

SISTEMA DE ATENCIÓN PERMANENTE EN SALUD PÚBLICA (SAP)

1. Introducción.

En las sociedades con alto grado de desarrollo social, la salud y la calidad de vida son una prioridad para el conjunto de los ciudadanos. La percepción de riesgo que éstos tienen, ampliada por los medios de comunicación social obliga a la administración, como garante de la salud de la comunidad, a dar una respuesta rápida, asegurando los medios para controlar el riesgo o el brote detectados y poder volver a la normalidad, realizando una comunicación adecuada y transparente a la comunidad.

La Organización Mundial de la Salud señala que las horas que se pierden en los primeros días de un brote son cruciales y pueden suponer la diferencia entre unos cuantos casos y una gran epidemia, tan pronto como se declare un brote es esencial que el personal necesario esté lo antes posible sobre el terreno. La detección, identificación y respuestas rápidas son decisivas para salvar vidas y combatir las enfermedades infecciosas o, en general, los riesgos de salud ya se produzcan por causas naturales o no.

La tendencia normativa en los últimos años reconoce esta exigencia y va incorporando en los sistemas de información cauces de comunicación e intervención que obligan a los profesionales de la Salud Pública a la respuesta inmediata. Son algunos ejemplos, el decreto de vigilancia nacional y autonómico que exige la declaración, urgente de algunos procesos y brotes con objeto de su control, el sistema de control e intercambio rápido de información para alimentos, la notificación urgente de situaciones con riesgo para la salud en aguas de abastecimiento. Los ejemplos citados no agotan, ni mucho menos, las posibilidades y necesidades reales de intervención. Queda claramente establecido que el control de un producto alimentarlo con riesgo, un vertido en un río o un brote son circunstancias que no pueden aguardar horas o días para su valoración y control.

2. Situación actual.

Desde diversas instituciones en los últimos años se han reforzado los servicios, en horarios diferentes a los habituales, para dar respuesta a alertas o emergencias de muy diferente naturaleza. De esta manera el Gobierno de Aragón ha regulado a fin de garantizar la atención continuada fuera dei horario laboral, por ejemplo, el servicio de conservación de carreteras, el de mantenimiento dei Departamento de Presidencia y Relaciones institucionales, el que participa en las tareas de prevención y extinción de incendios forestales, el Servicio de Seguridad y Protección Civil, la Unidad de Reforma del Menor, del personal de la Unidad de Protocolo del Gabinete de Presidencia del Gobierno de Aragón y, por

supuesto, no se debe olvidar tampoco la regulación de la atención continuada y de guardias del personal sanitario

Por otra parte, la Diputación General de Aragón en la actualidad ha regulado mediante la Ley 30/2002, de 17 de diciembre, de protección civil y atención de emergencias de Aragón, situaciones en las que se pueden producir daños a personas o sus bienes.

En la actualidad no existe en Aragón ningún servicio organizado específico para atender las alertas sanitarias en la comunidad. Éstas son recogidas por los técnicos en las Secciones de Salud Pública en los horarios de oficina y los Subdirectores de Salud Pública reciben en el resto de horario y días festivos las alertas que se comunican a SOS Aragón-1 12 o procedentes de centros sanitarios. En un segundo nivel están siempre localizadas los jefes de servicio y el Director General de Salud Pública. Los subdirectores se encargan de gestionarla directamente o de movilizar a los técnicos, relacionados con el tipo de alerta, para dar una respuesta adecuada. Los técnicos se presentan voluntariamente en el puesto de trabajo y con posterioridad, si su RPT tiene complemento A, se negocia una compensación de tipo horario, habitualmente la que se otorga por los excesos de horario debido a la realización de viajes.

En el ámbito nacional el Ministerio y otras CC.AA. van dotándose poco a poco de medios de atención continuada (por ejemplo Andalucía, Castilla-La Mancha o Madrid) y, de hecho el Real decreto de vigilancia que está preparando el gobierno central, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud prevé la atención las 24 horas del día, todos los días, para lo cual todas las administraciones responsables deberán proveer de medios que permitan este nivel de atención.

3. Definiciones.

- > **Peligro:** Todos aquellos agentes biológicos, químicos, o físicos presentes en el medio o los alimentos que pueden causar un perjuicio para la salud.
- > **Riesgo:** Es la probabilidad de que aparezca un efecto nocivo para la salud como consecuencia de la existencia y la gravedad de un peligro.
- > **Alerta sanitaria:** Es la notificación de la aparición de un peligro con riesgo de ocasionar un problema de afecte a la salud de las personas.
- > **Situaciones epidémicas y Brotes:** De acuerdo al Decreto 222196 del Gobierno de Aragón, es el incremento significativamente elevado de casos con relación a los valores esperados. La simple agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo del período de incubación o de latencia podrá ser considerada asimismo indicativa. La aparición de un caso de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella. La presencia de cualquier proceso relevante de intoxicación o crónica de carácter colectivo, imputable a causa

accidental, manipulación o consumo. La aparición de cualquier incidencia de tipo catastrófico que afecte, o pueda afectar, a la salud de la comunidad

- > **Emergencia:** De acuerdo a la Ley 30/2002, de protección civil y emergencias de Aragón, es el suceso o accidente que sobreviene de modo imprevisto, afectando a la integridad física de las personas o a los bienes, de modo colectivo o individual.

4. Criterios de funcionamiento:

El SAP tiene como misión fundamental dar respuesta de forma continua a los problemas o riesgos sanitarios desde el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón.

Dado que las alertas sanitarias son debidas en ocasiones a múltiples factores, resultando involucradas diversas instituciones y servicios tanto públicos como privados, sus actuaciones deben basarse en los **PRINCIPIOS DE AUTORIDAD, COLABORACION Y COORDINACIÓN**. Son referentes básicos el servicio del 112 o el 061, la red sanitaria en sus diferentes niveles, otros Departamentos del Gobierno, la CHE o el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Si a la vista de la información disponible en cada momento se observa la posibilidad de producirse un riesgo para la salud, existiendo incertidumbre científica, se deberán adoptar las medidas de gestión del riesgo de acuerdo al **PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN**, para asegurar la protección de salud, a la espera de disponer de la información científica adicional que permita una evaluación del riesgo más exhaustiva. Las medidas adoptadas de acuerdo a este principio serán proporcionales y revisadas en el término de un tiempo razonable, en función de la naturaleza del riesgo observado para la salud y del tipo de información científica necesaria para aclarar la incertidumbre y llevar a término una evaluación del riesgo más exhaustiva.

Cuando existen motivos razonables para sospechar que existe un peligro eminente para la salud de las personas o exista un clima de alarma social, y teniendo en cuenta la naturaleza, la gravedad y la magnitud del riesgo se adoptarán medidas tendentes a **INFORMAR AL PUBLICO GENERAL** de la naturaleza del riesgo para la salud y de las medidas que se deben adoptar para prevenir o reducir el riesgo. Esta información se canalizará a través del Gabinete de Comunicación del Gobierno de Aragón.

La propia naturaleza de gran parte de los riesgos para la salud, hace que las medidas de control que se deben adoptar además de implicar a las instituciones, tanto públicas como privadas, sea necesario la participación de los miembros de la comunidad, por ello se dispondrán los medios para que la **PARTICIPACIÓN COMUNITARIA** sea efectiva y eficaz.

Los técnicos que participan en el SAP tendrán la condición de **AUTORIDAD SANITARIA** durante el cometido de sus funciones. En el ejercicio de las mismas podrán solicitar la colaboración de otros agentes de la autoridad que tengan funciones de seguridad.

5. Objetivos:

El objetivo general es:

Garantizar el control de los riesgos para la salud de la población aragonesa de forma continuada desde la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud y Consumo.

Son objetivos específicos:

- > dar una respuesta rápida de control y gestión de los riesgos para la salud de los aragoneses, iniciando las medidas pertinentes
- > mejorar la información de los riesgos emergentes a fin de planificar actuaciones a medio y largo plazo que impidan su aparición,
- > facilitar la formación de los técnicos que intervengan en la SAP y atención continua percibirán los complementos que se especifican posteriormente (Personal de los Servicios Provinciales, Veterinarios y Farmacéuticos de Administración Sanitarias).
- > facilitar la información necesaria a los ciudadanos s que puedan verse afectados por los riesgos sanitarios.

6. Eventos a notificar al SAP:

Se notificarán todas las situaciones que pueden afectar a la salud de la población fuera de los horarios habituales y los sábados y festivos:

- > Enfermedades de Declaración Obligatoria de carácter urgente.
- > Situaciones epidémicas y brotes.
- > Riesgos con relación a abastecimientos de agua de la población.
- > Riesgos que afecten a la inocuidad de los alimentos, que tengan carácter urgente.
- > Riesgos relacionados con contaminación química, biológica o física que puedan afectar de forma súbita a la salud de la población, ocasionados de forma natural o provocados.
- > Otros

7. Organización y funcionamiento del SAP:

El SAP tendrá una organización en red con técnicos distribuidos en las tres provincias de la Comunidad Aragonesa. El ámbito de actuación será provincial, si bien está previsto que dependiendo del riesgo los participantes

en la red puedan facilitarse apoyo y coordinar la gestión del riesgo cuando este abarque a más de una provincia.

Las alertas deben notificarse a través del 061, de SOS ARAGÓN- 112 o de otra Administración Sanitaria. Desde este servicio se localizará al responsable según el ámbito poblacional que soporte el riesgo (provincial o regional).

En los servicios centrales habrá un técnico de guardia localizada que se encargara de recibir la comunicación del 112 si procede o de la Administración Sanitaria que corresponda, fuera de la Comunidad Autónoma, derivar al ámbito provincial y reforzarlo si es necesario, recibir y agregar información, facilitar información al 112 y al Gabinete de comunicación del Gobierno de Aragón, así como coordinar las acciones si el ámbito es supra provincial.

En cada provincia estará un técnico de guardia localizada que llevara un teléfono móvil para recibir las alertas. Se realizara una valoración de la naturaleza del riesgo, la magnitud y la gravedad del mismo, y de acuerdo al resultado de esa valoración o resolverá directamente o movilizará al personal que sea preciso para garantizar el control del riesgo. Este técnico dirigirá y coordinará todo el proceso. Se podría valorar la posibilidad de que hubiera una persona localizable en la zona de Zaragoza capital dado el número de alertas que habitualmente recibe y por el volumen de población que atiende.

Cuando se produzca esta situación el personal de los centros asistenciales que tienen atención continua colaborarán en las actividades que les correspondan y el personal que no tiene atención continua percibirán los complementos que se especifican posteriormente (Personal de los Servicios Provinciales, Veterinarios y Farmacéuticos de Adm. San.)

En caso de que el riesgo se amplíe a otras provincias se informará al técnico de guardia de la misma, colaborando y coordinando las acciones.

8. Evaluación del SAP.

cuadro

9. Recursos humanos.

La participación en los niveles provinciales y centrales será voluntaria. De acuerdo al apartado 7, de organización y funcionamiento las personas que participaran en el SAP, deberán tener el siguiente **perfil**:

Técnico de grupo A o B, con formación sanitaria (Médicos de Administración Sanitaria, Veterinarios de Administración Sanitaria,

Farmacéuticos de Administración Sanitaria y Técnicos de Administración Sanitaria).

Adscrito a las Secciones de Salud Pública, con más de cinco años de experiencia en las unidades de Salud Pública con al menos cien horas de formación en disciplinas de salud pública relacionadas con la gestión de alertas. Con capacidad de aprendizaje y flexibilidad a los cambios. Con capacidad organizativa, de coordinación, gestión y toma de decisiones.

Las guardias localizadas serán semanales. Los turnos de atención continuada tendrán duración semanal, de lunes a lunes. La atención continuada se iniciará finalizada la jornada laboral del lunes hasta las 8 horas del día siguiente y así, sucesivamente, excepto viernes y vísperas de festivos, en que el turno de atención continuada será desde la finalización de la jornada de trabajo hasta las 8 horas del lunes o día posterior al festivo. En todo caso finalizarán a las 8 horas del lunes siguiente.

Se constituirán, al menos en cada provincia un equipo, que permitirá, por rotación entre sus integrantes, atender las guardias. En cada equipo del SAP participarán al menos 4 técnicos y un máximo de 15 con el fin de garantizar la homogeneidad de las intervenciones.

Las personas localizadas en cada provincia y los servicios centrales(y, en su caso, en la zona de Zaragoza capital) dispondrán de teléfono móvil y durante este periodo no deberá salir fuera del ámbito geográfico que le corresponda.

En caso de alerta y tras valorar el riesgo o resolverá directamente la situación o bien movilizará al técnico que mayor relación tenga con el asunto en cuestión, este técnico será el más próximo al lugar donde se produce el incidente y con mayor relación funcional con el origen del mismo, de los incorporados al SAP o de las Secciones de Salud Pública. Todos los funcionarios con complemento específico B facilitarán un teléfono de contacto en el que se les podrá localizar en caso de alerta.

La persona que este de guardia localizada, así como aquellos técnicos que sean movilizados percibirán una compensación económica que se señala con posterioridad. En caso que se produzca una alerta de gran interés social, se podrá movilizar a otros funcionarios como administrativos, personal de Laboratorio, etc. En ningún caso será objeto de retribución la actuación previsible o programada entendiéndose que ésta queda retribuida dentro del propio complemento B. Los funcionarios que participen en la atención permanente dispondrán de vehículo oficial por si fuera necesario su uso.

10. Formación de los equipos.

Es preciso un proceso de formación ya que esta red se ha de caracterizar por la rapidez, la capacidad de aprendizaje, la flexibilidad y la capacidad de tomar decisiones rápidas de los técnicos que en ella participan.

En el establecimiento de la red se proponen las siguientes etapas:

- > Selección y constitución de los equipos en cada provincia y en el nivel regional
- > Preparación de los documentos de gestión y de las bases de datos de contactos.
- > Formación. Previa a la puesta en marcha (al menos 40 horas).
- > Elaboración de los protocolos de actuación (puede formar parte del proceso de formación),

Una vez puesto en marcha se planteará un calendario de formación permanente en gestión de crisis que podrá abrirse también a otros técnicos no integrados en el SAP así como una jornada de evaluación anual.

Se propone la elaboración o adaptación de, al menos los siguientes protocolos:

- > Control de vertidos en abastecimientos de agua de boca.
- > Brotes de origen alimentario en establecimientos públicos.
- > Control de enfermedades sujetas a especial seguimiento (SARS, TBC)
- > Control en la transmisión de meningitis bacterianas
- > Control de alimentos o productos que puedan suponer riesgo para la salud
- > Control de agresiones animales y de procesos zoonóticos susceptibles de intervención inmediata
- > Exposición a contaminantes ambientales físicos o químicos

11. Presupuesto

Los costes específicos se desglosarán en los equipos de localización y trabajo, formación y recursos humanos. Respecto a estos últimos se propone:

Un pago semanal por localización a cada uno de los técnicos en el ámbito central y provincial según el siguiente criterio.

Grupo A 500 /semana (se incrementará 50 por cada festivo que incluya la semana, salvo los domingos).

Grupo B 400 /semana (se incrementará 40 por cada festivo que incluya la semana, salvo los domingos).

Este pago incluirá la presencia física si es necesaria, sin retribución adicional

Los técnicos que se localicen (FÁS, VAS o técnicos de las direcciones provinciales o general) y que deban intervenir, percibirán las cuantías económicas según se detalla a continuación, estableciendo un mínimo equivalente a 3 horas para cualquier actuación presencial que se requiera.

Grupo A 18 /hora de presencia física. Si es festivo 24 /hora de presencia física.

Grupo B 12 /hora de presencia física. Si es festivo 16 /hora de presencia física.

A continuación se estima la puesta en funcionamiento y el mantenimiento del SAP durante un año:

- > 5 Teléfonos móviles
- > 5 agendas electrónicas (PDA) 1.600
- > Mantenimiento anual de los teléfonos 1.500
- > Formación (máximo 40 personas) 3.000
- > Guardias localizadas de 5 personas 130.000
- > Compensación económica de los técnicos movilizados*12.000
- > Otros gastos (desplazamientos, material..) 6.000

Total 154.100

para atender una media de 30 alertas /año (en cada provincia y servicios centrales) y estimando cuatro horas presenciales por alerta.