

SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

(Comienza la sesión a las doce horas y treinta y cinco minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Buenos días señorías, buenos días señor consejero de Sanidad, bienvenido a esta Comisión de Sanidad.

Iniciamos la sesión prevista para hoy, 24 de mayo de 2020, con una serie de preguntas recibidas, 22 de mayo...

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: 2022.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Pues... ¡ah! de 2022, ¿qué he dicho?

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: 20.

(Murmullos)

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): ¡Ah!, perdón, perdón, de 2022, perdón, de 2022.

(Murmullos) (Risas)

Bien, señorías, disculpen el lapsus y continuamos.

Las preguntas las tenemos agrupadas a efectos de debate, la 254 a 256 y la 258 Y la 259.

Señora secretaria, si es tan amable de leer las preguntas 254 a 256, primer punto del orden del día.

- 1.- Pregunta Nº 254, relativa a valoración del servicio de atención telefónica sobre COVID-19, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0254]**
- 2.- Pregunta Nº 255, relativa a valoración del servicio de atención telefónica sobre vacunación e información sobre COVID-19, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0255]**
- 3.- Pregunta Nº 256, relativa a valoración del servicio de atención telefónica de la Atención Primaria, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0256]**

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Pregunta 254, relativa a la valoración del servicio de atención telefónica sobre COVID-19.

Pregunta 255, relativa a valoración de servicio de atención telefónica sobre vacunación e información sobre COVID 2019, no, COVID-19.

Y 256, relativa a valoración del servicio de atención telefónica de la Atención Primaria, presentadas todas ellas por D. César Pascual Fernández del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 171. 2, en relación con el 169.1 del reglamento, corresponde al debate de 21 minutos la siguiente distribución: Para la formulación de las preguntas, siete minutos; contestación del señor consejero, otros siete minutos; réplica tres minutos y medio y duplica tres minutos y medio.

Sr. Pascual, tiene la palabra por tiempo de siete minutos

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señora presidenta, buenos días señor consejero, buenos días señorías.

bueno las preguntas formuladas algunas de ellas son claramente extemporáneas, Se hicieron en el momento en el cual eran de actualidad, pero, no obstante, sobre todo la tercera pregunta sigue manteniendo toda, toda su vigencia y creo que merece la pena que le dediquemos un tiempo.

realmente, tanto la valoración del servicio de atención telefónica sobre COVID o sobre vacunación tuvo una dura contestación social, que yo creo fue asimilada a la falta de respuesta por parte de los centros de salud, y la gente confundió

la falta de respuesta, pues al teléfono al que estaban llamando; como no tenían respuesta, ciertamente, los ciudadanos no, no se mostraron muy satisfechos con el servicio de respuesta telefónica global.

Los centros de salud pasaron durante la pandemia un bloqueo que llevó al colapso, la atención telefónica superó el 85 por 100 de la atención prestada, y, bueno, pues eso tuvo dificultades para los ciudadanos, para los pacientes y para los profesionales sanitarios también, que tuvieron que adaptarse de forma abrupta y no ha sido tarea fácil, ¿no?, no fue.

Bueno, pues lo cierto es que a raíz de esto se ha reorganizado la, la atención y la demanda en Atención Primaria, de forma variable y cada comunidad autónoma además lo está haciendo de forma diferente, y de ahí la pertinencia de mantener la pregunta.

Es verdad que se mantiene una, una actividad presencial menor que la que había antes de la pandemia y que esa tendencia sí que es general en todas partes y aquí en Cantabria también probablemente, y más la actividad interpuesta ya puede ser telefónica, videoconferencia, que es por donde voy, ¿no?, porque hay una parte de población que es la menor digitalizada, que, en este caso, pues es vulnerable porque no puede acceder y por tanto hay un riesgo claro de aumento de la inequidad ¿eh

Pero al mismo tiempo pues también los profesionales se ven en la obligación de adaptarse a las nuevas formas de trabajar. Realizar un diagnóstico sin presencia física no es fácil, muy complicado, hay que afrontarlo muchas veces, pues tratar por teléfono o por videoconferencia de, de gestionar la incertidumbre, la duda, los miedos que tienen los, los pacientes, es tremendamente complicado, y eso también genera inquietud en los profesionales, también, pues digamos por miedo a las equivocaciones. Y, por tanto, genera sentimientos pues de ansiedad, de agotamiento que, además, pues en un personal sanitario que ha estado mucho tiempo sometido a la pandemia, pues tienen que, tienen reflejo la asistencia.

Lo cierto es que recuperando la presencialidad y usted ha hecho una apuesta clara porque se recuperara la presencialidad forma rápida, la consulta telefónica ha llegado para quedarse y, por tanto, quisiera que nos, que nos explicara bien, porque los profesionales, que es mayoritariamente creo que están de acuerdo con que la consulta telefónica, la video consulta ha llegado para quedarse, lo que sí reclaman es mejores infraestructuras, recursos y formación.

Ahí van dirigidas mis preguntas fundamentalmente, no tanto a una valoración, insisto, de las primeras de ellas, que ya no, no es el momento, porque ya pasó la pandemia, pero sí a centrarse en la parte de la Atención Primaria, y de qué manera considera, señor consejero, que en Cantabria puede vertebrarse la nueva atención que prestaban los centros de salud.

Nada más, muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Pascual.

El señor consejero tiene la palabra por un tiempo de siete minutos.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Buenos días a todos. Señora presidenta, señorías.

Sr. Pascual, muchas gracias por sus preguntas que, como ha dicho, aunque fueran de otro momento no viene mal tampoco explicar lo que se ha hecho y dar los datos, porque hay cosas que pueden estar bien, otras mejor y otras siempre son mejorables.

Agradecer a la Comisión la oportunidad de acudir a esta convocatoria para dar explicaciones de estas preguntas que me plantean, relativas a la atención telefónica en distintos ámbitos, como son línea COVID-19, la vacunación o la atención telefónica de Atención Primaria, y, también, sobre, luego hablaremos de la tutorización de los médicos internos residentes y el tema del envejecimiento, lo meto ahí.

La valoración que hacemos del trabajo de las líneas de atención telefónica en distintas vertientes es buena, con sus incidencias en los momentos más álgidos de las olas, con muchos ámbitos de mejora, como no puede ser de otra manera, de los cuales podemos abordar hoy.

En referencia a la primera de las preguntas, respecto al servicio de atención telefónica COVID-19, les comento que en referencia a Salud Cantabria Responde los datos desde el inicio del servicio a 13 de marzo del 2020, se han producido 1.234.511 llamadas totales, que incluyen rellamadas varias veces de un mismo número y se han atendido de estas llamadas 171.619 llamadas y además se han recuperado 32.782 llamadas.

Esto se traduce en que el 70 por 100 son llamadas del mismo número. La gente llama tres, cuatro o cinco veces hasta que se le da solución cuando se puede, y si no, pues es un no.



Un 16 por 100 ha sido global, del millón y pico en las llamadas atendidas, y ha habido un 14 por 100 de llamadas que no hemos conseguido recuperar, o se ha llamado y no han contestado, lo que haya sido.

Desde 2000, desde septiembre de 2020, se han contaba..., se contabilizan un total de 1.172.709 llamadas recibidas y se atendieron 159.608 llamadas. Esto solo refleja el dato de primera llamada, que se realiza un servicio, como he dicho antes, de recuperación, logrando otras 31.423 llamadas.

En 2022, que ya había variado mucho todo el tema de, la de las ondas epidémicas, se han recibido un total desde enero de 267.388 llamadas, y de estas han sido atendidas 40.590 en primera instancia, y 9.415 de recuperación.

Más o menos, se mantienen las mismas ratios, unos, un 70 por 100 más o menos de llamadas incisivas, un 16 por 100 de llamadas entre las recuperadas y las otras, y más o menos, entre un 10 y un 14 por 100 de llamadas que, aunque se llame o se recuperen o se consigue localizar o ya no te atienden, o no, surgen otros eventos.

Salvo los picos máximos de incidencia, así como los momentos más intensos de la campaña de vacunación, se ha logrado un promedio del 99 por 100 de atención.

En cuanto al servicio de atención telefónica sobre vacunación información sobre COVID, en Cantabria del 94,6 por 100 de la población de 12 años o más tiene, pauta completa, como ustedes saben, correspondiendo un 88,3 por 100 de la población total.

Cantabria es la sexta comunidad autónoma en España con mayor porcentaje de vacunación, siendo la media de España el 92,5 por ciento. Eso está publicado y lo saben todos ustedes.

Referente a las dosis de refuerzo en Cantabria, se han utilizado como herramienta para la campaña de vacunación: el robot Jano, como asistente virtual de voz. Logrando este robot: 213.303 citas, a través de robot, que eso ha sido el 75,44 por ciento de las agendas propuestas. El resto, pues ha sido a través de primaria, otros mecanismos.

Todas las llamadas codificadas y permite por ello generar cita con lugar, día, hora concreta, evitando el colapso de los puntos de vacunación.

El rechazo por la población española a dosis de refuerzo, según el estudio coordinado del Instituto de Salud Carlos III, es del siete por ciento. Mientras que en nuestra comunidad es del 5 por ciento. Como saben, en primaria sobre todo se ha hecho mucha rellamada intentando incentivar las segundas dosis, intentando localizar aquellos pacientes que no atendían.

Sobre los canales que tenemos de respuesta, o para lo que se ha utilizado este sistema de llamadas en lo referente a las vacunas. Por un lado, respuesta en llamada, canal de vacunación específico, creado en marzo de 2021. Total, de llamadas recibidas por este asunto: 493.000 llamadas. Llamadas atendidas en primera llamada: 38.900.

Gestión de deudas de vacunación a través de correo electrónico. Se han tramitado más de 8.000 correos electrónicos desde el 24 de abril del 2021. Gestión de incidencias de la ciudadanía respecto a la vacunación, registrado a través del formulario de incidencias disponible en página web del Servicio Cántabro: 32.000 incidencias, desde el 6 de agosto de 2021.

Resolución de contingencia, siendo capaces de citas al momento en diferentes puntos de vacunación, a fin de utilizar dosis completas en cada vial. Ya saben ustedes que cuando quedaban últimas dosis, pues al final ha habido que localizar a gente para agotar los viales.

Gestión de problemas administrativos surgidos desde algún punto de vacunación, así como asesoramiento a profesionales; canales y circuitos de mejora dirigidos a grupos de población con dificultades de acceso a la vacunación; personas en situación de vulnerabilidad. Se ha colaborado con asociaciones y ONG, mutualistas, estudiantes Erasmus, pescadores, camioneros de largo recorrido, bomberos, socorristas, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Desplazados de comunidades autónomas por motivos laborales, académicos o de cuidados.

También punto 7: registro y solución de problemas con certificados COVUD. Se ha utilizado este mecanismo también: pues que no me puedo descargar el certificado, etcétera, etcétera. Oferta en y llamada y citación proactiva para vacunación, por parte del Servicio de Ciudadanía.

Y en cuanto al Servicio de Atención Telefónica en Atención Primaria, de los 42 centros de salud, en aproximadamente 30 centros de salud, más o menos, el porcentaje de respuestas a las llamadas telefónicas ha estado por encima del 80 por ciento de las recibidas. Hay mucha variabilidad de unos centros a otros, lógicamente, en función del volumen de pacientes que atienden.

Se han adoptado nuevas medidas para mejorar la accesibilidad. Y que en este porcentaje tenga un mayor crecimiento. Y, en primer lugar, la implementación en todas las áreas de admisión de un sistema de entrada y salida de grupo, en los terminales telefónicos, que impida la pérdida de llamadas sin dar respuesta. En segundo lugar, apertura de la cita web presencial.

Además, está en proceso de diseño, la ampliación de la colaboración de Salud Cantabria Responde, a la respuesta telefónica a la población. Quiero decir con esto que los que están haciendo una cosa ahora van a reforzar esta actividad dentro de la Atención Primaria.

Y se están cubriendo los contratos de continuidad que habían quedado vacantes por cambio de puesto.

Se ha puesto en marcha también la autopista para vacunación COVID, en centros de salud, desde el día 29 de abril.

Y como ha dicho el doctor Pascual, efectivamente, la llamada telefónica y la videoconferencia tiene que mantenerse. Lo que pasa que, bueno, primero se están incrementando poco a poco lo presencial, pero no va a dejar de existir.

Nada más.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, señor consejero.

Para el turno de réplica, el señor Pascual tiene tres minutos y medio.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor consejero. Me ha dado muchos datos y escasa valoración. Pero bueno, en cualquier caso, de los datos que ha dado se desprende la valoración.

cierto que la población ha seguido viviendo la atención telefónica como limitada. Porque, bueno, la pandemia ha sacado a la luz las limitaciones que algunos centros de salud han tenido con las tecnologías. Y si el teléfono comunica porque hay suficientes líneas, pues los ciudadanos, la población puede pensar que en el centro no se está haciendo nada. Y eso evidentemente ha sido todo lo contrario. Pero, lógicamente, ha perjudicado la imagen de los profesionales.

Porque cuando uno no tiene respuesta o el teléfono está comunicando permanentemente, pues el ciudadano puede malinterpretar y lo ha hecho, me consta que lo ha hecho. Pero también es cierto que en los centros había una limitación tecnológica.

La pandemia, pues ha obligado a la fuerza y sin tiempo a modificar la forma de trabajar. Y se hizo. Pero mi pregunta iba porque combinar la atención presencial con este cambio de modelo y la atención interpuesta es un modelo que requiere tiempo y sosiego. Y requiere una dotación de medios adecuadas, porque la respuesta tiene que ser inmediata; si no, el ciudadano va a seguir interpretando que no le atendemos.

La consulta telefónica no es un acto menor. Y por tanto tiene que incluir todos los parámetros para ser considerado un acto médico. Y requerirá bien sea... Una consulta, bien sea presencial o bien sea a demanda, tiene que cumplir todos los parámetros de una consulta, no llaman para cotizar.

Por tanto, la teleasistencia debe tener un mayor desarrollo, pero con un modelo que se esté perfectamente definido, con consultas estructuradas. Porque una cosa es el screening telefónico que se puede hacer perfectamente. Y otra cosa es hacer telemedicina, hacer consulta telefónica o videoconferencia. No tienen nada que ver y mucha gente lo confunde, la simple llamada de screening con atender telefónicamente.

La atención telefónica es útil, como ya he dicho. Pero yo no tengo claro el modelo que en Cantabria se quiere implantar, consejero. Porque por la información que tengo y que he podido contrastar en los centros de salud, realizar una entrevista y rellenar una historia clínica por teléfono es muy complejo, y sobre todo con determinados perfiles de pacientes. Y los profesionales, muchos de ellos no están capacitados para hacerlo. Y ellos mismos reconocen su limitación. Es decir, tienen que aprender a manejar pues otro lenguaje, otra forma de entrevista al paciente para detectar los síntomas y tal. Y ellos mismos reconocen sus limitaciones, y piden formación en este sentido, porque eso no se da en la carrera.

Y, por tanto, creo que... Además, requiere más tiempo. Alarga los procesos, las agendas las complica. Estar al teléfono con una persona mayor, pues... lo menos que en la consulta, también la consulta se alarga, pues también la atención telefónica.

-Insisto- no tengo claro, porque no veo en el modelo de atención primaria la recuperación de la presencialidad combinada con la atención telefónica como un modelo asistencial.

Usted ha dado la orden de que se recupere la atención presencial y se está recuperando, y perfecto. Pero cuando preguntas: oye, ¿cómo la vais a recuperar?, ¿qué porcentajes?, ¿qué vais a dedicar a atención no presencial?, y ¿qué vais a dedicar atención presencial?, ¿cómo reorganizáis el servicio...? No tengo respuesta por parte de nadie.

Les digo: ¿hay instrucciones de la gerencia de primaria de cómo reorganizar? No, no las hay.

Entonces es lo que lo que le pido, ¿no? ¿Cómo?... La perspectiva que tiene la consejería de desarrollo de estas tecnologías de la información que han venido para quedarse como le he dicho, y que usted comparte conmigo.

Nada más.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muy bien, muchas gracias.

Por el turno de dúplica, señor consejero. Tres minutos y medio.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Lo primero, hago una valoración general de lo que he explicado. Y luego entro en lo que me ha preguntado.

Sobre la valoración de las líneas, pues sin salida creo que se ha hecho un buen trabajo, con sus lagunas, hubo momentos de desbordamiento en los puntos más álgidos de las olas epidémicas. Pero cuando no ha habido picos, se ha recuperado el 100 por 100 de las llamadas realizadas.

Además, hay que decir que el grueso de las llamadas ha sido... -estoy refiriéndome al tema COVID- han sido rellamadas del mismo número, cuando no se ha atendido en un primer momento. Una vez pasado el filtro, contrastando con las llamadas repetidas de un mismo número, en realidad el porcentaje de no atendidas baja sustancialmente a menos de la mitad.

Se han puesto medidas para tratar de mejorar esta situación. A las tres de la tarde y a las ocho de la tarde se estrellan las llamadas no atendidas, para hacer un barrido de recuperación. Y se reforzó con más personal administrativo y supuso rastreadores para apoyar este tipo de labores.

La línea de vacunación, en general de todo esto ha sido lo que mejor ha funcionado. Y, en definitiva, creo que hay que dar gracias a las personas que han estado trabajando y se han ocupado de estas líneas. Y han desarrollado una labor esencial de atención al ciudadano en estos momentos de altísima demanda.

Sobre lo que me pregunta. La Instrucción fue como ya se trasladó, que había que recuperar al menos el 50 por ciento de la actividad presencial. Lógicamente, progresivamente. Esto se ha pasado de un todo, a un nada. Y aquí había gran variabilidad de unos profesionales a otros, constatada.

Hasta lo que a mí me llega, esa variabilidad dependía un poco de la autonomía que tienen los profesionales y también los centros de salud, de auto gestionarse o de ver cómo se gestiona. En este momento, yo ahí ya lo he dejado en Atención Primaria esa fase de ver cómo se termina, de bajar al terreno; porque yo llevo dos meses y tampoco creo que hay que hacer un salto de hoy para mañana de un golpe.

Lo que sí es cierto es que, como no puede ser de otra manera, hay que contemplar la llamada telefónica porque es otro mecanismo que existe y tiene su utilidad, está indicada lo que yo ya no le sé decir, porque eso es el análisis que tienen que decir desde la gerencia, si tiene que ser el 10, el 15, el 20 y en qué condiciones.

Y, por otro lado está la videollamada o videoconferencia, o bueno, la teleconsulta, como la queramos llamar, que yo también creo que es una herramienta que se debe introducir, se debe de formar y se debe de habilitar los espacios para hacerlo y la tenemos pensada para algunos lugares y, bueno, ya hay varias experiencias que hemos desarrollado, sobre todo con el tema de El Dueso y sobre todo en especializada, que tenemos el procedimiento, los mecanismos, la formación perfectamente preparada, o sea, los pilotajes ahora el tema es ver cómo se encauza en una situación que todavía la primaria está desbordada, falta gente, y menos ahora, en un momento como usted sabe, que llegue al verano y empezamos con las sustituciones y es difícil volver a recomponer la situación ordenada de la Atención Primaria, pero en ello estamos trabajando. Eso es lo que le puedo contar.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, señor consejero.