establecimientos y número de visitas de control efectuadas.

LÍNEA ESTRATÉGICA 2: INFORMACIÓN Y MEJORA DE SERVICIOS

Objetivo 5.

Facilitar información y formación sobre la práctica de autocuidados básicos ante problemas de salud leves y frecuentes entre las personas participantes en el evento.

Actividades.

- 5.1. Diseñar y publicar material divulgativo (folletos, carteles, guías) con información sobre autocuidados en relación con problemas de salud leves y frecuentes entre los peregrinos.
- 5.2. Distribuir el material divulgativo entre los centros frecuentados por las personas participantes en el evento.
- 5.3. Realizar actividades de formación dirigidas a personal no sanitario (hospitaleros, voluntarios...) que colaboran en el entorno del Camino de Santiago, para facilitar la adecuación en la prestación de cuidados básicos de salud ante problemas leves y frecuentes.

Indicadores.

- 5.1. N° de ejemplares publicados del material divulgativo. Valoración media del material divulgativo por parte de los peregrinos participantes en el evento, en la encuesta de satisfacción.
- 5.2. Porcentaje de centros frecuentados por las personas participantes en el evento en los que se ha distribuido el material divulgativo. Porcentaje de peregrinos que manifiestan conocimiento del material divulgativo en la encuesta de satisfacción.
- 5.3. Porcentaje de centros frecuentados por peregrinos que son atendidos por personas que han recibido formación sobre la prestación de cuidados básicos de salud ante problemas leves y frecuentes.

Objetivo 6.

Favorecer el acceso a la información sobre acceso y recursos del sistema de salud de Castilla y León.

Actividades.

- 6.1. Diseñar y publicar material divulgativo (folletos, carteles, guías) con información sobre los recursos sanitarios y farmacéuticos en el entorno del Camino de Santiago y la forma de acceso a las prestaciones del sistema de salud de Castilla y León.
- 6.2. Distribuir el material divulgativo entre los centros frecuentados por las personas participantes en el evento.
- 6.3. Facilitar el acceso a la información sobre accesibilidad y recursos sanitarios y farmacéuticos en el entorno del Camino de Santiago, a través de la página web de la Junta de Castilla y León.

Indicadores.

- 6.1. N° de ejemplares publicados del material divulgativo. Valoración media del material divulgativo por parte de los peregrinos participantes en el evento, en la encuesta de satisfacción.
- 6.2. Porcentaje de centros frecuentados por las personas participantes en el evento en los que se ha distribuido el material divulgativo. Porcentaje de peregrinos que manifiestan conocimiento del material divulgativo en la encuesta de satisfacción.
- 6.3. N° de visitas anuales a la página web que incluye la información sobre accesibilidad y recursos sanitarios y farmacéuticos.

Objetivo 7.

Adecuar la respuesta al incremento de necesidades en el entorno del Camino de Santiago, en materia de infraestructuras y recursos humanos del sistema de atención sanitaria.

Actividades.

- 7.1 Analizar las necesidades de Centros de Salud y Consultorios Locales de Atención Primaria en materia de infraestructura y dotación de recursos humanos en relación con las previsiones de sobrecarga asistencial por la celebración del evento.
- 7.2 Acomodar los Centros de Salud y Consultorios Locales de Atención Primaria a las necesidades en infraestructura (pintura, pequeñas obras, información, etc..) detectadas de manera prioritaria.
- 7.3 Establecer refuerzos de personal en los Centros de Salud y Consultorios Locales de Atención Primaria que, debido a criterios de sobrecarga asistencial en determinadas épocas del año por la celebración del evento, así lo requieran.

Indicadores.

- 7.1. Porcentaje de Centros de Salud y Consultorios Locales de Atención Primaria del entorno del Camino de Santiago, en los que se ha realizado un análisis específico de necesidades en relación con la celebración del evento.
- 7.2. Porcentaje de Centros y Consultorios Locales de Atención Primaria con necesidades prioritarias en los que se han realizado actuaciones específicas en materia de infraestructura. Inversión efectuada en la adecuación de infraestructura.
- 7.3. Porcentaje de Centros y Consultorios Locales de Atención Primaria con necesidades prioritarias en los que se han realizado actuaciones específicas en materia de refuerzo de personal. Gasto efectuado en la adecuación de recursos humanos.

Objetivo 8.

Evaluar el impacto de las intervenciones, la satisfacción y las reclamaciones de los usuarios, en la perspectiva de mejora continua de las actuaciones sanitarias.

Actividades.

- 8.1. Analizar los servicios y prestaciones relacionadas con la salud en el ámbito temporal y espacial del evento, en las perspectivas de actuación, coordinación, resultados y reclamaciones.
- 8.2. Llevar a cabo una encuesta de satisfacción de los ciudadanos y usuarios participantes en el evento, con respecto a la garantía de sus derechos y prestaciones en relación con salud y consumo.
- 8.3. Elaborar un documento de propuestas de mejora, para su aplicación en sucesivas celebraciones del evento.

Indicadores.

- 8.1. Información disponible de los análisis de actuación, coordinación, resultados y reclamaciones.
- 8.2. Información disponible de la encuesta de satisfacción.
- 8.3. Existencia del documento de propuestas de mejora.

5. FINANCIACIÓN.

La financiación del Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" se hará con cargo a los presupuestos de los órganos directivos implicados en cada una de sus actividades, sin menoscabo de que ello requiera una dotación financiera adicional en relación con actuaciones específicas. El presupuesto estimado para el conjunto de actuaciones recogidas en el documento estratégico, pendiente de establecer el importe de las actuaciones en reformas de infraestructura de los centros de Atención Primaria (dado que el análisis de necesidades de esta intervención forma parte de las propias actividades del Plan), asciende a **224.365,88 euros**.

Las actividades incluidas en la primera línea estratégica del Plan, consistente en la **prevención, vigilancia y control de riesgos**, deberán ser financiadas por los subprogramas específicos de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, en lo que se refiere al control de aguas y alimentos (subprograma presupuestario 05.03.413C02), y por la Dirección General de Salud Pública y Consumo, en los ámbitos de vigilancia epidemiológica, promoción de la salud y programas preventivos y atención integral a los consumidores (subprograma presupuestario 05.02.413C01).

En cuanto a la segunda de las líneas estratégicas, consistente en la **información y mejora de servicios**, la financiación procederá de la Dirección General de Asistencia Sanitaria en los ámbitos de dotación, refuerzo e información de accesibilidad a recursos del Sistema Sanitario, y de la Dirección General de Desarrollo Sanitario en lo que se refiere a facilitación de la prestación de autocuidados, en ambos casos dentro de los subprogramas presupuestarios de la Gerencia Regional de Salud, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria (subprograma presupuestario 05.22.412A01). La financiación de las actividades de evaluación del impacto, reclamaciones y satisfacción por parte de las personas participantes en el evento procederá del subprograma presupuestario correspondiente en la Dirección General de Planificación y Ordenación (05.04.413B01).

6. EVALUACIÓN.

La evaluación del Plan de Actuaciones Sanitarias "Camino de Santiago 2004" se llevará a cabo de forma continuada a lo largo del evento, elaborándose un informe final por parte de la **Dirección General de Planificación y Ordenación** a la conclusión de su vigencia.

Dicha evaluación se realizará mediante el **análisis de los indicadores** correspondientes a los distintos objetivos y actividades de las dos líneas estratégicas del Plan, determinando lo efectivamente ejecutado o desarrollado, en una valoración que permita reconducir efectos no deseados y mejorar aspectos del Plan, de manera que se convierta en un instrumento dinámico, tanto de planificación orientada a la acción como de mejora continua, de acuerdo con los principios rectores del mismo.

Para el proceso de evaluación será elemento imprescindible la colaboración por parte de todos los órganos y entidades implicados en su desarrollo, para lo que serán requeridos los pertinentes **informes de seguimiento** por parte de los distintos órganos que tendrán atribuidas las actividades de desarrollo del Plan, conforme a los documentos de compromiso establecidos.

Los indicadores específicos a evaluar en cada una de las actuaciones previstas en el Plan, se encuentran referidos, junto a las respectivas actividades, en el apartado correspondiente a los objetivos.

7. BIBLIOGRAFÍA

- ¹ El Año Santo. Federación Española de Asociaciones de Amigos del Camino de Santiago. <http://www.caminosantiago.org/cpperegrino/peregrino.html>.
- ² Arzobispado de Santiago de Compostela: Oficina de Sociología y Estadística. Datos estadísticos de las peregrinaciones a Santiago de Compostela. <http://www.archicompostela.org>.
- ³ Junta de Castilla y León. Consejería de Industria, Comercio y Turismo. Dirección General de Turismo. Encuesta a peregrinos del Camino de Santiago en Castilla y León: Año Jacobeo 1999. Telecyl, SL: Departamento de Estudios, 1999.
- ⁴ Decreto 324/1999, de 23 de diciembre, por el que se delimita la zona afectada por la Declaración del conjunto histórico del Camino de Santiago (Camino Francés). Boletín Oficial de Castilla y León (BOC y L) nº 249, de 28 de diciembre de 1999.
- ⁵ Editorial. Federación Española de Asociaciones de Amigos del Camino de Santiago. Peregrino - Revista del Camino de Santiago: 89; 3. Octubre 2003.
- ⁶ Asociaciones del Camino de Santiago en Castilla y León. <http://www.turismocastillayleon.com/cm/xacobeo>
- ⁷ Ballesteros Álvaro, AM. Cuidados de Enfermería a peregrinos en el Centro de Salud de Carrión de los Condes, en Atención Continuada (1997-98). IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería, Gijón, 1999.
- ⁸ Decreto 77/2003, de 17 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad. Boletín Oficial de Castilla y León (BOC y L) nº 138 (Suplemento), de 18 de julio de 2003.
- ⁹ Decreto 236/2001, de 18 de octubre, por el que se regulan las jornadas nocturnas, así como las actividades permanentes de control sanitario oficial del perso-

- nal de los Servicios Veterinarios Oficiales de Salud Pública [...]. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 207, de 24 de octubre de 2001.
- ¹⁰ Memoria 1999-2002: Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Junta de Castilla y León, 2003.
 - ¹¹ Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 77, de 27 de abril de 1993.
 - ¹² Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 19 (Supl.), de 28 de enero de 2002.
 - ¹³ Decreto 228/2001, de 27 de septiembre, por el que se aprueba el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 193, de 3 de octubre de 2001.
 - ¹⁴ SERGAS e O 061 establecerán un dispositivo específico de atención sanitaria ós peregrinos no Xacobeo 2004. Nota de prensa. Xunta de Galicia, Santiago de Compostela, 19 de octubre de 2003.
 - ¹⁵ Decreto 105/2002, de 1 de agosto, por el que se crea la Comisión para el Camino de Santiago de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 171, de 4 de septiembre de 2002.
 - ¹⁶ Decreto 97/2003, de 21 de agosto, por el que se modifica el Decreto 105/2002, de 1 de agosto, por el que se crea la Comisión para el Camino de Santiago de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 165, de 27 de agosto de 2003.
 - ¹⁷ Orden de 19 de abril de 2002, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, por la que se aprueba el Programa Departamental de Mejora y Calidad de los Servicios de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 84, de 6 de mayo de 2002.
 - ¹⁸ Decreto 122/2002, de 7 de noviembre, por el que se aprueba la Estrategia Regional Contra el Cáncer en Castilla y León 2002-2004. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 218, de 11 de noviembre de 2002.
 - ¹⁹ Acuerdo 58/2003, de 24 de abril, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba la Estrategia Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL) nº 81, de 30 de abril de 2003.
 - ²⁰ Pineault R, Daveluy C. La Planificación Sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Barcelona: Masson, 1994.
 - ²¹ Repullo Labrador, JR. Planes de salud y planificación en España durante la década de los 90: Caracterización de la crisis y perspectiva. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva, 1999.

