

REUNION Nº 10/ 2021

COMITÉ ASESOR Y DE SEGUIMIENTO DE LA COVID-19 EN ASTURIAS

7 de octubre de 2021

El Comité realiza las siguientes valoraciones sobre la situación actual, el impacto de las acciones realizadas y cuáles son las nuevas necesidades y los nuevos escenarios.

El Comité valora positivamente los indicadores de incidencia y de cobertura vacunal alcanzados.

Estos resultados se deben además de a la vacunación al mantenimiento de las medidas restrictivas y a no haberse precipitado en su flexibilización.

También tiene influencia en estos resultados las estrategias de comunicación desarrolladas en Asturias

Aunque estos niveles de riesgo no significan que el riesgo sea inexistente y la enfermedad erradicada, sino bajo. Por esta razón hay que seguir desarrollando acciones de salud pública: hay que concentrarse en la estrategia de contención y eso implica capacidad para detección, seguimiento y aislamiento de los positivos en los brotes.

Al superar la emergencia sanitaria es particularmente crítico restablecer la normalidad de la atención sanitaria en atención primaria y en atención comunitaria: las listas de espera o los circuitos no COVID de atención primaria tiene mucho espacio para volver a la normalidad, atención a la dimensión social de la epidemia de COVID.

La vacunación, con los excelentes resultados obtenidos en coberturas sigue siendo un tema importante, Ya que todavía quedan algunos grupos edad en España que no han recibido la pauta completa de 20 a 50 años, susceptibles a enfermedad y a severidad, además de los menores de 12 años. Esto determina también que hay que hacer una amplia cobertura de vacunación de la gripe estacional. En este caso es particularmente importante que no se relajen las medidas de contención social, y mantener el uso razonable de la mascarilla, como medida de prevención del COVID, de otros coronavirus, de la gripe y del virus respiratorio sincitial.

Seria de interés tener una dimensión aproximada de las bolsas sin vacunar, por problemas de accesibilidad al sistema sanitario o por problemas logísticos. El director informa de las medidas de repesca de poblaciones susceptibles, con asociaciones de tercer sector que trabajan con poblaciones vulnerables, se ha trabajado de manera continua. Tenemos problemas informáticos para identificar población vacunada en otras comunidades autónomas, o que ya no reside en Asturias.

El objetivo de garantizar la inmunidad de rebaño, queda superado a la luz del conocimiento actual y sabemos que el principal beneficio de la vacuna es individual y especialmente la posibilidad de evitar hospitalización y muerte.

Con respecto a la calidad del aire, es complicado vigilar su cumplimiento, se ha trabajado con la hostelería y servicios sociales en formación y se ha propuesto al Ministerio que se trabaje en una guía de calidad de aire en interiores

Es importante no perder el conocimiento adquirido, intentar hacer un aprendizaje de la experiencia: decisiones bien tomadas, avances a los que no se puede renunciar como recuperar la dimensión comunitaria de la Atención Primaria (como el trabajo que se ha hecho yendo a los colegios o a las residencias) y opciones que no cumplieron con los resultados esperados.

Respecto a la propuesta de Ley de Salud Pública se hace incidencia en la preservación de las funciones y de la dimensión política de salud pública si se produce una adscripción de la DG Salud Pública en el Servicio de Salud. Por otra parte, se plantea que estar jerárquicamente en un nivel alto no da más poder a la salud pública y sin embargo si se encuentra un problema de comunicación entre la dimensión asistencial y la de la salud pública.