



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

---

Año 2005

VI LEGISLATURA

Núm. 242

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

**PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre**

**Sesión celebrada el día 15 de febrero de 2005, en Fuensaldaña**

---

---

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Solicitud de Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 83-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
    - Situación de las Unidades de Cuidados Paliativos en Valladolid.
  2. Solicitud de Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 121-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
    - Circunstancias sanitarias que han rodeado las intoxicaciones y fallecimientos de ancianos en la Residencia de Personas Mayores San Marcos, en la localidad palentina de Paredes de Nava.
  3. Solicitud de Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 122-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre:
    - Intoxicación ocurrida en la Residencia San Marcos de la localidad de Paredes de Nava (Palencia).
- 
-

## SUMARIO

<u>Págs.</u>	<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas cuarenta y cinco minutos. 5074	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, suspende la sesión. 5079
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión. 5074	Se suspende la sesión a las dieciocho horas quince minutos y se reanuda a las dieciocho horas treinta minutos. 5079
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar las sustituciones. 5074	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios. 5079
Intervención del Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular) para comunicar las sustituciones. 5074	En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista). 5079
<b>Primer punto del Orden del Día. SC 83.</b>	En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular). 5081
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al primer punto del Orden del Día. 5074	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad. 5084
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, comunica la retirada de dicho punto del Orden del Día y el debate conjunto del segundo y tercer puntos del Orden del Día. 5074	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista). 5086
<b>Segundo y tercer puntos del Orden del Día. SC 121 y SC 122.</b>	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular). 5088
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al segundo y tercer puntos del Orden del Día. 5075	En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad. 5089
Intervención, en nombre de la Junta, del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión. 5075	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión. 5091
	Se levanta la sesión a las diecinueve horas treinta minutos. 5091

[Se inicia la sesión a las diecisiete horas cuarenta y cinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenas tardes. Se abre la sesión. En primer lugar, quiero agradecer y dar la bienvenida al Consejero a esta Cámara y a todos los miembros de su equipo que le acompañan. ¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Buenas tardes. Doña Begoña Núñez sustituye a doña Inmaculada Larrauri. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ¿Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Buenas tardes, señora Presidenta. El Grupo Popular no tiene sustituciones.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Por parte de la señora Vi-

cepresidenta, se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Primer punto del Orden del Día: **"Solicitud de comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: situación de las unidades de cuidados paliativos en Valladolid"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Mediante escrito presentado por el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, de fecha once de febrero y número 1049 de Registro de Entrada en las Cortes, se retira esta solicitud de comparecencia, quedando, por tanto, sin efecto este primer punto del Orden del Día.

Esta Presidencia, por acuerdo de ambos Portavoces, al tratarse de un mismo tema, acumula para el debate los puntos segundo y tercero del Orden del Día.

Por parte de la Vicepresidenta, se dará lectura a ambos puntos del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Segundo punto del Orden del Día: **"Solicitud de comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: circunstancias sanitarias que han rodeado las intoxicaciones y fallecimientos de ancianos en la residencia de personas mayores San Marcos, en la localidad palentina de Paredes de Nava"**.

Tercer punto del Orden del Día: **"Solicitud de comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre: intoxicación ocurrida en la residencia San Marcos de la localidad de Paredes de Nava (Palencia)"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Primero, pedir disculpas por el retraso. Señora Presidenta, señoras y señores Procuradores miembros de esta Comisión de Sanidad de las Cortes de Castilla y León.

Comparezco esta tarde ante la Comisión de Sanidad para informar a Sus Señorías acerca de las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Sanidad y las circunstancias sanitarias que han rodeado la toxiinfección alimentaria ocurrida en la residencia de personas mayores San Marcos, en la provincia de Palencia, en Paredes de Nava.

Comparezco a petición de ambos Grupos porque así lo han solicitado... y la presencia de este Consejero para facilitar esta información a la Cámara.

Voy a referirme únicamente a aquellos aspectos competencia del departamento que dirijo, ya que próximamente comparecerá la Consejera de Familia para referirse a las competencias de su departamento en relación con este suceso.

A lo largo de esta exposición, les ofreceré una explicación detallada y exhaustiva, detallada y exhaustiva -como decía-, de los acontecimientos y circunstancias que han rodeado este acontecimiento en la residencia de personas mayores, y cuyas consecuencias lamentamos todos.

Quiero comenzar recordando a las personas fallecidas, a cuyos familiares deseo expresar mi condolencia por la pérdida de sus seres queridos. Difícilmente, las

actuaciones administrativas realizadas con posterioridad podrán paliar el dolor por estas pérdidas, ya que cualquier percance o accidente que termina en la muerte de alguna persona es siempre difícil de entender, y mucho más para las familias directamente afectadas.

En todo caso, debo... deseo hacer constar aquí este sentido... en este sentido, recuerdo... el recuerdo para los fallecidos y el pésame para sus familiares.

Una vez realizada y prestada la asistencia sanitaria en el suceso al que nos referimos, realizadas la mayor parte de las investigaciones epidemiológicas y resuelto el trámite de instrucción por el correspondiente juzgado de Palencia con el archivo de las actuaciones, cumpla la obligación de informar a esta Comisión de los hechos acontecidos en la residencia de San Marcos de Paredes de Nava a partir del día dos de octubre de dos mil cuatro, y las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Sanidad en relación con ellos.

Antes de esta exposición, considero necesario recordar el marco de las competencias que el ordenamiento jurídico otorga a la Consejería de Sanidad en esta materia, facultándola para llevar a cabo las actuaciones sanitarias para el esclarecimiento de los hechos ocurridos, así como la verificación de las condiciones sanitarias de los distintos servicios o dependencias de la residencia San Marcos y, por extensión, de cualquier otro cometido... sometido -perdón- al control de las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las competencias que otros departamentos administrativos o la intervención de instancias judiciales le tengan asignadas.

En este sentido, el Estatuto de Autonomía de Castilla y León, aprobado -como saben- por Ley Orgánica en el año ochenta y tres, establece en su Artículo 34 que las competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la normativa estatal relativas a sanidad, higiene, promoción de la salud, prevención de enfermedades, así como la coordinación hospitalaria le corresponde a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma.

Pues, desde mil novecientos ochenta y tres, la Junta de Castilla y León comenzó a ejercer estas competencias en la materia de salud pública a través de los servicios sanitarios integrados en la entonces Consejería de Bienestar Social.

Hay que recordar que estos servicios tienen atribuidas las funciones de autoridad sanitaria, otorgamiento de autorizaciones sanitarias, de funcionamiento de los distintos establecimientos públicos, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles, vigilancia epidemiológica y de adopción de medidas de carácter preventivo para evitar brotes epidémicos, o las actuaciones necesarias para evitar la propagación... la propagación de enfermedades y garantizar la salubridad alimentaria.

Merced a los últimos avances en los conocimientos médico-preventivos, a la mejora de la higiene alimentaria y medioambiental, y a la estricta aplicación de la normativa vigente, la incidencia de las enfermedades infecciosas y parasitarias ha experimentado un importantísimo descenso, así como los brotes epidémicos de toxiinfecciones alimentarias.

Entre las numerosas actuaciones de la Administración Autonómica en esta materia, debo destacar la vigilancia continua y permanente que, por medio de las inspecciones, llevan a cabo los profesionales sanitarios dependientes de las Secciones de Higiene de los Alimentos de cada uno de nuestros Servicios Territoriales de la Consejería de Sanidad.

Sin embargo, la complejidad de la causalidad epidemiológica, derivada de la existencia de numerosos factores responsables, directos o indirectos, de los brotes epidémicos hace que, a pesar de la adopción de medidas para prevenir su aparición, del respeto general a la normativa vigente y la adopción de precauciones y cautelas, la interacción de ambos factores variables y no controlables, en algunos casos, puede dar lugar a la aparición de toxiinfección con incidencia y gravedad variable en cada caso.

A continuación, paso a detallarles los hechos acaecidos en la residencia de San Marcos, en Palencia, desde el pasado dos de octubre.

Entre las numerosas actuaciones de la Administración Autonómica en esta materia, debo destacar -como decía- las que a continuación se hacen a partir del día dos de octubre del año pasado en esta residencia de Paredes de Nava.

Ese día, sábado, a las dieciocho horas, se recibió en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud de Paredes de Nava una... un aviso domiciliario para asistir a la residencia de personas mayores de San Marcos de dicha localidad. Personados el médico y la ATS de guardia, se constató la aparición de un cuadro de gastroenteritis aguda, que hasta las veintidós horas afectó a trece personas mayores, todas ellas residentes en el centro, cuyas edades estaban comprendidas entre los setenta y tres y los noventa y dos años.

Examinados los pacientes, y sospechando que podía tratarse de un brote de toxiinfección alimentaria, cuyos primeros síntomas se presentaron a las diecisiete horas, se procedió a ordenar la derivación de todos los afectados al Hospital Río Carrión de Palencia, mediante transporte sanitario urgente, requiriendo a través del teléfono 112.

Tras el correspondiente examen clínico para establecer los niveles de gravedad, a las veintidós cuarenta

horas, todos, todos y cada uno de los pacientes habían ingresado en el Servicio de Urgencias del complejo hospitalario Río Carrión de Palencia, donde fueron evaluados por el equipo médico de guardia, procediéndose a su valoración clínica, a la realización de pruebas analíticas y radiológicas complementarias, a la instauración del tratamiento con fluidoterapia intravenosa, antitérmicos y antieméticos.

Dadas las características de las patologías de base de estas personas mayores, la nueva patología sobrevenida como consecuencia de la toxiinfección y la conveniencia clínica y epidemiológica de concentrar a los trece pacientes en una sala única, los facultativos aconsejaron su traslado escalonado al Hospital San Telmo de Palencia, previo acuerdo con su equipo de guardia. Los pacientes quedaron ingresados en la Unidad de Hospitalización de Medicina Interna de este centro, haciéndose cargo de su valoración, tratamiento y seguimiento los facultativos de los servicios de Medicina Interna, Gastroenterología y Cuidados Intensivos, manteniendo las pautas terapéuticas ya iniciadas y añadiendo tratamiento antibiótico.

Cuatro pacientes sufrieron un empeoramiento de su estado general en las horas siguientes al ingreso, falleciendo el primer día de hospitalización.

Posteriormente, y a pesar de las atenciones y tratamientos dispensados, dos pacientes sufrieron un agravamiento de sus procesos, falleciendo los días seis y diez de octubre, respectivamente.

La evolución clínica de los siete pacientes restantes fue lenta, pero favorable, produciéndose su alta hospitalaria en diversas fechas posteriores.

Hasta aquí, Señorías, el relato objetivo de los acontecimientos ocurridos. En este relato, al que no hay mucho más que añadir, ya que es la única realidad, se pone de manifiesto el buen hacer y la profesionalidad del personal sanitario, tanto de los responsables de salud pública de los centros de salud... del centro de salud afectado como el de los servicios de emergencias y del propio complejo hospitalario del Río Carrión en Palencia.

Los profesionales sanitarios llevaron a cabo una asistencia rápida a los enfermos, realizando con carácter inmediato un diagnóstico clínico; y, de sospecha epidemiológica, ordenaron el internamiento de los pacientes; y, tras las tomas de muestras, se instauraron los correspondientes tratamientos.

Realizadas las actuaciones sanitarias más necesarias y urgentes, y tras la declaración de los casos y del presunto brote de... autoridad... la autoridad sanitaria, que -como saben ustedes- es el Jefe del Servicio Territo-

rial de Sanidad, se procedió a realizar, el domingo tres de octubre, la correspondiente encuesta epidemiológica.

Esta encuesta se extendió –como es lógico– a todos los residentes, enfermos o no, y a los trabajadores de la residencia San Marcos. Estos trabajos incluyeron en días sucesivos las correspondientes inspecciones de control y tomas de muestras, a las que más tarde me voy a referir.

La encuesta epidemiológica incluía especialmente a los manipuladores de alimentos, la recogida de datos y muestras de los alimentos consumidos en las comidas y cenas de los días treinta de septiembre, uno y dos de octubre, por todos los residentes del centro, y la correspondiente tarea de investigación de las posibles fuentes de infección y mecanismos de transmisión de la enfermedad en el proceso de elaboración de las comidas, puesto que, aparentemente, se trataba de un brote de toxoinfección alimentaria.

Como datos más relevantes, cabe destacar que en la residencia San Marcos vivían cuarenta y cinco residentes, de los que diecisiete tenían la condición de personas asistidas y veintiocho de personas válidas, representando aquellos el 37,7% del total. En este centro trabajan doce personas de distintas tareas o categorías.

El equipo multidisciplinar de investigación de brotes epidémicos procedió, como es natural, a las investigaciones epidemiológicas en el siguiente sentido: primero, establecer la definición de "caso"; segundo, obtener los parámetros estadísticos de los datos clínicos disponibles para orientar el diagnóstico epidemiológico que, posteriormente, debería ser confirmado por los datos analíticos; tercero, estudiar los posibles alimentos implicados; cuarto, realizar los análisis estadísticos a través del cálculo de tasas y de las correspondientes tablas de contingencias; quinto, valorar el papel de los manipuladores de alimentos; y, por último, distar las medidas de control necesarias para evitar la propagación de las enfermedades y aparición de nuevos procesos o brotes epidemiológicos.

Como complemento de estos trabajos de investigación se dictaron las medidas preventivas necesarias, que, sin perjuicio de posteriores aclaraciones, consistieron en: la suspensión de las actividades de elaboración de comidas en la cocina del centro; la realización de una profunda limpieza y desinfección de instalaciones (cocina, comedor, almacenes, cámaras, etcétera), y equipos y todo tipo de utillaje relacionado con la elaboración de las comidas; la separación de los manipuladores de sus puestos de trabajo hasta la verificación de los resultados analíticos de las muestras que se les tomaron para investigar su posible condición de portadores; el incremento de la temperatura de las mesas calientes de reparto de alimentos hasta los sesenta y

cinco grados, desde los veinte que estaban en el momento en el que se realizó la inspección.

A este respecto, debo señalar que la residencia San Marcos venía funcionando, según han manifestado los responsables, por el denominado "código de buenas prácticas", completado con registros de recepción de materias primas y de proveedores, plan de limpieza y desinfección, y registro de temperatura de cámaras frigoríficas de acuerdo con la normativa del Real Decreto 3484/2000.

No obstante, al producirse el brote, de acuerdo con lo que establece el Artículo 3, se requirió al centro la completa implantación de un sistema de autocontrol basado en los principios y análisis de peligros y puntos de control críticos, que posteriormente han sido... serían auditados por los servicios veterinarios oficiales de salud pública de la Junta de Castilla y León.

A partir de este momento, voy a exponer a ustedes algunos datos, quizá excesivamente técnicos, pero imprescindibles para conocer los resultados obtenidos de las distintas investigaciones.

El equipo de investigación epidemiológica estableció la definición de "caso" como "personas que, habiendo consumido alimentos elaborados en la residencia San Marcos durante los días treinta de septiembre, uno, dos, o uno y dos, hubieran presentado sintomatología clínica de diarrea, vómitos y fiebre". En el brote resultaron afectados un 28% de los residentes, siendo las tasas de incidencia entre las personas válidas de cinco casos entre los veintiocho que decíamos anteriormente, y ocho casos los asistidos afectados en el caso de personas asistidas. La edad media de las personas era de 84,5 años.

Respecto a los cuadros clínicos, todos los afectados presentaron diarrea, fiebre, y solo un 25% –solo un 25%– tuvieron vómitos, presentándose en todos ellos un cuadro clínico grave de deshidratación, responsable de la alta letalidad que se produjo en este caso.

En el Hospital de Palencia Río Carrión se analizaron las muestras de heces de nueve de los pacientes y de sangre de otros dos, siendo imposible realizar ningún análisis a uno de los pacientes en el momento del ingreso, dada la gravedad del caso. La totalidad de los coprocultivos fueron positivos a salmonela enteritis, y el mismo resultado se obtuvo en los hemocultivos a partir de las muestras de sangre.

Respecto a la investigación del papel que pudieron jugar cada uno de los alimentos en la producción del brote, los... las *odds ratios*, es decir, los porcentajes más representativos de riesgo desde el punto vista epidemiológico, las más altas corresponden a los alimentos consumidos el sábado dos de octubre.

Analizada la intervención del puré de lentejas, el triturado de pollo, la mezcla de ambos, o el pollo guisado, se puede concluir, por medio de las tablas de contingencia, tablas donde se cruzan las personas enfermas y sanas con la variable de si comieron o no comieron estos alimentos, pues bien, los datos de estas tablas de contingencia arrojan... que arrojan son los siguientes: la tasa de ataque entre los que comieron puré fue del 90%, la tasa de ataque entre los que no comieron puré fue del 11%; la tasa de ataque entre los que comieron triturado de pollo fue del 85%, la tasa de ataque de los que no comieron el triturado de pollo fue el 18%; la tasa de ataque de los que consumieron mezcla de los dos anteriores fue del 85%; y de los que no consumieron mezcla, del 18%; y la tasa de ataque entre los que consumieron pollo guisado fue del 18%, y del 85% en los que no lo consumieron.

De lo anterior se desprende que tanto el puré de lentejas como el triturado de carne de pollo fueron los alimentos implicados en el origen del brote, si bien el mayor riesgo lo corrieron los que consumieron el puré de lentejas.

Respecto a los doce empleados que decíamos que trabajan en la residencia -dos cocineros, un pinche de cocina, seis gerocultores y tres cooperantes-, ninguno de ellos refirió sintomatología clínica previa al incidente; uno manifestó simplemente deposiciones blandas los días anteriores... los días tres, cuatro y cinco, perdón. Todos manifestaron que, con carácter habitual, prueban o consumen pequeñas raciones del alimento del día, y cinco de ellos que comieron el pollo guisado.

Realizados los correspondientes coprocultivos a los doce manipuladores, el día siete de octubre se confirmó la presencia de salmonela en tres de las muestras, tras lo cual se decide realizar nuevos coprocultivos a los negativos para descartar su condición de portadores crónicos intermitentes, y no permitir el reintegro de los positivos a su actividad hasta la obtención de tres muestras negativas.

El análisis microbiológico de las muestras de alimento realizados por el Servicio Territorial de la Consejería de Sanidad sobre los parámetros solicitados por los epidemiólogos arroja resultados carentes de todo interés epidemiológico, con la excepción, con la excepción de los resultados ya citados de presencia de salmonela en puré, pollo guisado y triturado de pollo.

También hay que destacar que las investigaciones de salmonela en el pollo crudo de la cámara frigorífica resultaron negativas.

Las pruebas serológicas realizadas sobre las cepas de salmonela aisladas demuestran una alta probabilidad de que se trate una salmonela enteritidis.

Todas las cepas aisladas en alimentos, manipuladores y enfermos han sido enviadas al Centro Nacional de Microbiología para su correspondiente *tipar*.

La inspección realizada en la mañana del día tres de octubre, domingo, tenía por objeto supervisar las instalaciones de comedor, cocina, *office*, despensa, vestuario, servicio de cocina y almacén; así como los productos alimenticios, su origen, almacenamiento, conservación; y de los productos usados de la limpieza y desinfección.

El resultado de la inspección consideró correctas las prácticas de manipulación, higiene e indumentaria personal, y favorables las condiciones generales, con excepción de no disponer de un sistema documentado de control... de autocontrol completo -no que no existiese, sino que no estaba completo-, rigiéndose, como decíamos anteriormente, por un código de buenas prácticas y registros complementarios, como en su momento relaté.

También se constató insuficiente temperatura de una mesa caliente, de una de ellas, falta de justificación documental de formación de tres manipuladores, y la no coincidencia de la temperatura del indicador luminoso del frigorífico de la despensa con un termómetro no calibrado existente en el interior.

No quiero terminar la exposición de estos hechos sin hacer una breve referencia a las actuaciones punitivas que se han llevado a cabo en relación con estos hechos. Como ya he señalado, en el Juzgado de Instrucción número 1 de Palencia se incoaron diligencias previas que, actualmente -como decía-, ya han sido archivadas.

Desde la Consejería de Sanidad se ha incoado a la fundación benéfica Hospital San Marcos un procedimiento administrativo sancionador por una presenta... presunta infracción administrativa a la Ley General de Sanidad, a la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, y al Real Decreto que regula las infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria. En este procedimiento sancionador se ha dictado ya el pliego de cargos, y, después de la apertura de un periodo de prueba, se procederá a dictar la propuesta de resolución corresponda.

A la vista de todo lo expuesto, y para finalizar mi intervención, como conclusión, demos señalar las siguientes afirmaciones: se confirma... se confirmó el diagnóstico de brote de toxoinfección alimentaria causado por una salmonela aislada en alimentos, manipuladores y enfermos; la elevada edad y la complicación de patologías previas preexistentes aparecen como responsables de la alta letalidad registrada; la posibilidad de los cultivos de salmonela en las lentejas avala la hipótesis de una contaminación cruzada por algún utensilio de cocina.

No se puede descartar de forma categórica la influencia de algún manipulador de alimentos; no obstante, la presencia de salmonela en los coprocultivos de tres de estas personas no confirma la teoría, ya que, habiendo ingerido pollo guisado -que fue positivo a la salmonela-, la positividad de sus coprocultivos puede ser consecuencia y no la causa del brote.

Reitero mi condolencia a las familias de las personas fallecidas, y deseo lamentar un suceso que deseáramos que no se repita o que no hubiera ocurrido nunca.

El riesgo nulo de estos desafortunados acontecimientos no existe, a pesar de haberse reducido y aumentado las actuaciones de prevención en su sentido más amplio.

La actuaciones realizadas han sido correctas: la atención rápida a los enfermos, pruebas, diagnóstico y tratamiento, investigación inmediata sobre las causas del brote epidémico, medidas cautelares, colaboración con la Justicia y de inspección sanitaria; y las patologías previas preexistente y la edad de los afectados -como decía- han contribuido, lamentablemente, a la alta letalidad registrada.

Me pongo a disposición de Sus Señorías para responder a las preguntas y aclaraciones que consideren necesarias. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Desde esta Presidencia, desde esta Comisión también queremos enviar nuestra condolencia a los familiares de los fallecidos. Y en este momento se suspende la sesión por diez minutos. Muchas gracias.

*[Se suspende la sesión a las dieciocho horas quince minutos y se reanuda a las dieciocho horas treinta minutos].*

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Se reanuda la sesión. Ruego a los Parlamentarios tomen asiento. Para la formulación de preguntas u observaciones, se procede a la apertura de un turno de Portavoces de los distintos Grupos Parlamentarios. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Begoña Núñez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: (Perdón. Ya decía yo que me había...). Señor Consejero, antes de entrar en el análisis del suceso tan terrible y desgraciado ocurrido en la residencia de San Marcos, de Paredes de Nava -desde donde... desde aquí también queremos llevar la condolencia a los familiares-, quiero decirle que es un escándalo que venga usted aquí cuatro meses y medio después de los hechos; cuatro meses y medio, señor

Consejero, de noticias y declaraciones contradictorias de distintos responsables de la Junta de Castilla y León en los medios de comunicación. Este ha sido el suceso más grave, hasta la fecha, en un centro de personas mayores de nuestra Comunidad: han muerto seis ancianos. Y si hay alguien en nuestra sociedad que necesite más seguridad, más garantías, más prevención, esos son nuestros mayores. Y por eso decimos que es un escándalo que venga usted hoy aquí, después de estos cuatro meses, a dar explicaciones a estas Cortes.

Y no puedo evitar de acusarles de no estar a la altura de los acontecimientos -como demostraremos en el análisis de los hechos- y de negar o intentar negar la evidencia, de pretender convencer de que todo estaba bien y de que no existía ninguna anomalía, que todo había sido un grave accidente.

¿Por qué se ha tardado tanto, señor Consejero? ¿Por qué todas estas... estas declaraciones -que luego demostraremos- en la prensa? ¿Qué se pensaba, enfriar todo el tema?

De esta Comisión necesitamos sacar conclusiones de lo sucedido y garantías reales de cara al futuro, para seguridad y tranquilidad de todas las personas mayores que están en centros residenciales. Queremos saber si ha fallado la prevención; si estaba realmente todo correcto y en condiciones óptimas; si han sido correctas las declaraciones, tanto de los responsables de la Junta como de la Presidenta del Patronato, la Alcaldesa de Paredes de Nava; la situación del expediente administrativo, etcétera, etcétera.

Y ahora voy a analizar un poquito los hechos. Desde el mismo día dos de octubre, han sido muchas las noticias que han ido apareciendo en los medios de comunicación y varios los responsables que han hablado, muchas veces con noticias contradictorias. El día dos de octubre, trece personas mayores de cuarenta... mayores, de las cuarenta y cinco con las que contaba la residencia de Paredes de Nava, sufrieron una intoxicación. De esos trece mayores, seis han fallecido: cuatro, el día de tres de octubre, y otros dos en días posteriores. Todos los ancianos fallecieron de un fallo multiorgánico, derivado de una deshidratación que les produjo un cuadro de vómitos, descomposición y alta fiebre, debido, según los análisis posteriores -como usted ha dicho-, a una salmonela enteritis.

En un primer momento se les traslada al Hospital Río Carrión, siendo derivados posteriormente al Hospital San Telmo, lo que conllevó -y usted lo sabe- el enojo de los familiares; Hospital San Telmo, hospital que estaba en obras de reforma y adaptación; se les llevó a un hospital con mucha menos dotación que el Río Carrión. El Hospital San Telmo no disponía de UCI ni de quirófanos, o sea, no estaba en estos momentos capa-

citados para atender la... esta emergencia; los mismos profesionales lo indicaron así, como algunos responsables de la Junta en ese momento, aunque quiero dejar patente la gran labor desarrollada por los profesionales.

El día cuatro de octubre empezamos a ver noticias en prensa. El Jefe del Servicio Territorial de Sanidad de Palencia indica: "Se ha realizado una primera medida de inspección a la residencia, y se ha constatado el correcto estado de sus instalaciones y de los aparatos de frío para la conservación de los alimentos". Ese mismo día cuatro se precinta la cocina del centro y se aísla a los trabajadores encargados de la manipulación, se contrata a una empresa para la limpieza y un *catering*, se hace una limpieza en profundidad de la cocina. ¿Tiene datos, señor Consejero, de cómo se encontraba la cocina en cuanto a limpieza? En esos días ya hay quejas de los residentes, indicando que el régimen alimenticio no era bueno, así como que las condiciones higiénico-sanitarias dejaban mucho que desear.

El día cinco de octubre, el Delegado Territorial de la Junta en Palencia vuelve a incidir en que en el centro cumple con toda la normativa y que está en perfectas condiciones, tanto las instalaciones como los aparatos de frío. También indica que en la inspección del día veintuno de septiembre todo estaba con total normalidad. Me gustaría me indicase si dicho acta era amplia y exhaustiva, y si reflejaba dicho acta todos los parámetros del estado de las instalaciones.

Días después, el once de octubre, el Delegado Territorial indica que va a ser difícil determinar si el origen de la salmonela estaba en los alimentos o en los trabajadores. El día seis de octubre ya se sabía que estaba tanto en los alimentos –como usted ha dicho, en el pollo, en lentejas– como en varios empleados, que es donde se encontró la bacteria de la salmonela.

El propio Procurador del Común abre diligencias a los pocos días del suceso, considerándolo como un hecho grave.

El día trece de octubre, la Directora General de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria señala que, según las investigaciones realizadas en la residencia de mayores San Marcos, no han detectado que se actuara de forma negligente en la manipulación de los alimentos; no se ha percibido que se haya hecho nada mal para que se desencadenase una intoxicación masiva. Justo nada más hacer estas declaraciones, conocemos –todo esto a través de los medios de comunicación– que en el acta levantada por el Inspector de Sanidad, que las lentejas habían sido preparadas el día anterior, y que la cámara de conservación en su marcador electroluminoso exterior marcaba cinco grados, mientras que en el interior de la cámara había diez grados. ¿No estaba enterada la Directora General de

Seguridad Alimentaria de estos hechos, cuando sigue recalcando que todo estaba en perfectas condiciones?

Todo en la residencia estaba bien, lo recalcaron por activa y por pasiva todos los responsables de la Junta, y se habían llevado las normas de buenas conductas sanitarias a la perfección. Pero a últimos del mes de octubre se contrata, por parte de la residencia, a una empresa para supervisar y controlar los denominados "puntos críticos en materia de prevención de riesgos", o sea, para llevar un sistema de autocontrol. Usted, aquí mismo, ha dicho que se le requirió para que llevase el sistema de... de autocontrol. Yo me pregunto y le pregunto: si todo se estaba realizando bien, si no había ninguna anomalía, el por qué se contrata y se requiere que se contrate a una empresa.

Ya en el mes de noviembre, y también a través de los medios de comunicación, nos enteramos que no solo estaba incorrecta la temperatura de la cámara de conservación, sino que había carencias en la propia cocina: la mesa caliente no alcanzaba las temperaturas... no alcanzaba temperaturas superiores a sesenta grados, cuando lo exigible, y la forma de destruir bacterias, es que esté a sesenta y cinco grados. Asimismo, nos enteramos de que la... toxiinfección tuviera lugar, lo más probable, por una manipulación inadecuada. Esto, ya le digo, según el acta que levantó la Inspección.

Señor Consejero, este recordatorio de hechos es para demostrar las distintas versiones y disparidades realizadas entre unos y otros, entre unos responsables y otros, no sabemos si con vistas de que aquí no pasaba nada, que todo había sido un accidente. Ojalá estos hechos no vuelvan a suceder, señor Consejero, todos lo deseamos; pero para ello hay que poner los medios, todos; y, desde luego, en una crisis yo le recomiendo que solo haya una voz.

Me pregunto y le pregunto, señor Consejero: ¿existía en este centro un sistema de autocontrol, o sea, análisis y mediciones de peligros y puntos de control críticos? ¿Qué sistema de autocontrol tenía: relación de proveedores, de etiquetado, la caducidad y preferencia de los productos, un plan de limpieza y desinfección, un plan de control de plaga, un plan de control de temperatura? ¿Dónde se registraba? ¿Existía?

Había manipuladores de alimentos contaminados –usted ya nos los ha dicho–, había cuatro –entiendo que es lo que me ha dicho–, cuatro manipuladores; se puede saber, ¿eh?, de dónde viene la salmonela. Y le sigo preguntando: ¿se hacían periódicamente análisis coprológicos –o sea, de heces–, análisis de sangre, piel, esputos? ¿Cuántos, en el último año, se han hecho a los trabajadores de este centro? ¿Tenían todos los trabajadores el curso de formación de manipulador? Usted me ha dicho que faltaban tres... tres personas, que no lo



tenían. ¿Había un plan de formación continua en este centro? ¿Disponían de vestuario exclusivo, de guantes, etcétera? ¿Están registradas las temperaturas de las cámaras, tanto refrigeradora como la de congelación? ¿A qué temperatura estaba conservada la comida cocinada el día anterior? ¿Estaba registrado este dato, señor Consejero?

Es interesante conocer todos estos datos: si ha sobrado comida del día anterior, o cocinada el día anterior, ¿cómo se ha conservado, a temperatura ambiente, en cámara refrigeradora, a qué temperatura? La conservación es clave, así como el calentamiento de las comidas, para prevenir una infección; así -repito- como la formación continua de los manipuladores. Aquí parece ser que no se controlaban esos temas, y por eso quiero que me aclare todas estas cuestiones que le planteo.

Es necesario, señor Consejero, sacar conclusiones y salir de aquí con garantías de que, aunque no se pueda dar marcha atrás, se van a pedir las responsabilidades oportunas; y, sobre todo, se van a poner los medios, tanto preventivos como de todo tipo, para corregir errores y para que no tengamos que volver a hablar de temas tan graves como el que hoy nos ocupa.

El riesgo cero no existe, señor Consejero, de acuerdo; pero con las medidas de... de prevención y la formación adecuada, podemos acercarnos a él. Y yo creo que esto es la responsabilidad de la Junta de Castilla y León. Y por eso, señor Consejero, deseamos todos aquí salir de esta Comisión con el tema aclarado. Usted ha tardado cuatro meses y medio, y nos ha hecho unos relatos de cómo se había tratado a estas personas.

Yo creo que en, esta Comisión, de lo que tenemos que salir, después de estos cuatro meses y medio de tardanza, es qué es lo que ha fallado, qué es lo que ha fallado; no cómo han tratado los profesionales a... a estas personas, a los enfermos y a sus familias, de eso estamos convencidas que han hecho una gran labor los profesionales sanitarios y los profesionales de otro tipo. Lo que queremos saber en esta Comisión -y yo creo que después de tanto tiempo es a lo que hemos venido- qué es lo que ha pasado, señor Consejero. Usted dice que ya está el pliego de cargos; me gustaría, si es que se puede decir, que me diga qué cargos hay, qué es lo que ha pasado en este centro residencial para que haya sucedido esto. No podemos decir: "Es que... es que ha habido una intoxicación y eran personas mayores"; eso me parece que es una disculpa vaga. Tenemos que saber qué es lo que ha pasado, qué responsabilidades tenemos que pedir y qué es lo que tenemos que hacer para... y exigir a los centros residenciales para que tengamos garantías de cara al futuro.

Yo espero que usted, en esta segunda intervención, se centre en estos temas, que yo creo que es lo que

interesan a todos, y nos explique todas estas cuestiones que yo le he planteado. Y, de momento, gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don José Luis Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Antes de entrar en materia, quiero dejar constancia de que usted, señor Consejero, no es el responsable, no es el responsable de que hoy se le haya citado aquí. Puede parecer mucho cuatro meses, tres meses y pico, pero hay que contar que ha habido un mes de enero que prácticamente no ha habido... no ha habido actividad parlamentaria, que hemos tenido los Presupuestos, que, como todas Sus Señorías saben, prácticamente ocupan la totalidad de toda la actividad parlamentaria; y, por tanto, Señoría, usted lo que viene aquí es a responder correctamente a lo que le hemos planteado en esa petición los dos Grupos de la Cámara. Por tanto, en primer lugar, eso.

Quiero, lo primero de todo, desde luego, demostrar nuestro agradecimiento -no hablo de felicitación, porque aquí no se puede felicitar a nadie, es agradecimiento- por la explicación pormenorizada que usted nos ha planteado sobre las circunstancias... circunstancias que rodearon el desgraciado incidente ocurrido en la residencia de personas mayores de Paredes de Nava, en Palencia, el día dos de octubre, y cuyo resultado... -como aquí ha quedado también muy claro, y de todos es conocido- fallecieron seis acciones, así como las actuaciones que de una forma minuciosa, inmediata, se pusieron en marcha por parte de la Consejería para tratar el problema.

Vaya por delante, y ante todo, nuestro recuerdo a los fallecidos y la condolencia de nuestro Grupo y de todos los miembros de esta Comisión a los familiares por la pérdida de sus seres queridos. Sabemos que cualquier tipo de explicación no va a mitigar su dolor, pero sí queremos dejar constancia -si ello les sirve de consuelo- del rigor con que se han tratado de esclarecer las circunstancias que originaron el proceso, su etiología, su diagnóstico, así como el tratamiento epidemiológico y clínico del caso, que, sin duda ninguna, fue el correcto en aquellas circunstancias.

Yo quiero dejar muy claro que esas causas y esas circunstancias usted las ha planteado con rigor. No podemos intentar hacer demagogia de un problema... de un problema que verdaderamente es lamentable.

El Consejero ha expuesto todas las competencias que desde su Consejería en materia sanitaria, en relación con la vigilancia epidemiológica, esas medidas de carácter

preventivo, así como las actuaciones desarrolladas por las inspecciones de profesionales sanitarios dependientes de la sección de higiene de los alimentos. Lo que no impide que, a pesar de esas inspecciones, en ocasiones, aunque estas sean muy raras, porque hay que tener en cuenta que estamos hablando de cientos de residencias de tercera edad en nuestra Comunidad, y que los incidentes de este tipo son mínimos, yo diría que son unas auténticas rarezas. Por tanto, vamos a poner las cosas en su sitio.

El riesgo cero, como aquí se ha dicho por parte del Consejero y por parte del... la Portavoz del Grupo Socialista, no existe, no existe. Es un cúmulo de circunstancias que, a veces, a pesar de todos los controles, a pesar de todas las medidas que se tomen de profilaxis, de prevención, pueden ocurrir. Y es algo que es un tema que quiero dejar muy claro.

Por lo demás, los hechos ocurridos usted los ha planteado claramente. En esa residencia, como saben, había cuarenta y cinco residentes: diecisiete asistidos y veintiocho válidos. Fijense la proporción. Es decir, ya tenemos un dato objetivo muy claro; es decir, el residente asistido es una persona de alto riesgo porque tiene una serie de procesos asociados, muchas veces, pues, diabetes muchas veces descompensadas, hipertensiones, cardiopatías, neumopatías, infecciones urinarias, etcétera, etcétera, que son las que verdaderamente van a agravar el proceso. Y esa es la realidad, esa es la realidad.

Bien. La tarde de ese dos de octubre -fatídico- se detectó en dicho centro un cuadro de gastroenteritis aguda que afectaba a trece personas comprendidas entre los setenta y dos y noventa y dos años -usted ha dicho con una media de ochenta y cuatro años-; cinco de los afectados eran personas mayores válidas, es decir, cinco de trece, lo que supone -de los trece... de los trece que... que se quedaron contaminados, que tuvieron el brote-, pues, el 17%, frente -yo me he tomado la... el... la curiosidad de mirarlo- al 47%, afecta la infección a esas personas asistidas. La letalidad fue alta, una letalidad global de 46%, es decir, seis de los trece afectados.

Y el primer dato que quiero poner aquí de manifiesto -y que ya lo he comentado- es la alta edad y, sobre todo, sobre todo, esas patologías asociadas, algunos con procesos graves, que afecta de forma sistemáticamente a las personas asistidas, y que han sido el motivo de la descompensación y el motivo de la muerte.

Bien. Los hechos son muy claros. Inmediatamente se avisa a los servicios de urgencia del centro de salud, quienes se personan en el centro, médico y enfermera, diagnostican o hablan de que existe un brote de toxoinfección alimentaria, ordena su ingreso en el Hospital Río Carrión de Palencia, siguiendo criterios exclusivamente técnicos, epidemiológicos y profesionales. Por tanto, primera... primera cosa que hay que quedar muy

clara aquí es que el médico que lo ve inmediatamente toma la medida muy acertada de trasladarla al hospital.

Una vez realizado el diagnóstico en el hospital y aplicado el tratamiento correspondiente -porque hay que leer los protocolos, se administró fluidoterapia, antitérmicos, antieméticos y, posteriormente, antibióticos, ¿eh?-, así como la valoración clínica oportuna -todos presentaban esa deshidratación grave, con fiebre, con diarreas, con abdominalgias, y, como usted ha comentado, solamente un porcentaje pequeño tenían esos vómitos-, y así como la valoración clínica oportuna, se decide el hospital... al Hospital de San Telmo, bajo el criterio técnico, el criterio de ningún funcionario, de ningún responsable de la Junta; de unos profesionales que en el área de urgencia del Hospital Río Carrión deciden que eso es lo mejor para los pacientes. Es decir, internistas, gastroenterólogos, intensivistas, cuidados intensivos que habían estado en ese hospital deciden, por conveniencia clínica y epidemiológica, concentrar a los trece afectados en el Hospital de San Telmo. Entonces, primer punto que tiene que quedar muy claro. Porque claro, aquí decimos que los profesionales han actuado muy bien, que en todo momento han tomado las medidas oportunas, que han tratado muy bien a la familia; pero, al final, al que se le carga el mochuelo -como siempre- es a la Junta de Castilla y León, que en este caso no ha tomado ninguna decisión, la toman exclusivamente los profesionales.

Pues bien, como ya se ha dicho, fallecen cuatro, a los dos días fallece otro más, el sexto y el décimo día respectivamente. En nuestro criterio -y antes de entrar a valorar las medidas epidemiológicas tomadas-, queremos dejar constancia de la correcta actuación de los profesionales sanitarios -que... como aquí se ha dicho-, el personal del centro de salud, los servicios de emergencia -que también influyeron en el traslado rápido- y el personal hospitalario.

Bien. Referente a la autoridad sanitaria, también actuó con prontitud y diligencia, porque el domingo, día tres, es decir, pocas horas después de plantearse el brote epidémico en la residencia, se empieza a trabajar sobre el terreno en la encuesta epidemiológica realizada a residentes -al resto de los residentes-, a los trabajadores del centro -en total doce personas, como aquí se ha dicho, y... como posibles manipuladores-, así como la investigación de los alimentos consumidos los días previos, investigando las posibles fuentes de infección y las vías de transmisión.

Con estos datos se ponen en marcha una serie de medidas preventivas para evitar la posible propagación del brote, entre ellas cabe destacar, pues, primero, la suspensión de la elaboración de la... de las comidas en el centro. Es decir, la primera medida que se toma es: aquí no se... se cocina ningún alimento ¿eh?; primera.

La desinfección y limpieza de las instalaciones, el utillaje de cocina –por supuesto– y la separación de los manipuladores de sus puestos de trabajo. Estas son medidas que toma la Administración. Y lo toma en los primeros momentos, una vez que se ha hecho esa encuesta epidemiológica.

Pues bien, respecto al estudio, queda claro además también que, como consecuencia de los estudios y de los trabajos, se demuestra y se diagnostica una toxi-infección por esa salmonela enteridis, como quedó demostrado por la positividad de los coprocultivos y los homocultivos realizados, y... por los alimentos consumidos fueron el vehículo de transmisión, siendo el puré de lentejas y el triturado de pollo los alimentos responsables de la toxiinfección, aunque también había una... un... un guiso de pollo.

Bien, respecto al estudio realizado sobre los doce empleados, usted lo ha dejado aquí muy claro, ninguno refería sintomatología clínica previa al brote, aunque sí se detectaron en tres casos de esos manipuladores, de ese personal, salmonela en los coprocultivos realizados, aunque no fue posible precisar científicamente si se trataba de portadores crónicos –que lo tenían previamente– o si se contaminaron al ingerir dichos alimentos, pues es habitual –y esto también es otro dato que hay que reconocer– que suelen probar, incluso consumir, pequeñas raciones de alimentos consumidos en el centro. Por lo tanto, esa es la... una incógnita, no sabemos si había algún portador, parece ser que pudieron contaminarse en ese momento.

Y también se hizo la inspección detallada y minuciosa realizada el día tres de octubre en las instalaciones, a las pocas horas, se observaron los alimentos y otros posibles fomites, no detectándose anomalías, salvo las que usted ha citado, que son tres anomalías: no existía un sistema documentado de autocontrol completo, insuficiencia de temperatura en una mesa caliente, falta de justificación de elementos de formación de los tres manipuladores, y diferencias de temperatura en el frigorífico entre los testigos luminosos externos y el interior. Que, fíjese usted, los técnicos dicen... los técnicos en la materia dicen que son situaciones no muy graves... no muy graves, lo que ocurre, que ahí están, y por eso se ha abierto un expediente investigador, un expediente administrativo por parte de la Junta.

Por último, señor Consejero, yo quiero dejar muy claro que usted ha dejado aquí cuáles son las actuaciones punitivas realizadas, tanto por parte de los Tribunales de Justicia como de la propia Junta. En cuanto a los Tribunales de... de Justicia –como ya también se ha dicho–, se incoó un expediente, se abrió un expediente que ha sido, de momento, ha sido... ha sido clausurado, ha sido sobreesido, y puede haber ahora reclamaciones... puede haber reclamaciones por

parte de... de los afectados; pero, de momento, el juez ha archivado el tema.

Y en segundo lugar, el juzgado de... perdón, la Consejería de Sanidad, por su parte, ha abierto un procedimiento administrativo sancionador a la fundación benéfica del Hospital de San Marcos y está en trámite, en esa... en función de toda esa serie de anomalías que usted ha planteado sobre las leyes que nos rigen, y que está actualmente en tramitación, pendiente de la propuesta de resolución.

Por tanto, y resumiendo –y termino–, por todo lo expuesto, mi Grupo quiere dejar constancia de que el lamentable episodio ocurrido en la residencia de Paredes de Nava fue tratado correctamente, tanto por parte del personal sanitario como de los funcionarios de la Consejería, que actuaron con diligencia, con profesionalidad y con buen criterio.

Ha quedado también muy claro la causa de la infección: la salmonela. Quedó muy claro desde el primer momento, porque la salmonela, aunque ha habido que tipificar el bicho en... en el Centro de Majadahonda de Madrid, pero desde el primer momento aquí se habló de que era una salmonela la causa; por tanto, el diagnóstico estaba hecho. La positividad de los cultivos en los... las lentejas y en el pollo guisado avala la hipótesis de una contaminación cruzada, posiblemente a través de algún utensilio de cocina. No ha podido descartarse de forma segura –como aquí también hemos dicho– la influencia de algún manipulador de alimentos, ya que los tres que presentaban esa... ese coprocultivo positivo habían ingerido alimentos contaminados. Y, por último, y puedo afirmar que el trágico balance, e insisto, con ese... muerte, ese fallecimiento de los seis internos se vio agravado por las características de los pacientes; posiblemente, en circunstancias normales no hubiésemos tenido que lamentar ninguno de estos temas, pero la gravedad de la toxiinfección en un enfermo verdaderamente afectado, problemático, con unas defensas bajas, etcétera, yo creo que esa es la causa muy... más importante de ese fallecimiento.

Por lo tanto, estamos de acuerdo con las conclusiones que usted ha planteado aquí, y es imposible... yo creo que es imposible plantear un riesgo cero. Y sí dejar constancia de que con los cientos de residencias, cientos –hablo– que tenemos en nuestra Comunidad, afortunadamente, afortunadamente, este es un hecho que prácticamente de esta gravedad no ha existido nunca, y no tenemos tampoco una conciencia clara de que, de una forma periódica, de una forma, diríamos, un porcentaje que fuese lamentable, encontrásemos en nuestra Comunidad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar respuesta a las

cuestiones planteadas por ambos Grupos Parlamentarios, tiene la palabra de nuevo el señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Señora Núñez, antes de entrar en... en las... en la contestación a sus... a sus preguntas... a su intervención. Lo he dicho en más ocasiones y lo vuelvo a repetir: este Consejero está siempre a disposición de las Cortes de Castilla y León para venir a explicar, a informar y a dar cuenta de lo que sea cuando así se le requiera; pero no es competencia, como le han dicho aquí -y usted lo sabe-, de cuándo yo debo venir. Y en ningún momento, en ningún momento, en este tiempo que ha transcurrido, la Consejería de Sanidad ni este Consejero han estado escondidos, como he querido entenderla a usted, sino donde tenían que estar.

Mire, Señoría, absoluta transparencia, absoluto rigor, y toda la responsabilidad desde la Consejería en las actuaciones que se han hecho. El mismo día... el mismo día allí estaban presentes el Director General de Salud Pública, además del médico y la enfermera del centro de salud, el Director General de Salud Pública; la Directora General de la Agencia de la Protección de la Salud; el Delegado Territorial de la Junta. Yo creo que la Junta estaba con sus responsables en el momento que tenía que estar y donde tenía que estar.

Mire, ¿qué se ha hecho? Pues muy fácil, lo que han dicho los que saben de estas actuaciones. La autoridad sanitaria de los temas de protección de la salud en Palencia es el Jefe del Servicio Territorial, y se han hecho las actuaciones correspondientes de las actuaciones de investigación y de prevención de la salud. Pero antes de eso... antes de eso, ¿se ha parado a pensar... se ha parado a pensar... a contar, simplemente? Lo he dicho en mi exposición: a las seis de la tarde se avisa al centro de salud, se persona el médico y el ATS; a las diez de la noche... a las diez de la noche, cuatro horas después... cuatro horas después, traslado de urgencia, ingreso en el hospital, diagnóstico, pruebas complementarias y tratamiento a todos... a todos, a las trece personas ingresadas. En solo cuatro horas, la atención rápida y completa. Pero, además, se iniciaron las actuaciones de... cuando se prevé un brote de toxiinfección, como se ha dicho.

Mire, voy a hacerle una breve reseña. Doce actas de inspección en esta residencia, doce actas de inspección en un año y medio, aproximadamente; en ninguna de ellas... en ninguna de ellas se observaron por los profesionales expertos, y que sistemáticamente están haciendo actas de inspección, ningún riesgo para la salud alimentaria de ese centro, en ninguna de las actas de inspección que se realizaron.

Le voy a leer algún dato: en el año dos mil tres: "Condiciones higiénicas buenas". Sigo. Otra acta dos meses después: "Se acredita la formación en manipula-

ción por medio de diplomas del Centro Tecnológico de Cereales y de la Cámara de Comercio de Palencia en los manipuladores de los alimentos". Otro acta de un mes después, al poco tiempo: "La cocina también está limpia y ordenada. La temperatura de las cámaras de congelador y frigorífico son adecuadas. Acreditan el origen de los productos por medio de facturas y albaranes. Los registros de temperatura de las cámaras conservan sus muestras en las comidas con la temperatura adecuada". Posteriores actas: "Estado de limpieza muy bueno. Buena línea de frío. Se ven los registros del autocontrol". Acta anterior a los hechos desafortunados el día veintiuno de septiembre: "Presentan registros de temperatura de cámaras y congeladores, de limpieza y de recepción de materias primas. Todas las empleadas tienen ropa exclusiva de trabajo. Presentan muestras testigo de comida. Muy buena limpieza en cocina, almacén y comedor. Acreditan el origen de los productos".

Sistemáticamente, si los profesionales que están vigilando por nuestra salud pública en todas las actas -en todas- han reflejado el buen funcionamiento de esta residencia, y luego el acta que se le hace el día que ocurren estos hechos desafortunados del día tres, el día cuatro... el día cuatro hay dos actas, tres actas el día cuatro, todas, todas son exhaustivas, detalladas y relatan lo que más o menos con mayor detalle he dado yo a lo largo de mi exposición.

¿Qué quiere decir esto, Señoría? Actuación de prevención, de control, de inspección y de la responsabilidad que tiene la Junta de Castilla y León, la Consejería de Sanidad, en el control de esta residencia está en las doce actas, que en ninguna se aprecian riesgos para la salud. Y le he leído ejemplos de todas las preguntas que me ha hecho usted sobre cómo se hacía el tratamiento de los aspectos higiénico-sanitarios... alimentarios en esta residencia.

Pero, mire, es que esta es la práctica habitual de lo que hacemos desde la Consejería. El número de controles oficiales realizados por la Agencia de Protección de la Salud en residencias de personas mayores son más de dos mil doscientos, más de dos mil doscientos; de estos, se han iniciado cinco expedientes sancionadores -de dos mil doscientos, cinco expedientes sancionadores-, y se han subsanado a lo largo de esta ciento noventa y dos deficiencias. Y además, en general, de las actuaciones de control y prevención de estos servicios, en el dos mil cuatro se han hecho más de sesenta y dos mil quinientos controles oficiales de prevención de riesgos para la salud alimentaria.

Yo creo que eso demuestra la forma de actuar y la obligación que tenemos desde la Junta de Castilla y León.

Yo entiendo que usted, Señoría, a este Consejero, pues, aquí le intente hacer responsable de las actuacio-

nes de las que han pasado allí. Le vuelvo a repetir que asumo toda la responsabilidad, y le he dado muestras suficientes de que la hemos hecho desde el primer momento con los criterios que se debe actuar. Pero, bueno, si lo que no han sabido hacer, lo que no han sabido decidir todos los controles, todos los análisis, todos los profesionales, me pregunta a mí ¿qué ha pasado allí? Pues, mire, Señoría, es que he estado creo que más de treinta y cinco minutos explicando qué ha pasado en esa residencia.

¿Usted quiere decir que con esos pequeños defectos que se han detectado, que -como le he dicho- en las actas los profesionales, que están todo el día levantando actas, dicen que no son riesgos para la salud, el hecho de la temperatura de la mesa caliente o de que un... un manipulador no tenga formación acreditada son la causa de la salmonela? Usted podrá decir eso. Yo nunca lo diré. Yo me fiaré de lo que reflejan las actas de los que están todo el día trabajando por este procedimiento.

Pero es que, además, además -como le he dicho-, asistencia rápida, puesta en marcha del funcionamiento de todos los procedimientos de prevención, de detección, de análisis, de toma de muestras, de estudios epidemiológicos para concluir en los resultados que yo le he dicho.

Pero, mire, es que, además -vuelvo a repetirle-, pero dónde está... dónde está el fallo... dígame usted dónde está el fallo de la asistencia de esas trece personas, sanitaria; dígame. Porque si entre las cinco de la tarde que se empieza a producir, a las seis avisan al médico y a la enfermera, y a las diez de la noche -a las diez de la noche, cuatro horas después- las trece personas, traslado urgente, pruebas complementarias, análisis, diagnóstico y tratamiento, y si los facultativos... yo, mire, cuando los médicos -que respeto totalmente- deciden... deciden que lo mejor para la asistencia de estas trece personas es, y también por riesgos de contagio para otros... para otras personas, es aislarles en una única sala, es que yo tengo que respetar esa decisión. Y si, además, la hacen coordinada con el Servicio de Urgencia y con los tres especialistas que deben tratar estas patologías, pues mire, Señoría, tendré que preguntarles a estos profesionales, y les preguntaré porque usted me lo ha preguntado aquí. Pero es que yo no he tenido ninguna duda en ningún momento de que lo han hecho bien. Ahora, como se ha abierto aquí la duda y la responsabilidad, por un lado, no se puede decir que los profesionales hacen un trabajo encomiable -que le hacen-, y, por otro lado, decir... criticar a este Consejero que el traslado de los enfermos, el aislamiento en una única sala en el Hospital San Telmo, en un... en una zona donde está totalmente preparado el hospital para atenderles... no me mezcle las obras de otro sitio, no me mezcle las obras de otro sitio; vamos a ser rigurosos, no me mezcle las obras de la otra parte del Hospital San

Telmo, que eran los quirófanos. Estamos hablando de donde tenían que estar atendidos en las camas -y bien atendidos-, por los tres profesionales especialistas que les tenía que atender.

En ese sentido, Señoría, yo, no obstante, les preguntaría a los tres profesionales de... que tomaron esa decisión -que yo comparto-, parece ser que hay dudas de usted, que, por otro lado, también dice que los profesionales han actuado completamente con su capacidad de decisión y exacta.

Mire, hay un tema que yo también... va unido a lo que le decía: usted ha sacado aquí en varias ocasiones, en varias ocasiones de su intervención -yo... simplemente es un dato-, alegando que dónde estaba la Junta, varias declaraciones en medios de comunicación. Bueno, yo tengo aquí uno delante: "La Junta debe seguir con la transparencia que ha demostrado sobre la muerte de los ancianos. En todo momento la Junta ha estado al frente, y lo que queda es esclarecer los hechos por qué han ocurrido". Esto es un medio de comunicación. Quiero decir que hay que leerles todos en ese caso.

Mire, yo... y para terminar, ¿qué mayor responsabilidad, Señoría, qué mayor responsabilidad que hacer las actuaciones que nos corresponden de asistencia sanitaria a los enfermos?, ¿qué mayor responsabilidad de establecer el protocolo en un día, sábado... [murmillos]

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): ... en los... en las horas que le he dicho, y, además, y, además, ponernos a disposición de la Administración de Justicia.

La Administración de Justicia algo tendrá que decir de toda la información que le hemos dado, de todas las actuaciones que hemos hecho, cuando ha archivado los incidentes. Pero, además, nosotros, en la responsabilidad que nos obliga, hemos iniciado un procedimiento sancionador, que está en el pliego de cargos. Hombre, entenderá usted que el respeto absoluto al procedimiento sancionador para la propia administrador... para la Administración, para los propios instructores y para los propios terceros afectados, que acabemos y dejemos trabajar en el proceso sancionador, sin mezclar aquí en cuál es el momento al que están. Ya le he informado que están en el periodo de cargos, y cuando haya una propuesta de resolución por el... por el órgano competente, pues se verá cuál es la sanción que se le ocurre.

Y, mire -y termino con esto-, me parece bien, y lo entiendo, lo entiendo en su labor de oposición, que al Consejero de Sanidad se le exija toda la responsabilidad. Pero lo mismo que le digo -y le reitero por tercera

vez- que asumo toda la responsabilidad, también le tengo que decir que no tenemos por qué asumir la responsabilidad que no es nuestra.

Es un buen momento para recordar que estamos en Europa, un buen momento -como ustedes saben-, que vamos a votar una Constitución Europea. Pues bueno, parece que se ha olvidado usted que hay una normativa europea de hace tiempo en la que dice, exactamente, que la responsabilidad en la elaboración de los alimentos es del promotor o del industrial que las elabora, y la inspección, el control, el seguimiento y la vigilancia es de la Administración. Pues mire, Señoría, esa normativa europea hay que compartir la responsabilidad.

Nosotros hemos hecho todo lo que nos correspondía: inspección, vigilancia y control, doce actas -una el día veintiuno, unos días antes de producirse-, en todas las actas ningún riesgo para la salud pública; controles y registros adecuados. Se produce el hecho: el protocolo de funcionamiento de toxiinfecciones alimentarias, asistencia adecuada a los pacientes, ponernos a disposición de la Justicia y hacer un expediente sancionador. Lo que no nos puede decir es que nosotros teníamos que haber elaborado el reglamento y responsables de cuál es su elaboración. Hemos hecho lo que en responsabilidad nos correspondía. Muchas gracias, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Perdón. Contesto a los dos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Sí, sí.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Por otro lado, en cuanto al... al señor Santamaría, gracias por aclarar que este Consejero viene a comparecer a estas Cortes cuando, obviamente, se le indica, y siempre, siempre, a disposición de las mismas.

Yo agradezco también que en la explicación, que es una explicación -y lo he dicho, lo he dicho en mi intervención-, tiene aspectos muy técnicos, aspectos muy... basados mucho en criterios científicos y en protocolos de actuación de los profesionales. Es que es eso lo que hemos hecho. Es decir, el Consejero de Sanidad o ninguno de los Directores Generales, de repente, ante un hecho de esos, decide qué es lo que hay que hacer. Lo que tiene la obligación es de poner a disposición y que se haga y que se facilite lo que debe hacerse. Pero eso es lo que se ha hecho: poner a disposición los medios inmediatamente para aclarar y depurar las responsabilidades. Y hemos entendido que así lo he explicado.

Y, en ese sentido, gracias por el apoyo de haber entendido la comparecencia, que tiene una parte -como decía- bastante técnica y amparada en criterios científicos. Por parte de este Consejero, no me queda más que darle las gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Para un turno de réplica, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra de nuevo doña Begoña Núñez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Sí, señora Presidenta. No vamos repetir aquí el tan manido y llevado de "yo vengo cuando me lo piden". Usted tiene potestad de venir a estas Cortes cuando a usted le parezca urgentemente; y cuando un Consejero dice que viene a comparecer a estas Cortes, viene. O sea, vamos a decirnos... "yo vengo cuando me llaman". Vamos a dejarnos de todas esas historias, que todos sabemos que cada uno viene cuando le interesa venir y cuando cree que tiene venir. Eso, para dejar ya el tema zanjado de "vengo cuando... eso", que es lo que siempre nos comentan.

Y entrando en el tema del asunto... antes de entrar en el tema del asunto, voy a explicar que personas válidas son aquellas que se valen por sí mismos... por sí mismas para su vida diaria. Y personas asistidas no son las que tienen una enfermedad de hepatitis de no sé qué, son personas que a lo mejor una es que está coja y no se valen para su vida diaria, pero que orgánicamente pueden estar perfectamente. Esto es, en general, para la Comisión, para aclarar un poco los dos temas.

Y está... está archivado el tema en el Juzgado de lo Penal. Queda abierta la otra vía. Eso no tiene nada que ver. Yo no me he referido al Juzgado de lo Penal. Vamos a ver lo que compete a la Junta de Castilla y León, que es el expediente administrativo.

Y... y, señor Consejero, usted se centra y se ha centrado en la primera intervención y en la segunda en hablar de la asistencia sanitaria que han recibido estos enfermos, estos fallecidos. Sí, en la primera y en la segunda. Yo en eso he ocupado un trocito, nada, porque creo que ha sido correcta, y así se lo he dicho. Y usted aquí me repite que va a decir a los profesionales que yo dudo. No, señor Consejero, no se equivoque ni quiera llevar los temas para donde más le interesan. No es verdad.

Yo lo que le digo es unos hechos, que se les trasladaron al Hospital San Telmo, cuando nada más entrar, hasta los propios profesionales y responsables que había allí de la Junta, o que se personaron luego, se quedaron extrañados de que en las condiciones que estaba el Hospital San Telmo se les enviase. Es lo que he dicho. Y punto. No mezclemos los temas ni queramos irnos

por la tangente de preguntar a los profesionales, que he quedado aquí muy claro que todo... que todos los profesionales han actuado correctamente.

Igual que los... que los profesionales del Servicio de Inspección han actuado correctamente. Si aquí los que han hecho demagogia y los que han actuado incorrectamente son los responsables de la Junta de Castilla y León. Si es que tenían... si usted dice que hasta que no estén las actas no se puede hablar, igual con el pliego de cargo... ¡Que hubieran estado calladitos desde el primer momento!, y no que desde el primer momento todos, desde el Jefe de Servicio, desde la Directora General -que la tenemos aquí-, desde el Delegado Territorial: "No pasa nada, está todo correctamente, está todo correctamente. Han ido a hacer las actas, ha ido al día siguiente, todo correctamente". Hombre, y cuando vemos el acta de la inspección, no todo estaba correctamente. ¿Qué es lo que han querido demostrar con que todo estaba tan correctamente?

Eso es lo que yo le achaco aquí, no achaco todas las actas y los servicios de la Inspección. Lo que yo le vengo a achacar aquí es la demagogia, ¿eh?, y lo que le pregunto es si... de los responsables de la Junta de Castilla y León, y a ver por qué motivo, desde el primer día, si no se tienen datos, pues mejor estamos calladitos, que así no intentamos tergiversar los datos. Eso es lo que yo vengo a denunciar aquí, y vengo a denunciar eso, y lo que vengo es a que me diga qué medidas se van a poner para que no vuelva a pasar.

Y, señor Consejero, las buenas prácticas y manipulación de esta residencia han fallado. No todos los trabajadores tenían -como usted ha reconocido aquí- el curso de formación ni formación continua.

No había un sistema de autocontrol, se ha contratado después de los hechos, como siempre suele suceder. Igual que después de estas muertes, ustedes han instado a todos los centros residenciales a tener un sistema de autocontrol y a guardar las muestras testigo, han instado después a todos. Han empezado a hacer encuestas y seguimientos, ahora, rápidamente, después de estos hechos se han personado todos los inspectores a hacer todas las inspecciones en las residencias ..... de controles. Después.

Usted sabe que, desde el año dos mil, hay un sistema obligatorio de autocontrol y de llevarlo a la práctica. En esta residencia no se estaba llevando a la práctica, porque si se hubiera llevado a la práctica, ¿eh?, pues la cámara de conservación no hubiera estado a diez grados interiormente, hubiera estado a dos, que es lo óptimo.

Y esto, ¿qué pasa? Que no hay formación en los manipuladores. La formación actual, el nuevo sistema de formación, señor Consejero, de manipuladores es

deficiente, muy poco serio y fiable. Antes, el carné de manipulador le expedía la Junta de Castilla y León, se le daba la formación y se le hacía analítica. Desde hace años, el sistema se privatiza y la responsabilidad es de las empresas hacerlo. ¿Qué pasa? Según las empresas, que son empresas que dan... que hacen la formación, lo que tiene que pagar es el empresario, paga 30 euros y, depende de la empresa -y todos los sabemos aquí, aunque no lo queramos reconocer-, se da más o menos formación.

Y yo le digo, señor Consejero...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya terminando.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: (Voy terminando, señora... señora Presidenta). ... yo le digo, señor Consejero, en centros de alto riesgo como es un centro de personas mayores, o en otros centros que hay personas delicadas, todas las medidas hay que llevarlas al extremo óptimo para evitar casos como el tan desgraciado suceso que nos trae aquí.

Señor Consejero, en estos centros de alto riesgo la formación de los manipuladores no puede dejarse en empresas privadas, debe depender directamente de la Administración Autonómica, como sucedía anteriormente; y es un consejo que le doy. Y también profesionales de su Consejería también dicen que tenía que depender. Por eso le he preguntado cuántos análisis se estaban haciendo, se habían hecho a los trabajadores el año anterior. Ninguno, porque no les obligan. Antes, la Junta de Castilla y León hacía los análisis.

Debería haber un régimen especial para manipuladores de alimentos en estos centros de alto riesgo. Y eso es lo que le exigimos, que ponga un régimen especial, que ponga un régimen especial en todos los centros de alto riesgo, como pueden ser los de las personas mayores o de otro tipo de centros.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que concluya.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: (Termino, señora Presidenta, ya). Señor Consejero, la verdad es que la realidad ha superado, desgraciadamente, la propaganda. Como he dicho, se han empeñado en decir que todo estaba bien y todo no estaba bien. Hasta la Presidenta del Patronato, la Alcaldesa de Paredes de Nava, descredita el acta de la... de la Inspección, diciendo que todos los... los trabajadores tenían carné de manipulador, cuando había salido ya el acta de la Inspección.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, ya lo ha repetido varias veces. Le ruego que concluya.

LA SEÑORA NÚÑEZ DíEZ: (Termino. Bien. Termino ya, señora Presidenta. Termino ya). Y yo... y yo le pongo la... le pongo la pelota en el tejado, señor Consejero: ¿mentía o no la... mentía o no la Alcaldesa después del acta, diciendo que todos los... los trabajadores tenían el curso de formación?; ella, que es la Presidenta y la responsable.

En fin, queremos conclusiones, y es a lo que habíamos venido aquí. Nos vamos sin conclusiones, sin ver qué responsabilidades hay, y esperemos que el expediente administrativo sea el correcto. Y yo le vuelvo a pedir que ponga un régimen especial en estos centros de alto riesgo, porque "prevenir", sabemos todos lo que significa esta palabra. Y así, a ver si logramos que un suceso como este, con la prevención debida, no vuelva a suceder, que es lo que todos queremos.

Y, de momento, nada más, porque no me deja seguir la señora Presidenta, que es sumamente estricta. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Le quiero recordar, Señoría, que tiene usted un tiempo máximo de cinco minutos y ha agotado nueve minutos. Por lo tanto, sí que he sido condescendiente. Por parte del Grupo Popular, para un turno de réplica, tiene la palabra don José Luis Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Señorías. Yo creo que lo primero que tiene que quedar muy claro es que no podemos poner en duda, no podemos poner en duda la actuación de los servicios técnicos de la Consejería y de los profesionales. Parece ser que en esta segunda... en esta segunda intervención, pues ya se han esgrimido por parte de usted y por parte de otros Portavoces, han esgrimido de que verdaderamente los profesionales y los servicios técnicos han funcionado bien.

Desde luego, no hay ninguna posibilidad... a mí me parece que no se puede hablar aquí de demagogia, como se está hablando de demagogia, porque parece que lo que no se quiere es escuchar al señor Consejero sus explicaciones, esas explicaciones que nos ha dado minuciosas, sino que... de lo que se trata es un poco de poner en duda, poner en duda la credibilidad de la Consejería, y, al mismo tiempo, pues, exponer una... una serie de... de planteamientos, pues, de que las cosas no funcionan.

Mire usted, yo creo que lo ha dejado usted clarísimo: no existen fallos de prevención, porque, como usted ha planteado, doce inspecciones en el término de año y medio en esa... en esa residencia. Pero, bueno, ¿qué pasa, que todos los días tiene que ir un inspector a controlar si se ha estropeado el termómetro o si la mesa está a veinte o a cuarenta? Las inspecciones que se han hecho son doce. ¿A ustedes les parecen, Señorías, doce

inspecciones en el término de año y medio, con un detallado examen del informe técnico que ha dado ese inspector? Yo creo que queda clarísimo que no ha habido fallos, que no se puede hablar aquí de... de que la Junta ha hecho demagogia, porque habría que matizar muy bien cuál es el problema de quién ha hecho demagogia.

Yo creo que el fallo de asistencia ya ha quedado claro que no ha existido. Y, desde luego, a mí, lo que más me preocupa es poner aquí en duda si el traslado, que fue... a la residencia de San Telmo fue una idea, fue un proyecto de los propios profesionales, ¿cómo se puede poner en duda eso?

Yo creo que, mire usted, lo más importante desde el punto de vista de tomar medidas epidemiológicas, fundamentales ante un brote epidémico, sea cual fuera su naturaleza, es aislar a los pacientes. Eso es un... una norma que, a mí, se sale un poco de mis... de mis posibilidades, porque yo no soy... yo no hago epidemiología, pero, desde luego, para evitar el contagio de la enfermedad, ya sea por contacto directo, ya sea a través de mecanismos indirectos como pueden ser los fomites -objetos, utensilios de uso habitual, etcétera-, lo importante es aislar a esos pacientes, y entonces es una medida que yo creo que es correcta. Pero que ahora, hablar aquí de los quirófanos, pero bueno, ¿para qué queremos quirófanos en un hospital para tratar este tema puntual? Si usted me dice -sería un error gravísimo-, por parte de los... de los funcionarios y, por supuesto, por parte de los especialistas de los médicos, que ante una catástrofe de cuarenta heridos o cuarenta... un incendio, los llevásemos a un sitio donde no hay quirófanos... Pero si estamos hablando de unos pacientes con una toxiinfección alimentaria, que lo que requieren es muy clarito: son medidas de apoyo, de fluidoterapia, de una serie de fármacos, que se han aplicado desde el primer momento y que, por tanto, yo creo que eso no se puede poner en duda bajo ningún concepto.

Fue una toma de decisiones por parte de los facultativos, que a mí me parece que fue la correcta, por lo menos al Grupo Popular -a mí no, al Grupo Popular le parece que fue la correcta-, porque no la dictó, para nada, el Consejero. Y, desde luego, ahora, hablar aquí de que hubo... de que hubo, pues, cierta negligencia en las actuaciones, le ha explicado... ha explicado usted claramente quién se personó en el momento, en las primeras horas y al día siguiente. Mayor... diríamos, mayor rapidez no ha podido... no ha podido plantearse.

Entonces -y termino con esto-, yo creo que usted no ha cerrado para nada, no ha cerrado... y ha quedado muy claro el tema de por qué usted aquí no ha venido; pero usted no ha cerrado el caso ni lo puede cerrar. Hay un expediente sancionador que está en marcha, que requiere muchas pruebas periciales, porque, como es lógico,



esa... esa salmonela no solamente la ha confirmado los Servicios de Microbiología de la Junta, ha habido que enviarla fuera para poder... Y eso es un... es tiempo, eso es tiempo, y esperamos que rápidamente ese expediente sancionador saque unas conclusiones y punitivamente tome las decisiones que tiene que tomar.

Por tanto, yo, Señoría, creo que el tema... el tema ha quedado muy claro. Igual que el Juzgado de Instrucción ha archivado el tema, ¿eh?, yo creo que vamos a esperar a ver las conclusiones, la propuesta de resolución de ese expediente sancionador, y vamos entonces a ver qué soluciones se dan. Pero, en principio, en principio, yo creo que la actuación ha sido correcta, que se ha actuado con rigor, se ha actuado con una diligencia, se ha actuado con el criterio de los profesionales y de los funcionarios -que de eso sí que saben-, y, por último, con una gran profesionalidad.

Por tanto, Señoría, yo... Señorías, yo creo que debemos esperar el resultado de ese... de ese tema, y nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación de nuevo al turno de réplica, tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Mire, Señoría, yo... no vamos a... pero es que se lo tengo que decir, se lo tengo que decir. Este Consejero, dentro de sus facultades, tiene la... el poder de decisión de ir a muchos sitios en esta Comunidad, no a todos. Si usted lo que quiere decir es que, a partir de ahora, según sus declaraciones, este Consejero decide cuándo venir a esta Comisión de Sanidad, lo pondré en mi agenda; pero creo que no son mis competencias, nunca son mis competencias. Yo no sé, igual he aprendido una cosa nueva, pero acláremelo, por favor. De todas maneras, quien debiera decirlo también sería la Presidenta de esta Comisión.

Le agradezco la declaración de personas válidas... la diferencia entre personas válidas y personas asistidas o dependientes. Le puedo hacer una aclaración: que yo sé algo de eso, sé algo de eso; y si en algún momento he mal utilizado la denominación, lo siento, pero cuando me he referido a la diferencia entre personas válidas y asistidas, lo que está claro... y usted mismo lo ha dicho: los cuidados o las posibilidades para defenderse de las actividades de la vida diaria, hombre, tienen que ver no solo con que pueda estar cojo, tienen muchísimas más pluripatologías de otros órganos de... de su cuerpo que tienen incidencia en si tienen una toxiinfección. Hombre, por favor.

Mire, yo no sé si usted no me ha escuchado en mi intervención; yo creo que he dicho bien claro... y si

mirásemos, repasásemos ahora mismo mi primera intervención, creo que más del 80% del tiempo que he hablado, he hablado de las actuaciones de prevención, de las actuaciones del equipo... multidisciplinar, de la toma de muestras, de las actuaciones previas de los pro... coprocultivos a los profesionales... perdón, por los profesionales, a los trabajadores, a los doce empleados, a los que comieron y no comieron. He dado datos de la encuesta epidemiológica; el 80% le he dedicado a los temas de encuesta epidemiológica de actividades de prevención de la salud y he dedicado menos de un 20% a cómo fue la asistencia. Porque lo importante en estos casos son las dos cosas, pero yo no me puedo ir tranquilo de aquí pensando que yo solo he hablado de la asistencia. Por favor, repase un poco lo que acabo de decir aquí.

Pero, además, le he dicho que hemos realizado actuaciones de sanción, punitivas: ponernos a disposición del Juzgado y hacer un expediente sancionador, y además, además, de toda la investigación.

Mire, el traslado a San Telmo, me ratifico en lo que he dicho: ha sido una decisión de los facultativos especialistas que estaban atendiendo adecuadamente a las trece personas ingresadas; la respeto, y la asumo, y la aplaudo.

Hay una cosa que no la he entendido bien, pero, claro, quizá haya sido por en qué ha basado usted toda su comparecencia. Usted ha basado su comparecencia, primero, yo creo que no a escucharme a lo que he venido a decir aquí, pero también en las declaraciones de miembros de la Junta a través de los medios de comunicación. Pero mire, yo es que no he venido aquí... He venido aquí a informar, porque es mi obligación, y a volver a explicarla a usted cuantas veces haga falta las actuaciones que ha hecho la Junta de Castilla y León, pero no voy a debatir con usted qué declaraciones en medios de comunicación han hecho unos responsables u otros, los responsables de la Junta de Castilla y León que estaban allí, desde los dos Directores que he dicho, más el Delegado Territorial, más los profesionales sanitarios han estado haciendo lo que...

Pero tampoco me coincide que, por un lado, nos esté diciendo que es que no tenía que haber habido tantas declaraciones de los responsables de la Junta cuando, por otro lado, nos dice que no ha habido transparencia. Hombre, por Dios, es una contradicción un poco... un poco extraña.

Mire, de demagogia, nada. La demagogia que pueda utilizar usted ante un hecho desafortunado que ocurre en más sitios, que nadie queremos que ocurra; pero yo lo que le leído aquí han sido extractos muy significativos de las doce actas de inspección que se han hecho en esa residencia y de todos los relatos que se han realizado después del hecho... de los hechos que ocurrieron.

Pero ¿sabe cuál es la conclusión, Señoría, la conclusión que yo saco a usted de su intervención? Es una muy simple, y se la voy a decir, y si me permite un momento: acaba de reconocer usted en su intervención –y se lo agradezco; se lo agradezco y que conste en acta– de que aplaude y reconoce que hemos hecho bien todo el proceso, porque no ha encontrado, no ha encontrado ninguna manifestación de que no hayamos actuado correctamente, salvo las declaraciones en medios de comunicación de responsables de la Junta. Si esa es únicamente la conclusión que saca usted de las actuaciones de la Junta, está reconociendo que las actuaciones, desde el punto de vista sanitario, han sido las correctas.

¿Y qué medidas? Mire, no se puede decir, no se puede decir... porque además es que lo entiende cualquiera. ¿Cómo puede decir que nos hemos puesto a trabajar... cuando esto ocurre el dos de octubre? Vamos a ver, ¿usted piensa... usted piensa que la Junta de Castilla y León, entre el dos de octubre y el treinta y uno de diciembre del dos mil cuatro ha podido hacer sesenta y dos mil quinientos controles oficiales?, ¿desde el dos de octubre al... a diciembre? ¿Qué hemos hecho el resto del año? Pero, mire, de dos mil doscientas residencias... le he dicho que hemos inspeccionado dos mil doscientas residencias, más sesenta y dos mil quinientas actuaciones, ¿los mismos profesionales, entre el dos de octubre y el treinta y uno de diciembre, porque son los datos de todo el año dos mil cuatro? Hombre, Señoría, eso yo creo que no es así.

Pero, además, mire, le voy a dar un dato, y si... y si... yo creo que alguna de sus compañeras de Grupo hace poco me han hecho una pregunta sobre el Plan de Asistencia Sanitaria Geriátrica. El Plan de Asistencia Sanitaria Geriátrica, que ya veníamos trabajando con él a lo largo de un año, contempla un programa específico de este tipo de controles en las residencias de personas mayores. Venimos trabajando desde antes de verano con la Consejería de Familia para aumentar y restringir, desde el punto de vista de control, a los comedores de las residencias; y también con Educación, en los comedores de infancia. Venimos trabajando, no nos hemos puesto a trabajar después del día dos de octubre.

Mire, yo se lo vuelvo a repetir... además, estamos en un momento muy claro. Yo me atrevería a preguntarle –y perdóneme por la pregunta–: ¿usted asume que estamos en Europa? ¿Usted defiende la Constitución Europea? ¿Cómo me puede decir a mí, Consejero de Sanidad, que he cambiado la normativa de manipuladores de alimentos? Pero, Señoría, si es una normativa europea. En una sociedad madura, una sociedad democrática madura, que atribuye responsabilidades en la elaboración de los alimentos a las empresas, con un control que tienen que hacer las Administraciones, eso es lo que es el avance de las sociedades modernas. Y ha

dicho que la responsabilidad de la elaboración puntual de los alimentos está en las empresas que la realizan, y la obligación de las Administraciones es el control, la inspección, el seguimiento y las normativas, y el apoyo –como hacemos– a la formación en las guías o en los procesos de establecer autocontroles, como el que tenía esta residencia.

No le he dicho en ningún momento que no tuviesen programa de autocontrol. He dicho que en algunos casos no anotaban algunos aspectos de este programa de autocontrol; pero eso no es la conclusión de que no exista un programa de autocontrol.

Y no me puede decir que nosotros estamos ni ocultando ni... ni no siendo transparentes. Pero si yo he sido el que le he leído que hemos dicho que hacía falta... que no tenía la formación un manipulador, y le he dicho dónde obtuvieron la información... la formación todos los demás manipuladores. Y yo he sido el que le he dicho que había una de las mesas calientes que no tenía la temperatura adecuada. Y todo eso, Señoría, ha sido en las actas que se han recogido. Esas son las deficiencias en la actuación de la residencia, esas dos únicas deficiencias.

Y la pregunta debe responderse usted misma: aquí no ha habido demagogia, aquí ha habido transparencia; hemos estado como había que estar.

Solo ha sido capaz de hacer aquí dos críticas, Señoría, solo dos críticas: las de declaraciones –según usted– fuera de lugar de... en medios de comunicación por responsables de la Junta, y de que había dos fallos en las actas.

Dígame usted una cosa, Señoría: ¿usted de verdad cree que esos dos hechos, que son los únicos que ha podido reprochar aquí a la Consejería, son la consecuencia de que haya ocurrido este hecho desafortunado? Yo creo que no, Señoría. Lo que se demuestra es que –lo que hemos dicho antes– los análisis, las prevenciones... y le he dicho datos del análisis y de prevención de riesgos para la salud que tiene esta Comunidad, pero le puedo asegurar –yo, por lo menos– que con todos los medios que estamos poniendo, por desgracia, por desgracia, ocurren y ocurrirán estos hechos; en Paredes de Nava, en Castilla y León, en Extremadura, en Castilla-La Mancha, en Europa, esto ocurre, por desgracia. Hay bases científicas y técnicas en las que... que se demostraron en la formación de manipuladores de alimentos, que realizar estudios previos y análisis previos –como dice usted– no demuestran nada ni añaden nada. Pero eso no lo dice este Consejero, lo dicen criterios científicos que se aplican en toda Europa.

Y, además, mire, Señoría, no intente confundir, no intente dar información: los análisis que hacía... que se

hacían cuando se entregaban los carnés de manipuladores de alimentos por parte de la Junta era cuando se le iba a expedir el carné de manipulador de alimentos; no todos los días, todas las semanas o todos los meses, que es lo que parece que ha querido decir usted aquí.

Mire, Señoría, yo creo que dejó muy claro lo siguiente: hay conclusiones, las he dado; usted no las quiere escuchar, lo respeto, pero ha habido conclusiones; ha habido responsabilidad en la actuación y cumplimiento exclusivo de lo que se puede hacer aquí.

Y, mire, actuaciones, las ha habido antes de ese hecho, las ha habido para ese hecho concreto, y las seguiremos haciendo, porque seguimos trabajando para la prevención y la protección de la salud de todos los castellanos y leoneses. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Bien, aclarando

lo que usted decía antes, efectivamente, yo no creí necesario puntualizarlo, porque ya lo había dicho nuestro Portavoz del Grupo Popular, y porque todos los Parlamentarios saben perfectamente que, a la solicitud de comparecencia de cualquier Grupo Parlamentario, los miembros del Gobierno acuden dependiendo, efectivamente, de cuándo nosotros hagamos esa... esa solicitud. O sea que no lo creía necesario... aclararlo.

Bien. Terminada la intervención de los Portavoces, ¿algún otro Procurador de la Comisión desea formular alguna pregunta u observación? ¿Algún miembro que no pertenezca a la Comisión desea formular alguna pregunta?

Muy bien. Pues no habiendo más cuestiones, se levanta la sesión. Muchas gracias.

*[Se levanta la sesión a las diecinueve horas treinta minutos].*