



## Acta de la Comisión Permanente del Consejo de Salud de Aragón

**Fecha:** Zaragoza, 12 de abril de 2021

**Hora:** 12:00 horas

**Lugar:** sesión por videoconferencia

### Asistentes:

**Director General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios, Departamento de Sanidad,** Juan Ignacio Coll Clavero

**Director General de Asistencia Sanitaria,** José Mª Abad Díaz

**Gerente del Servicio Aragonés de Salud,** José Mª Arnal Alonso

**Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, Jefe de Servicio de Información Transparencia y Participación,** Javier Gállego Diéguez

**Representante de la Dirección General de Asistencia Sanitaria,** Javier Marzo Arana

**Representante de la Dirección General de Salud Pública,** Luis Gascón Andreu

**Representante de la FAMCP,** Alfonso Puertas Cantería

**Representante Colegios Profesionales, Colegio Enfermería,** Teresa Tolosana Lasheras

**Representante Consejos de Salud de Zona,** Aurelio Martín Ruiz

**Representante de las AAV, Federación Barrios Zaragoza,** Soledad Hernández Barcelona.

**Secretaria del Consejo de Salud de Aragón,** Mª Luisa Aliaga Nueno

Disculpa su asistencia, la representante del **Foro de Pacientes**, Patricia Hernández Bernal. No asiste la representante de Organizaciones sindicales, **UGT Aragón**, Mª Ángeles Galán Ródenas.

Comprobado que todos los miembros están conectados, comienza la reunión con el **Orden del día:**

### 1. Lectura y aprobación del acta anterior

El acta se había enviado previamente y, no habiendo alegaciones, es aprobada por unanimidad. El Director informa que se publicará en Salud Informa.

### 2. Mejora de la accesibilidad en los Centros de Salud

Dado que el representante de la DG de Asistencia Sanitaria, Javier Marzo, tiene posteriormente una reunión, se cambia el Orden de día.

Javier Marzo comienza con una explicación histórica de la situación, desde la Instrucción de 13 de marzo de 2020 que indicaba que, toda la actividad en Atención Primaria pasaba a ser, por defecto, no presencial. El 28 de abril se comienza a trabajar con la red de los Equipos de Atención Primaria en el nuevo escenario de desescalada, el 21 de junio de 2020 se pasa a la "Nueva normalidad" y el 27 de diciembre comienza la campaña de vacunación. Se prevé que, en los meses de marzo y abril, finalice la vacunación en profesionales sanitarios, centros residenciales y mayores de 80 años, y comience en los grupos de menores de 70 años y entre 60 y 65 años.

Respecto al documento de trabajo "Procedimiento para la mejora de la accesibilidad de la población a los Equipos de Atención Primaria de la red del SALUD", advierte que es un



documento de trabajo abierto, se va modificando según las circunstancias lo aconsejan, y tendrá la forma de instrucción o procedimiento organizativo.

Los objetivos son mejorar la accesibilidad de la población a la Atención Primaria y garantizar un acceso rápido y efectivo al sistema, teniendo en cuenta que la realidad asistencial es muy diferente según los sectores, y que deben mantenerse los circuitos asistenciales diferenciados (pacientes con problemas respiratorios y circuitos específicos para toma de muestras o vacunación) También es un objetivo seguir mejorando los sistemas de citación (en Salud Informa y en las unidades de Admisión de los centros) con el fin de facilitar sistemas para clasificar y organizar la demanda de los usuarios, permitir la priorización y evitar la sobrecarga. La finalidad es, en definitiva, garantizar la atención sanitaria (presencial y en domicilio, en horario habitual o atención urgente), teniendo en cuenta el escenario pandémico y la campaña de vacunación, y atender las patologías crónicas.

Como objetivos operativos, destacar que la entrada a los centros de salud deberá estar abierta al público y regular la circulación (para lo que es fundamental, la señalética apropiada), adecuar los espacios en las salas de espera, control de aforos y ventilación adecuada. Se va a mantener la visita no presencial para, por ejemplo, renovación de recetas, partes de Incapacidad Transitoria, visados, realización de informes y comunicar resultados, y se van a habilitar huecos suficientes, en agenda presencial, para pacientes con problemas de salud sobrevenidos o agudización de problemas preexistentes. Asimismo, se va a garantizar la atención domiciliaria, la atención específica a las urgencias y la atención y el seguimiento del paciente con patología crónica, para lo cual, tiene un papel muy destacado la enfermería.

La propuesta de agenda sería, una primera parte de la jornada, con actividad no presencial y, una segunda parte, presencial y, en ambos casos, unas citas serían visibles en Salud Informa y otras no y, sobre todo, asignar tiempos adecuados para consultas programadas, avisos domiciliarios, etc. También hay una propuesta de agenda para el personal de enfermería.

En los casos que el paciente acuda presencialmente por un motivo agudo de consulta, se facilitará desde Admisión la cita presencial indemorable.

Se va a seguir potenciando las utilidades de la plataforma Salud Informa y, sobre todo, las citas de carácter indemorable, se gestionarán en el Centro de Salud (hay que mejorar la formación del personal de admisión y favorecer la cita con enfermería)

Termina su intervención, Javier Marzo, destacando la importancia de trasladar a la población la necesidad del uso responsable del sistema público, garantizar la calidad de la atención sanitaria, las medidas de seguridad y la puesta en valor de las consultas de alta resolución de Enfermería.

Se pasa a un turno de preguntas sobre este tema. Toma la palabra Aurelio Martín y pregunta por el triaje en Admisión y en Enfermería, y plantea dudas por la alternancia entre presencialidad y atención telefónica. Javier Marzo le contesta que la Enfermería no hace triaje, hace consulta de alta resolución. Respecto a Admisión, le responde que ya se hace una derivación de la demanda, dependiendo de la urgencia y el motivo de consulta. José M<sup>a</sup> Abad añade que, desde hace años, se hace consulta telefónica. Juan Coll reitera que la clasificación por parte de Admisión se va a hacer con protocolos y formación suficiente.

Teresa Tolosana plantea que, en Salud Informa, se piden citas telefónicas, en pediatría, cuando el verdadero motivo es pedir una cita para una revisión y hay que volver a desviarla a Admisión. Respecto a la atención de la enfermería, entiende las distintas posturas y considera



que esta atención puede quitar presión en las consultas de los médicos, pero siempre que sea para cuestiones que puedan resolver enfermería, si no, solo se consigue dilatar la atención. Considera que los servicios de Admisión son fundamentales para organizar la atención.

Toma la palabra José M<sup>a</sup> Arnal y opina que lo que hay que conseguir es que la “Revisión de niño sano” esté en las agendas de los profesionales. Asimismo, plantea que la diferencia entre antes y después de la pandemia, es que antes la atención telefónica era puntual y ahora son muchas más.

Teresa Tolosana plantea además que el triaje de la enfermera resuelve muchas consultas que no tienen por qué pasar al médico, como vacunación, alimentación, etc...

Alfonso Puertas plantea, desde su doble perspectiva de alcalde y médico de primaria, lo importante que es la formación del personal de admisión. En los centros y consultorios rurales, muchas de las cuestiones planteadas por Javier Marzo ya se han puesto en marcha y el papel de enfermería es clave.

Aurelio Martín, respecto a Salud Informa, plantea que hay muchas personas que, por edad o por capacidad, les cuesta más acceder y la accesibilidad a los médicos, en horario de tarde. Le responde Javier Marzo que, respecto a la atención de los médicos por la tarde, es una cuestión que excede el planteamiento inicial de esta reunión, aunque reconoce que se está dando una vuelta al modelo de Atención continuada, sobre todo en el municipio de Zaragoza.

Soledad Hernández coincide en que Salud Informa supone en algunos momentos y para algunas personas, inaccesible y se añade que, algunas veces, se colapsa. Le responde Juan Coll que el colapso se está produciendo por el acceso masivo con motivo de la vacunación y que tanto la web, como la App, lo que se pretende es que sume, que sea un canal más, junto con la atención telefónica, pero que no lo sustituya.

No habiendo más preguntas sobre esta cuestión, abandonan la reunión Javier Marzo, José M<sup>a</sup> Arnal y José M<sup>a</sup> Abad pues tienen que estar en otra reunión y se pasa al punto siguiente.

### 3. Informe de la situación actual de la COVID-19

Toma la palabra Luis Gascón y comienza refiriéndose a la situación de la pandemia. En Aragón estamos en una incidencia acumulada, a 14 días, de 220 casos por 100.000 habitantes. Por encima de la media están algunos municipios de Barbastro, La Litera y Fraga y detalla la incidencia en otros municipios. Se espera que, dado el ritmo de vacunación, la incidencia y la mortalidad sea menor en esta quinta ola, en Aragón (en España, la cuarta ola)

Respecto a la vacunación, informa que vamos por las 316.000 dosis, lo que supone un 18% de la población aragonesa mayor de 18 años. 100.000 personas tendrían ya la pauta de vacunación completa y se insiste en que el ritmo depende de los suministros de vacunas por lo que se tiene que planificar semana a semana y, continuamente, se está replanificando. Aproximadamente, 2/3 de las vacunas, han sido de Pfizer, un 22% de Astrazéneca y un 10% de Moderna. El cumplimiento por parte de Pfizer ha sido el más adecuado. Destaca, muy especialmente, el papel de enfermería en el proceso de vacunación y, si el ritmo se mantiene entre 70.000 y 90.000 dosis semanales, en los meses de julio o primeros de agosto, se habría alcanzado el nivel deseable.

Como no se está produciendo un exceso en el suministro de vacunas, se ha descartado, por el momento, los centros de vacunación masivos. Se han habilitado, no obstante, centros alternativos a los centros de salud, para asegurar la confortabilidad.



Informa también de los inconvenientes surgidos con la vacuna de Astrazéneca y se espera la postura del Consejo Interterritorial para los menores de 60 años.

Recuerda que todas semanas se elabora el Boletín epidemiológico de Aragón con información actualizada. Agradece Juan Coll la exposición del Jefe de servicio y se pasa a las preguntas. Teresa Tolosana pregunta por una noticia aparecida que, en Madrid, un 60% había dejado de acudir a la vacuna de Astrazéneca y si esto mismo está pasando en Aragón. Le contesta Luis Gascón que, en Aragón no está pasando y, tan solo en casos anecdóticos, no están acudiendo. Juan Coll añade que, el hecho de que en Aragón haya autocita, hace más factible que las personas que se han citado, acudan a vacunarse. Luis Gascón plantea que ahora lo que hay que averiguar es el porcentaje de personas que se autocitan en relación con el volumen total de las personas que les corresponde por cohorte de edad.

Teresa Tolosana también pregunta por si el retraso en los envíos de Astrazéneca va a suponer que se modifiquen las agendas y por el porcentaje de profesionales sanitarios que se han vacunado. Le responde el Jefe de servicio que se espera no tener que modificar agendas por el retraso puesto que se hace programaciones semanales y que aproximadamente, más de un 95% se han vacunado en primera dosis, porcentaje muy alto si tenemos en cuenta que había profesionales que no podían vacunarse por motivos como estar pasando la enfermedad. Para terminar Teresa Tolosana plantea que en el Colegio de Enfermería cuentan con más de 50 profesionales, jubilados, menores de 70 años, que se han ofrecido para participar en la vacunación y colaborar en todo lo necesario. Luis Gascón agradece el ofrecimiento y aprovecha para poner en valor la Atención Primaria de Aragón y el colectivo de enfermería.

#### 4. Ruegos y preguntas

Toma la palabra la representante de la Asociaciones de Vecinos y expone un escrito enviado desde la Asociación de vecinos de Utebo planteando los problemas para citarse en la web o en la App y otro escrito enviado desde la Asociación de Vecinos de Huesca referida a unas manifestaciones de Javier Marzo. Respecto a los problemas de la Web o App le responde el Director, Juan Coll, que entiende perfectamente el escrito, pero se están haciendo muchos esfuerzos por resolver las incidencias, se ha pasado de 3 a 7 máquinas y se han optimizado varios procesos, desde lo cual, el portal funciona mucho mejor y se monitorizan las incidencias por si hay algún problema puntual. Insiste también que la web y la App suman, no restan, puesto que siguen estando los teléfonos disponibles. Además, en relación con las personas mayores, se ha mantenido una reunión con las comarcas para, no solo facilitar información desde la cercanía al usuario, sino también para que ayuden a las personas mayores en la gestión de la cita. En las zonas urbanas, se ha mantenido contacto con las Juntas de distrito y los servicios sociales. Respecto al escrito de Huesca, se remitirá a Javier Marzo para su respuesta.

El Director General disculpa la ausencia del Gerente del Sector III, Ignacio Barrasa que no ha podido asistir a la reunión y, no habiendo más asuntos que tratar, finaliza la sesión, siendo las 13:30 h. de día señalado

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

Juan Ignacio Coll Clavero

Director General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios