

**ACTA DEL PLENO DEL CONSEJO DE SALUD DE ARAGÓN  
CELEBRADO EL 28 DE OCTUBRE DE 2015**

En Zaragoza, siendo las 12 horas del 28 de octubre de 2015, bajo la Presidencia del Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, D. Sebastián Celaya Pérez, se reúnen los miembros relacionados en el Anexo I, en la Sala Hermanos Bayeu, del Edificio Pignatelli, sito en el número 36 del paseo María Agustín.

El Consejero de Sanidad inicia la reunión dando la bienvenida y agradeciendo a todos que hayan acudido a la convocatoria del Consejo de Salud, un Consejo que tras las elecciones y el cambio de gobierno, ha cambiado su composición, principalmente en los miembros de la Administración autonómica, administración local y Cortes de Aragón.

Antes de comenzar, el Consejero, propone incluir un nuevo punto en el Orden del día, surgido una vez enviada la convocatoria y es la propuesta de constituir un Grupo de trabajo (el Decreto que regula el Consejo lo permite), que estudie la problemática que existe en el Hospital de Jaca en relación a la atención a los partos. Pregunta si hay alguna objeción y, al no haberla, se incluye en el punto 5 y Ruegos y preguntas pasa al punto 6.

Comienza la reunión con el primer punto del Orden del día:

**1. Lectura y aprobación del Acta anterior**

Respecto al Acta anterior, el Consejero explica que, posiblemente por el cambio de los responsables, el Acta anterior tiene deficiencias y parece que no se trataron todos los asuntos. El Vicepresidente se comprometió en su día a convocarlos nuevamente pero no llegó a realizarse dicha convocatoria.

El borrador de acta se envió por correo electrónico y se han recibido dos alegaciones por parte de Luis Sánchez Tremps, representante del Consejo de Salud de Sástago y Rosa Giménez Navarro, representante de las Entidades científicas.

Dichas alegaciones se recogen en el Anexo II.

El Consejero plantea que como varios de los miembros han cambiado y por lo tanto no pueden valorar si el Acta se ajusta a lo que se habló entonces, existen dos alternativas: votar las personas que estuvieron en aquel momento y el resto se abstiene o, no someter el acta a su aprobación.

Soledad Hernández, representante de la Federación de Asociaciones de Barrios de Zaragoza (FABZ), plantea que no está de acuerdo con la redacción del punto 5 del acta, lo referido al espacio sociosanitario. Lo trae por escrito, lo facilitará a la secretaría para adjuntar a las alegaciones al acta (se incorporan también en el Anexo II). Alega también que tampoco está de acuerdo con lo redactado a partir del punto sobre el espacio sociosanitario pues no se trataron los temas.

Toma la palabra Patricia Hernández, suplente del representante de FEAFES Aragón y expresa que a FEAFES, salvo error, no les ha llegado ni el acta ni la convocatoria. Por esta razón no ha podido presentar las alegaciones al Acta y solicita poder enviarlas por correo para incluirlas. Coincide con lo dicho por el Consejero y el resto de intervenciones de que el Acta no responde a lo que allí se habló.

El Consejero informa que la asociación FEAFES está en el listado de los convocados y por lo tanto, en teoría, se le ha enviado la convocatoria.

Tomás Mainar, representante del Foro Aragonés de Pacientes expresa que el Pleno anterior se terminó sin tocar todos los puntos, de forma inadecuada.

El Consejero, para finalizar con este punto, propone incorporar las alegaciones que se han dicho y pregunta si hay alguien que se opone a su aprobación.

No hay opinión en contra, por lo tanto, queda aprobada con las alegaciones incluidas.

## **2. Constitución del Pleno del Consejo de Salud de Aragón**

El Consejero comienza relatando como a mitad de la legislatura anterior, se decidió que el Consejo de Salud de Aragón pasara de la anterior Dirección General de Calidad y Atención al Usuario a depender del Servicio Aragonés de SALUD. En aquel momento, algunos de los miembros se manifestaron en contra de esa decisión, el propio Consejero, entonces como representante del Grupo socialista de las Cortes, puesto que no procedía que un organismo prestador de servicios asumiera la participación.

En esta legislatura se quiere dar impulso a la participación y, en este sentido, se va a potenciar el Consejo. La Vicepresidencia recae nuevamente en la actual Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, y por lo tanto responsable de la participación. Presenta a Ros Cihuelo, Directora General y que le sustituirá en caso de ausencia del presidente.

Toma la palabra la Directora General, da la bienvenida y agradece la asistencia. Informa que el 57% de los miembros son nuevos, principalmente y debido a las elecciones autonómicas. Han cambiado los cargos de la administración autonómica, la local y los representantes de las Cortes de Aragón.

Informa también que el Departamento de Ciudadanía y Derechos sociales acude hoy al Pleno como invitado ya que con motivo de la nueva estructura del Gobierno de Aragón, no pertenece al Departamento y no estaba prevista su incorporación en el Decreto de 2013. Se está estudiando la forma de incluirlo de nuevo en el Consejo.

## **3. Funcionamiento del Consejo**

### **▪ Constitución de la Comisión Permanente**

En este punto la Directora General informa que ya se tendría que haber constituido en la anterior legislatura pero como no se hizo, se va a constituir en esta.

Indica que en la carpeta hay un documento donde se especifica las funciones y composición de la Comisión Permanente y los pasos para su constitución. Asimismo señala las ventajas de esta Comisión: agiliza y facilita el trabajo del Pleno y promueve la incorporación de las propuestas de los Consejos de Salud de zona y de sector.

Respecto a la composición, la Directora propone que, si se ponen de acuerdo aquellos que van a formar parte de la Comisión (organizaciones sindicales, consejos de salud de zona, colegios profesionales y asociaciones de vecinos y pacientes), se podrían hacer los nombramientos directamente.

En caso de que no sea posible, se citará a los interesados para llevar a cabo reuniones la semana del 9 de noviembre y así que se pongan de acuerdo. El Consejero pide en este punto generosidad para designar a los miembros.

Una vez hechos los nombramientos se constituirá la Comisión Permanente.

### **▪ Elaboración del Reglamento de funcionamiento interno**

La Directora informa que debería haberse elaborado, tal y como consta en la Disposición final primera del Decreto, "en el plazo máximo de un año desde su constitución". No ha sido así y en cuanto se constituya la Comisión Permanente, se podrá comenzar a elaborarlo. En la carpeta se ha incluido un borrador de reglamento con el único fin de facilitar el trabajo, pero para nada es vinculante, se puede empezar a trabajar con este borrador o empezar de cero.

#### 4. Líneas generales para la Legislatura

Toma la palabra el Consejero e informa que estas líneas generales se presentaron en la Comisión de Sanidad de las Cortes de Aragón y que se referirá a ellas, sin entrar en profundidad para no alargar excesivamente la sesión. En la carpeta con la documentación se ha entregado un resumen de las mismas.

Comienza informando del Acuerdo de los Estados miembros de la Región Europea de la OMS de 2012 y los dos objetivos estratégicos que identificaron: mejorar la salud y reducir las desigualdades y mejorar el liderazgo y la gobernanza participativa (este último objetivo muy relacionado con el Consejo de Salud).

Antes de continuar con las líneas, el Consejero informa de la difícil situación económica actual y da algunas cifras globales: presupuesto en sanidad en 2010 (1907 M€); en 2015 (1600 M€) y plantea que hay que establecer prioridades, habrá cosas que se podrán hacer y otras no.

A continuación el Consejero relata brevemente las líneas generales: recuperar la universalidad del sistema; garantizar los tiempos máximos de atención sanitaria; garantizar la accesibilidad en igualdad de condiciones en todo el territorio; potenciar los Equipos de Atención Primaria; atención a pacientes con patología crónica, frágiles y dependientes; priorizar la atención a la Salud mental; desarrollar la participación colectiva e individual; potenciar el autocuidado y la responsabilidad de los ciudadanos; establecer mecanismos que posibiliten la toma de decisiones; dotar al Departamento de unos presupuestos suficientes y finalistas; potenciar las políticas de Salud Pública; desarrollar programas de prevención, promoción y educación para la salud; gestionar las incorporaciones, suspensiones y modificaciones de la Cartera de servicios; potenciar la Atención primaria, colaboración con ayuntamientos, mapa sanitario; reordenar la red hospitalaria; construcción de los hospitales de Alcañiz y Teruel; reconocer el papel central de los profesionales sanitarios; impulsar el desarrollo de un nuevo profesionalismo; dirección y organización clínica: organización plana y profesional; gobierno de las instituciones: dirección clínica y profesional de los centros; asignar presupuestos según resultados en salud; transparencia y rendición de cuentas.

El Consejero termina este punto informando que son líneas muy generales y a partir de ahora, se concretarán en actuaciones que se irán presentando al Consejo para su información y debate.

#### 5. Grupo de Trabajo

El tema a abordar es la atención al parto en el Hospital de Jaca, hospital que pertenecía al CASAR y fue integrado en el SALUD. El problema fundamental es la falta de especialistas. Hasta ahora se resolvía con incentivos a los profesionales pero estos incentivos se han cuestionado incluso por el Tribunal de Cuentas.

Respecto a esta situación, el Consejero señala que ha habido un cambio cualitativo, y es que los profesionales de ginecología del hospital de Huesca han hecho manifestaciones públicas en las que ponían en duda la conveniencia de llevar a cabo partos en este hospital.

El grupo de trabajo tendría como objetivo recopilar la información necesaria, desde todos los puntos de vista (recomendaciones de la OMS, sociedades científicas, problemas sindicales, situación del personal, etc.) y hacer una recomendación al Departamento, aunque la responsabilidad de la toma de decisión corresponde al Gobierno, al Departamento.

El Consejero propone que este grupo esté integrado por: Colegio de médicos, Colegio de enfermería, Sociedad Aragonesa de Ginecología y obstetricia, la Diputación de Huesca, los sindicatos CCOO y CEMSATSE, algún representante de las Asociaciones de vecinos de Huesca, que podrían ceder su

representación a alguna asociación de vecinos de Jaca y un representante de las asociaciones de pacientes como podría ser el Foro de pacientes. Por el Departamento de Sanidad, habría tres personas: la Jefa de servicio de participación, Ana Sesé, el Gerente del Sector, Javier Moliner y la Directora del Servicio Provincial, Isabel Blasco.

Marta Carrés, del Grupo Mixto plantea la posibilidad de que formara parte del grupo algún representante de los Consejos de salud de las Comarcas de la Jacetania o Alto Gállego.

Interviene Olvido Moratinos, del Grupo parlamentario socialista y también teniente de alcalde del Ayuntamiento de Jaca expresa que le parece muy bien la iniciativa pero cree que habría que abordar el tema del Hospital de Jaca en su conjunto y manifiesta que los Ayuntamientos de Jaca y Sabiñánigo tendrían que estar representados.

El Consejero manifiesta que no hay inconveniente en que se acepten estos representantes pero que un grupo muy grande, restaría operatividad al mismo.

Merche Ortín de CEMSATSE manifiesta su coincidencia con la representante del Grupo socialista de que el problema es el conjunto del Hospital de Jaca y ha saltado a los medios por el caso de un profesional en concreto, pero hay más casos de otros servicios que están en la misma situación (cirugía, traumatología, urgencias...)

El Consejero manifiesta que en el caso de los partos, no solo es una situación de personal sino que hay un matiz importante de partida y es, si tiene que haber o no atención a los partos en Jaca.

Toma la palabra José M<sup>a</sup> Borrel, representante del Colegio de Médicos de Huesca y coincide en que el problema no es puntual del Hospital de Jaca sino de la planificación general de medio rural.

Para finalizar el Consejero, expresa que no es momento para criticar la integración del CASAR ni la política que se hizo en la anterior legislatura, aunque por supuesto, no se coincide, porque ya está hecha. Lo que hay que intentar es solucionar, en la medida de lo posible, los problemas actuales.

Toma la palabra Juan Urdániz de Comisiones Obreras y expresa que está un poco aturdido con la avalancha de temas planteados. Plantea que, en relación a la representatividad, en el reglamento que se va a elaborar, se concrete más y en esta nueva etapa se aborde y aclare la composición del Consejo para saber exactamente quién tiene que estar en cada grupo o comisión.

El Consejero responde que, cuando se aprobó el Decreto del Consejo en 2013, él ya manifestó no estar de acuerdo, pero no puede cambiar todo, aunque si se plantea cambiarlo, se abordará.

Para finalizar este punto, el Consejero informa que desde la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, se convocará al Grupo.

## **6. Ruegos y Preguntas**

El Consejero plantea que para este apartado, habría que cambiar el procedimiento, por ejemplo, enviando los ruegos y preguntas por escrito para darle agilidad. Toma la palabra la Directora y plantea que pueden enviar los temas a la cuenta de correo del Consejo, desde la cual se les convoca ([csaragon@aragon.es](mailto:csaragon@aragon.es)) y da la palabra al representante del Colegio de Médicos que envió un tema para tratar.

El representante del Colegio de Médicos pide que se ponga un poco de orden en los centros de salud de Huesca capital. Actualmente hay distintas demandas, los partidos políticos piden distintos centros de salud, distintas áreas, etc. y propone una mesa donde estén representados todos, partidos políticos, sindicatos, sociedades científicas, asociaciones de vecinos, ayuntamiento y se planifique a medio/largo plazo desde el Departamento porque la población está desconcertada. El Consejero responde que son los técnicos los que tienen que planificar dónde tiene que haber centros de salud.

Toma la palabra el representante del Foro de pacientes y pregunta cuando se va a poner en marcha la atención a pacientes crónicos y el cribado de cáncer de colon.

El Consejero responde que no hay que poner en marcha la atención a los crónicos ya que desde hace tiempo se están atendiendo. Lo que hay que hacer es potenciar la atención en los domicilios y las asociaciones de pacientes para trabajar en el autocuidado. Respecto al cribado de cáncer de colon se va a potenciar puesto que, aunque está implantado, hay diferencias entre sectores. Adelanta el Consejero que se está trabajando en un Plan de Salud y en él, se prevé incluirlo.

La representante de la Federación de barrios de Zaragoza pregunta si existe algún protocolo de detección del maltrato y sobre todo del maltrato del mayor dependiente y si es posible que las actas no tarden un año en llegar, como máximo que fuera un mes.

Respecto al maltrato, el Consejero informa que se hizo un protocolo de detección en urgencias pero no sabe exactamente cómo está en la actualidad. Se solicitará información. Respecto al envío de las actas, está completamente de acuerdo en que se haga en el menor tiempo posible.

Toma la palabra Consuelo Pardo del Colegio de Trabajadores sociales de Aragón. Comunica que el acta no les llegó y quiere dejar en este foro un Manifiesto por la coordinación y la atención sociosanitaria para que se traslade a todos los miembros elaborado por la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales y la Asociación Española de Trabajo Social y Salud.

El Consejero manifiesta que por supuesto se trasladará este Manifiesto a los miembros del Consejo.

Toma la palabra Juan Antonio Urdániz, representante de CCOO y plantea su disconformidad con la composición del Consejo, sobre todo porque se hizo por Decreto, fue una decisión unilateral. Hay que establecer criterios de quién representa a quién y solicita se discuta en la elaboración del reglamento. También expone que en la anterior legislatura se dieron situaciones como la ocurrida en el debate de las áreas sanitarias donde las opiniones fueron en contra y luego en el acta consta aprobada por unanimidad, no había informes preceptivos emitidos por el Consejo ni votaciones que expresaran la opinión de la mayoría. Hay que ser rigurosos y que en esta nueva etapa haya claridad.

Pregunta también por las Unidades de Gestión Clínica y la posición del Departamento al respecto ya que como sindicato el acceso al empleo público en condiciones de igualdad, mérito y capacidad, es sagrado.

El Consejero responde respecto a la composición del Consejo, lo ya dicho. Hay una apuesta por la participación, se abre una nueva etapa, pero en principio, no considera prioritario cambiarla y respecto a las votaciones coincide en que se vote aquellos asuntos que lo requieran.

Respecto a la Gestión clínica, actualmente cree que nadie la discute pero reconoce que hay muchas formas de hacer gestión clínica. En el último Consejo Interterritorial, el Gobierno presentó un Real Decreto de gestión clínica con el que no estaban de acuerdo ninguna comunidad, a excepción de las 5 gobernadas por el partido popular porque invadía competencias de las comunidades autónomas y que además la norma de profesionales sanitarios ya se establece que se puede hacer gestión clínica. Afirma que el Departamento está por la gestión clínica pero eso no significa que se haga para privatizar o quitar competencias a los trabajadores.

Merche Ortín, de CEMSATSE toma la palabra y aclara que la norma de la que hablaba el Consejero es la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y que efectivamente contempla la gestión clínica y afirma que su sindicato apuesta por la gestión clínica pero con garantías. Pregunta qué va a pasar con el Decreto de sector único provincial. El Consejero

afirma que, como dijo en la Cortes, había un plazo de 6 meses para desarrollarlo y que, de momento no se va a desarrollar. El Departamento no está de acuerdo en el área única provincial y se apuesta por mantener las 8 áreas sanitarias y lo que se está valorando son las gerencias de sector.

Toma la palabra M<sup>a</sup> Ángeles Galan, de UGT y pide potenciar los ESAD por su buena valoración, y echan de menos los cuidados paliativos en menores. Le parece muy positivo el Plan de Salud mental 2015-2020 y ven deficitario la atención domiciliaria en salud mental. Respecto a la participación, deja de manifiesto la escasa participación sobre todo en zonas periféricas. Respecto a la promoción de la salud, cree que se debería retomar lo que se hizo en los 90. En relación con los nuevos centros, cree que debería potenciarse la actividad en lo que ya existe como el Inocencio Jiménez o el Centro de Especialidades de la Margen Izquierda.

El Consejero le contesta que de acuerdo con potenciar los ESAD y la atención domiciliaria. Con los Consejos de Salud se va a insistir para dinamizarlos, se va a dar a los coordinadores una cierta compensación horaria que se les había quitado y convencer a los ciudadanos para que participen. Se está estudiando darle mayor rendimiento a Inocencio Jiménez, pero dependerá del presupuesto.

Toma la palabra Luis Sánchez, representante del Consejo de Salud de Zona de Sástago y expone dos ruegos al Consejero. El primero que reconsidere las amortizaciones de las plazas de medicina de familia en la pasada legislatura y el segundo que considere la creación de una UVI móvil del 061 en la Comarca Ribera Baja del Ebro, en Quinto de Ebro.

El Consejero le responde que se está trabajando en reforzar los equipos aunque no se puede comprometer con ninguno en concreto y respecto a la UVI móvil lo hablará con el Gerente del 061 para ver la necesidad.

Toma la palabra la representante de la Federación de Barrios de Zaragoza y pregunta por la experiencia piloto de la anterior legislatura en las residencias de Utebo y Movera para personas que han sido intervenidos en hospitales, si existe un protocolo de seguimiento de esas personas. También pregunta por el Centro Pablo Remacha y por la recuperación de los recursos en la margen izquierda.

Responde el Gerente del IASS e informa que se están derivando personas y que la semana que viene tendrá una reunión con el Director General de Asistencia Sanitaria para valorarlo.

Respecto al Pablo Remacha, el Consejero informa que se va a recuperar lo que había antes.

Fernando Carrera, representante del Colegio de Veterinarios y quería reivindicar la carrera profesional para los veterinarios. En segundo lugar, las clínicas veterinarias, según se establece en la Ley de Salud Pública, como colaboradoras de salud pública y no se está haciendo nada con estas clínicas. En tercer lugar, respecto al tema de publicidad, hay que reformar la Orden para que el sector veterinario se pueda acoger.

El Consejero le dice que se estudiará la forma de abordar estos temas.

Rosa Giménez, representante de las sociedades científicas toma la palabra e insiste en que las actas no se envíen con un año de retraso, que las convocatorias se envíen con el tiempo suficiente y expone el documento que le ha trasladado la Sociedad de Matronas de Aragón y cuyo resumen aparece en el Anexo II, de alegaciones al Acta anterior.

El Consejero le informa que la cartera de atención primaria está en continua revisión y se pasará esta demanda para su valoración.

Toma la palabra Marta Carrés del Grupo Mixto. Manifiesta que respecto a las líneas generales les parece muy interesante y les parece muy bien que haya un Grupo de trabajo para las listas de espera. Pone en conocimiento también que el problema del colectivo de enfermería y la Ley de prescripción enfermera.

El Consejero manifiesta que apoyan la enfermería y la prescripción enfermera y coincide en que habrá que estudiar el tema.

Toma la palabra Ángel Mas, representante de Colegios de Farmacéuticos y quiere recordar que la red de farmacias está para colaborar, sobre todo en programas de prevención y promoción de la salud.

Toma la palabra José Antonio Gil Lahorra, representante del Grupo Popular y quiere dejar constancia que los tiempos son difíciles ahora pero también lo fueron antes. Coincide que habría que diferenciar los foros para tratar los temas y afirma que todos los miembros del Consejo tienen el mismo objetivo, atender lo mejor posible a los pacientes y pide que haya continuidad en aquellas actuaciones que se hicieron bien en la anterior legislatura, como por ejemplo lo previsto para el Inocencio Jiménez.

El Consejero le reconoce su trabajo y coincide que lo que se va a pretender en este Consejo de Salud para esta legislatura es trabajar todos juntos, contar con todas las aportaciones y en definitiva trabajar por mejorar la atención sanitaria a los ciudadanos.

Sin más temas que tratar, finaliza la sesión, siendo las 13:50 h del día señalado.

El Presidente del Consejo de Salud de Aragón



Sebastián Celaya Pérez  
Consejero de Sanidad

La Secretaria del Consejo de Salud de Aragón



Mª Luisa Aliaga Nueno

ANEXO I

Organización a la que representa	Asistentes
Presidente del Consejo de Salud de Aragón	Sebastián Celaya Pérez
Vicepresidenta del Consejo de Salud de Aragón	Rosa M <sup>a</sup> Cihuelo Simón
Dirección General de Salud Pública	Luis Gascón Andreu
Secretaria General Técnica. Departamento de Sanidad	Pilar Ventura Contreras
Director Gerente Servicio Aragonés de Salud	Javier Marión Buen
Directora Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud	Sandra García Armesto
Departamento de Hacienda y Administración Pública	M <sup>a</sup> Dolores Fornals Enguïdanos
Departamento de Educación, Cultura y Deporte	Jesús Garcés Casas
Departamento de Desarrollo Rural y Sostenibilidad	Javier Martínez Baigorri
Departamento Ciudadanía y Derechos Sociales	Joaquín Santos Martí
SALUD. Gerente Área Zaragoza I y II	José Manuel Aldámiz-Echevarría Iraurgi
SALUD. Gerente Área Zaragoza III y Calatayud	José Ignacio Barrasa Villar
SALUD. Gerente Área Huesca y Barbastro	Francisco Javier Moliner Lahoz
SALUD. Gerente Área Teruel y Alcañiz	José Ignacio Escuin Vicente
Diputación Provincial de Huesca	Susana Blanes Forn
Diputación Provincial de Teruel	Alberto Izquierdo Vicente
Diputación Provincial de Zaragoza	M <sup>a</sup> Mercedes Trebol Bartos
FAMCP	Alfonso Puertas Canteria
FAMCP	María Pilar Herrero Poblador
Cortes de Aragón. Grupo Parlamentario Popular	José Antonio Gil Lahorra
Cortes de Aragón. Grupo Parlamentario Socialista	Olvido Moratinos Gracia
Cortes de Aragón. Grupo Parlamentario Podemos	Jesús Mendoza Tremps
Cortes de Aragón. Grupo Parla. del Partido Aragonés	Amparo Coco Gómez
Cortes de Aragón. Grupo Parlamentario Ciudadanos	José Ignacio González Lillo
Cortes de Aragón. Grupo Parlamentario Mixto	Marta Carrés Piera
CCOO	Juan Antonio Urdániz Sancho
UGT Aragón	M <sup>a</sup> Angeles Galan Ródenas
CREA	Ana Nuez Polo
CEPYME-Aragón	Carmelo Pérez Serrano
Universidad de Zaragoza	Dolores Abós Olivares
Universidad San Jorge	Alejandro López del Val
Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Aragón	José M <sup>a</sup> Borrel Martínez
Colegio Oficial de Enfermería	Blanca Giménez Alcántara
Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Aragón	Ángel Mas Farré
Colegio Oficial de Veterinarios	Fernando Carrera Martín
Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y A.S.	Consuelo Pardo Pardo
Colegio Profesional de Psicólogos de Aragón	Lucía Tomás Aragonés
Entidades Científicas	Rosa Giménez Navarro
Federación Asociaciones de Vecinos de Teruel	José Polo Úbeda
Federación Asociaciones de Vecinos de Zaragoza	Soledad Hernández Barcelona
Consejo Aragonés de Consumidores y Usuarios	Blanca Pardos García
FEAFES ARAGÓN	Patricia Hernández Bernal
Foro Aragonés de Pacientes	Tomás Mainar Gómez
Consejo de salud de la zona de salud de Fraga	Sofía Barco Marcellán
Consejo de salud de la zona de salud Albaracín	Ignacio Castellón Alfaye
Consejo de salud de la zona de salud de Sástago	Luis Sánchez Tremps
CEMSATSE	Mercedes Ortín Ferrer
Sanidad CSIF Aragón	Carmen Viñas Viamonte
Consejo Aragonés de Cámaras de Comercio	Francisco Javier Ruiz Poza
Secretaria del Consejo de Salud de Aragón	M <sup>a</sup> Luisa Aliaga Nueno



## ANEXO II\_ ALEGACIONES AL ACTA ANTERIOR

- **Alegaciones enviadas por Luis Sánchez Tremps, representante del Consejo de Salud de Sástago:**  
Pertenece al Consejo de Salud de Sástago (en el Acta constaba que pertenecía al de Casetas) y presenta las siguientes alegaciones:

1ª.- En el acta no consta en el apartado de ruegos y preguntas, la pregunta que envíe por correo electrónico a la secretaria anterior, Ermelinda Peyo Gazol, que cito textualmente: "En ruegos y preguntas, quiero preguntar por las últimas amortizaciones de medicina de familia realizadas en la provincia de Zaragoza y la cobertura del 061 en la provincia.

2ª.- En el acta no consta en el apartado de ruegos y preguntas, la pregunta que realicé personalmente en el Consejo, que cito textualmente: " Es consciente la Gerencia del SALUD que al amortizar una plaza de medicina de familia del la Zona Básica de Salud de Sástago, estan privando a los habitantes de la Zona Básica de un recurso sanitario de primer orden, cuando la isócrona de atención vital avanzada del 061 es de una hora".

3ª.- Las respuestas dadas por el Sr. Bancalero, que cito textualmente:

1. No ha habido amortización de plazas, sino reestructuración.
2. Enumero la relación de unidades de soporte vital avanzado, soporte vital básico y convencionales que dispone el 061, en Aragón.

No respondió a mi segunda pregunta por no ser la misma que había enviado previamente por correo electrónico.

- **Alegaciones enviadas por Rosa Giménez, representante de las Entidades Científicas**

Presenta una petición que ya realizó en los Plenos del Consejo de Salud de Aragón de 2013 y de 2014 y no fue recogida en las Actas.

La Asociación Científica de Matronas de Aragón considera importante la creación desde el Departamento de un equipo de trabajo multidisciplinar e intersectorial para construir un Modelo de atención al embarazo. Proponen que en Aragón, como en el resto de autonomías, se realizase un control del embarazo normal desde Atención Primaria, en coordinación con atención especializada.

El modelo se resume en los siguientes puntos de interés:

Mayor accesibilidad de la mujer al control de la gestación, de especial importancia en zonas rurales: con el objetivo de la eficiencia económica y equidad.

Aumento de la satisfacción de la gestante por la cercanía en la relación con el Equipo de Atención Primaria.

Desde esta Asociación Científica invitan al Consejo a que sean revisadas las recomendaciones de la "Guía de Práctica Clínica de Atención al Embarazo y Puerperio"

Se enviará el documento por correo electrónico a todos los miembros del Consejo y se trasladará al Salud.

- **Alegaciones planteadas en el Pleno por Soledad Hernández, representante de la Federación de Asociaciones de Barrio de Zaragoza.**

La representante de la FABZ quiere que conste en el Punto 5 del Acta: espacio sociosanitario, su intervención:

“Sr. Sanz no puede haber 10 camas ya disponibles en la residencia de ancianos de Movera porque en estos momentos todavía está en otras y aún no se sabe cuando finalizaran.

Una vez finalizada dice que habrá 10 camas para ancianos derivados de los hospitales.

¿Se dotará de personal necesario y cualificado para este fin? Porque si no es así mucho me temo que las residencias públicas de ancianos puedan acabar convirtiéndose en aparcamientos de ancianos con enfermedades terminales.

También dice que hay 10 camas en la residencia Santa Ana de Utebo y hoy por hoy no cuenta con personal ni con las condiciones adecuadas para ser atendidos allí.”

▪ **Alegaciones planteadas por Patricia Hernández, representante de FEAFES**

- 1.- Lectura del Acta de la reunión de 17 de diciembre de 2013: dice “en relación con Salud mental no consta la prevención de Montesinos”. Lo que dije es que en el acta de la reunión de 13 de diciembre no constaba la presencia en dicha reunión de Francisco González Montesinos, Presidente de FEAFES Aragón.
- 5.- Espacio sociosanitario: consta “D. Francisco González Montesinos del Foro Aragonés de Pacientes indica que es un objetivo suyo desde hace mucho tiempo...”. En realidad esa manifestación es mía que era la que estaba presente en la reunión de 1 de diciembre de 2014 y no como representante del Foro Aragonés de Pacientes, sino como representante de FEAFES Aragón.
- Igualmente reitero lo que la mayoría de los presentes dijimos en la pasada reunión, que el acta no se corresponde con la reunión realmente celebrada en la que ni se trataron todos los puntos del orden del día ni se concluyó como expresa el acta. La reunión terminó cuando lo estimaron oportuno por falta de tiempo y sólo se trató hasta el punto 3 del orden del día, ya que la mayoría del tiempo se trató el tema del CASAR. Las manifestaciones que constan en el acta tras el punto tercero de la misma, son manifestaciones que hicimos los presentes sin estar tratándose punto concreto alguno y a la vista de que se iba a dar por finalizada la reunión en breves.