



COMISIÓN DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión celebrada el día 29 de septiembre de 2016, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia conjunta de la Excm. Sra. Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades y del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000132, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
 - Brote de gastroenteritis en la residencia de personas mayores "Flores del Sil" en Ponferrada (León).
2. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, SC/000130, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Circunstancias relacionadas con la intoxicación masiva en la residencia mixta de personas mayores "Flores del Sil" de Ponferrada.
3. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000131, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Circunstancias relacionadas con la intoxicación masiva en la residencia mixta de personas mayores "Flores del Sil" de Ponferrada.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas.	7474
La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión y comunica que, por acuerdo de los portavoces, se debatirán conjuntamente los tres puntos del orden del día.	7474



	<u>Páginas</u>
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	7474
Intervención de la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos) para comunicar sustituciones.	7474
Intervención de la procuradora Sra. González Pereda (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	7474
Primero, segundo y tercer puntos del orden del día. SC/000132, SC/000130 y SC/000131.	
La secretaria, Sra. Jiménez Campano, da lectura al primero, segundo y tercer puntos del orden del día.	7474
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para informar a la Comisión.	7475
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	7480
La presidenta, Sra. García Herrero, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	7484
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Acevedo Rodríguez (Grupo Socialista).	7484
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	7487
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para responder a las cuestiones planteadas.	7490
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Acevedo Rodríguez (Grupo Socialista).	7493
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	7495
En turno de dúplica, interviene la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades.	7497
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	7498
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para responder a las cuestiones planteadas.	7499
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	7500
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	7501
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	7501



	<u>Páginas</u>
Intervención del Sr. Sáez Agudo, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	7503
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para responder a las cuestiones planteadas.	7504
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	7506
En turno de dúplica, interviene la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades.	7507
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	7508
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	7509
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	7513
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para responder a las cuestiones planteadas.	7514
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	7514
La presidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	7515
Se levanta la sesión a las diecinueve horas treinta y cinco minutos.	7515



[Se inicia la sesión a las diecisiete horas].

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Hola, buenas tardes. Se abre la sesión. Comunicar que, después de estar hablando con los portavoces de esta Comisión de Familia e Igualdad, y concretamente con los portavoces del Grupo Socialista, que son proponentes de esta... de estas dos comparecencias, se llegó a la conclusión de aunar y que la comparecencia sea conjunta. Así que, por mi parte, que la señora secretaria dé lectura del orden del día. *[Murmullos]*. ¡Ay, perdón! Sí. Sustituciones a comunicar. ¿Por el Grupo Socialista?

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

Sí, presidenta. Muchas gracias. Buenos días. Gloria María Acevedo sustituye a Álvaro Lora.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Podemos, nada. Ciudadanos.

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Sí. En sustitución de Delgado Palacios, José Ignacio, Belén Rosado Diago. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

¿Partido Popular?

LA SEÑORA GONZÁLEZ PEREDA:

Sí. Gracias, presidenta. Buenas tardes. Victoria Moreno Saugar en sustitución de Emilio Cabadas Cifuentes.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Vale. Pues ahora sí, doy paso a la señora secretaria para que lea el orden del día.

SC/000132, SC/000130 y SC/000131

LA SECRETARIA (SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO):

Primer punto del orden del día: **Comparecencia conjunta de la excelentísima señora consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades y del excelentísimo señor consejero de Sanidad, número 132, a petición propia, para informar a la Comisión sobre: Brote de gastroenteritis en la residencia de personas mayores “Flores del Sil” en Ponferrada (León).**

Comparecencia de la excelentísima señora Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, número 130, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: Circunstancias relacionadas con la intoxicación masiva en la residencia mixta de personas mayores “Flores del Sil” de Ponferrada.



Y comparecencia del excelentísimo señor Consejero de Sanidad, número 131, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: Circunstancias relacionadas con la intoxicación masiva en la residencia mixta de personas mayores “Flores del Sil” de Ponferrada.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

En primer lugar, tiene la palabra la excelentísima señora consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Gracias, señora presidenta. Señoras y señores procuradores, miembros de la Comisión de Familia e Igualdad de Oportunidades de estas Cortes de Castilla y León, comparezco hoy ante esta Comisión, a petición propia y del Grupo Parlamentario Socialista, junto al consejero de Sanidad, para informar a sus señorías y a la opinión pública sobre las circunstancias y situación derivada del brote de gastroenteritis que apareció a principios de este mes en la residencia mixta de mayores Flores del Sil de Ponferrada, dependiente de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.

Me gustaría señalar que la naturaleza de las pruebas realizadas para determinar el origen y el interés en contar con el máximo posible de la información para exponer en esta Comisión han determinado que esta comparecencia no se haya efectuado con anterioridad.

En esta exposición intentaré ofrecer, desde la observancia estricta del principio de transparencia, una explicación detallada sobre los hechos acaecidos en esta residencia, las circunstancias en que se produjeron, así como todas las actuaciones desarrolladas.

Quiero comenzar recordando una vez más a las personas fallecidas, a cuyos familiares deseo expresar, en nombre de todos los profesionales de la Consejería de Familia y de Igualdad de Oportunidades y en el mío propio, nuestro pesar por la pérdida de sus seres queridos. En esta exposición, y a efectos de ofrecer la máxima claridad, procederé a informar en base al siguiente planteamiento: en primer lugar, informaré, dada su relevancia para entender el contexto general en el que se produjeron los hechos, sobre la situación y recursos de la residencia Flores del Sil, tanto desde la perspectiva del personal como de la propia actividad del centro; en segundo lugar, expondré de forma pormenorizada los hechos acaecidos desde que se tuvo noticia del inicio del brote, las actuaciones realizadas, tanto en la atención de las personas como en la averiguación del origen del brote.

Antes de comenzar, quiero señalar que desde la Consejería de Familia se ha actuado siempre priorizando la atención sanitaria a los afectados y la protección a los residentes y trabajadores no afectados; que se ha realizado una investigación coordinada para determinar y erradicar, en su caso, el foco del brote; y que se ha actuado siempre con claridad y transparencia, informando en todo momento a los afectados y sus familiares, a los trabajadores y a la opinión pública, a medida que se desarrollaban los acontecimientos.



Esta comparecencia, señorías, ha de servir para dar cuenta de hechos y circunstancias, pero también para obtener, desde el diálogo e intercambio de pareceres, conclusiones que nos permitan mejorar de cara al futuro, pues, como analizaremos a continuación, el riesgo cero no existe cuando se atiende a personas, y ello a pesar de la demostrada profesionalidad del personal del centro y de los mecanismos de prevención y control existentes.

En cuanto a los recursos –y quiero hacer especial incidencia en esto–, la residencia mixta de personas mayores de Ponferrada presta atención residencial y atención diurna a personas dependientes, para lo que cuenta con 204 plazas residenciales y 26 plazas de estancias diurnas, siendo su ocupación actual cercana al cien por cien.

La plantilla. El centro dispone de una plantilla de 162 trabajadores, 156 de ellos de carácter laboral, 6 funcionarios. Esta plantilla, a día de hoy, se encuentra cubierta al cien por cien, e incluye: asistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, encargado de servicios generales, gobernantes, jefe de cocina, cocineros, ayudantes de cocina, personal de mantenimiento, almacenero, conductor, personal subalterno, personal de servicios, personal de administración. Además, cuenta con una significativa dotación de personal sanitario, formada por 2 médicos, 13 enfermeros –habiéndose ampliado en un enfermero la plantilla en el año dos mil catorce– y 78 auxiliares de enfermería.

Pero, sobre todo, en este aspecto quiero destacar que el personal de esta residencia supera las ratios previstas en el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de veintisiete de noviembre de dos mil ocho, conforme al cual el centro debería disponer, para la atención de personas dependientes de Grado III, de 102 trabajadores –disponemos de 162 trabajadores– como ratio global exigible, y de 62 auxiliares de enfermería como ratio específica, y disponemos de 78. Conforme a esta ratio, este centro dispone, en cómputo global, de 60 trabajadores y 16 auxiliares de enfermería más de los exigidos por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Es decir, que cuenta con cerca de un 60 % más de trabajadores y un 25 % más de auxiliares de enfermería de los establecidos.

Por tanto, aplicando estas ratios establecidas por el SAAD, cuyo objetivo, no lo olvidemos, es garantizar la calidad de los centros y servicios del sistema, la dotación de trabajadores de la residencia mixta de personas mayores de Flores del Sil supera ampliamente las ratios establecidas.

Pero es igualmente necesario informar a sus señorías que no solo se superan ampliamente las ratios de personal previstas en el SAAD, sino que también se cumple, y se cumple escrupulosamente –y digo escrupulosamente–, el Acuerdo firmado el diecisiete de abril de dos mil siete entre la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León y las organizaciones sindicales (FSP-UGT, Comisiones Obreras, CSI-CSIF) sobre centros residenciales de atención a personas mayores dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales.

Además de cumplirse y superarse las ratios de personal legalmente y comercialmente establecidos, quiero significar que esta residencia cuenta con un equipo humano altamente cualificado y profesional, al que desde aquí me gustaría agradecer su trabajo y dedicación, especialmente en unos momentos difíciles como los que tuvieron que afrontar hace pocos días.



Este personal recibe formación continua y, como detallaré a continuación, está sujeto a controles habituales y permanentes, que, junto a los diversos protocolos de actuación implantados en la residencia, reducen al mínimo los riesgos para la salud de las personas residentes en el centro.

Así, pasaré a continuación a analizar los mecanismos de prevención y control que existen en la residencia de Flores del Sil. En primer lugar, esta residencia está sujeta al control oficial que de forma habitual, periódica y permanente realizan los servicios oficiales de Salud Pública. En segundo lugar, cuenta con estrictos procedimientos de autocontrol, realizados por una empresa especializada, que se establecieron tras la firma, hace un año, de un contrato para la implantación y mantenimiento de un plan de autocontrol, así como la formación en manipulación de alimentos a los trabajadores implicados en estas tareas en los centros dependientes de la Consejería de Familia y la Gerencia de Servicios Sociales. La empresa es Acunatura, que realiza controles periódicos, cada tres meses, emitiendo hasta la fecha informes siempre favorables, en los que no se recoge ninguna deficiencia. El último de estos informes se firmó el pasado mes de agosto.

Los controles higiénicos sanitarios protocolizados en la residencia son muy estrictos y comprenden: controles de temperatura de cámaras, realizado por el departamento de mantenimiento; de limpieza de carro caliente, de limpieza de la campana de fogones, de la limpieza de la mesa caliente, de la campana de marmitas, de timbre de lactos, todos ellos por el personal de cocina; también se controla la limpieza del timbre de fogones, de la cámara frigorífica de fiambres, de termos, cámaras y envasadora de vacío. Además, esta empresa presta servicios de asesoramiento y formación a los profesionales, habiendo desarrollado la última jornada de información general y específica en higiene de los alimentos el día uno de junio de dos mil dieciséis.

En tercer lugar, y para reforzar esta preocupación constante por la calidad higiénico-sanitaria de los alimentos y su manipulación, quiero destacar cuatro actuaciones que considero avalan esta prioridad: primero, todos los servicios de alimentación en centros dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales se prestan con personal propio; segundo, contamos con un protocolo de actuación ante accidentes biológicos en los centros dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales; tercero, se ha elaborado, en colaboración con la Consejería de Sanidad, el documento básico de referencia para la implantación de un manual de autocontrol en los centros dependientes de la Consejería de Familia; por último, y aunque se refiere al aspecto estrictamente sanitario, me gustaría señalar que la residencia Flores del Sil, al igual que el resto de residencias dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales, cuenta y utiliza múltiples documentos y materiales para ayudar en la forma de afrontar un brote de gastroenteritis como el que afectó a la residencia, como los protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud Carlos III o las directrices de la sección de epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social.

En conclusión, y a la vista de lo expuesto, podemos afirmar que esta residencia se encuentra suficientemente dotada de profesionales de los distintos ámbitos para prestar la mejor atención, y que también cuenta con estrictas medidas de control y prevención para minimizar los riesgos, por otro lado inevitables, derivados de la propia atención a personas.



Una vez analizados estos aspectos, voy a dar cuenta de forma detallada de los hechos acaecidos y las actuaciones llevadas a cabo. En primer lugar, es necesario aclarar que no es posible determinar el momento exacto en que comienza el brote, ya que la presencia de diarreas o de gastroenteritis es un cuadro habitual en las residencias de personas mayores, debido a la propia casuística de los residentes, y es resuelto, de manera habitual y efectiva, con un tratamiento de dieta astringente, ingesta de líquidos y otras medidas, cuando se precisan, por el personal sanitario. Es perfectamente normal que todas las semanas del año se produzcan casos de residentes que refieren síntomas como vómitos o deposiciones líquidas, debido a la propia medicación que reciben, a la dieta que han de seguir o a procesos víricos.

El día dos de septiembre fallece en la propia residencia una persona de 95 años, con antecedentes de patologías crónicas significativas y problemas respiratorios, a causa de una broncoaspiración. Esta persona fue atendida ese mismo día por el médico de la residencia, pautándole un tratamiento. El médico no estableció relación entre el fallecimiento y el brote de gastroenteritis.

Ese mismo día dos aumentan a lo largo de la jornada el número de casos de residentes cuya sintomatología principal eran deposiciones líquidas y alguno de ellos con vómitos y fiebre, pero no en número suficiente para ser considerado por el personal sanitario como alarmante, conforme con la experiencia del centro para este tipo de casos.

El día tres, sábado, se fue incrementando el número de afectados, aunque al día siguiente, el domingo cuatro, este número descendió. A todos ellos se les pautó, desde el personal de enfermería de la residencia, dieta astringente, limonada alcalina, siguiendo el criterio habitual en estos casos.

El mismo día tres, sábado, ante el incremento de los afectados por un proceso de gastroenteritis, se avisa desde el centro residencial al servicio de urgencias del centro de salud de Ponferrada -como es habitual en el caso de los sábados-, que presta la pertinente asistencia durante todo el fin de semana.

Quiero significar que el personal de enfermería, en los momentos en que no hay médico en el centro, como en horario nocturno, festivo o fines de semana, ante casos que, según su criterio profesional, lo necesiten, avisa al médico de guardia para que acuda para visitar a los residentes que lo precisen. Así ocurrió durante los dos días -tres y cuatro de septiembre- coincidentes con el fin de semana, en los que ocho residentes afectados por esta sintomatología fueron atendidos por el médico de guardia, de los que tres fueron derivados al hospital, por prescripción médica, el domingo día cuatro.

El lunes día cinco de septiembre, además de volver a solicitar la presencia del servicio de urgencia por la mañana, se requiere al centro de salud que está asignado a la residencia que alguno de los facultativos de dicho centro pudiera pasar consulta en la propia residencia. En el turno de tarde y en el de noche del día cinco se realiza la... una visita del médico de guardia, que pautó tratamiento, no derivando ese lunes a ningún afectado al hospital, porque así lo determinó el médico.

Durante los días seis y siete, los facultativos del Sacyl pasan consulta en su jornada diaria y atienden en la propia residencia a los residentes afectados por el brote de gastroenteritis.



El martes día seis, estos facultativos comunican la incidencia al Servicio Territorial de Sanidad. Esa misma tarde, la gerente territorial de Servicios Sociales de León se personó en la residencia para conocer *in situ* la situación, y procedió a informar al comité de empresa, a través de su presidente, el día siete a primera hora de la mañana.

El día siete de septiembre, el secretario general de la Consejería de Familia se personó en la residencia para conocer de primera mano la situación y las medidas que se estaban adoptando. Se desplazó junto con el director de la residencia hasta el Hospital del Bierzo para interesarse por el estado de salud de los residentes hospitalizados, reuniéndose también con los familiares allí presentes de los ingresados. Ese mismo día, también, técnicos de la Consejería de Sanidad visitan la cocina de la residencia, levantando el correspondiente acta.

El día ocho de septiembre, festivo en Ponferrada, acude a la residencia, como refuerzo asistencial, uno de los médicos de la residencia de Armunia, de León, atendiendo ocho casos con sintomatología, derivando uno de ellos para ingreso hospitalario.

No aparecen casos nuevos y el resto evoluciona favorablemente. Ese mismo día, el director general de Salud Pública y el jefe de Servicio Territorial de Sanidad de León visitaron a los pacientes ingresados y se reunieron en la residencia con el director del centro para coordinar las actuaciones a seguir.

El día nueve, igualmente festivo en Ponferrada, el facultativo de la residencia de Armunia también pasó consulta en la residencia Flores del Sil.

En total, el número de residentes afectados ha sido de 47. Durante estos días, fueron derivados al hospital 7 residentes relacionados con el brote de gastroenteritis, que presentaron buena respuesta inicial al tratamiento y, en algunos casos, una evolución posterior que se complicó como consecuencia de las patologías previas que padecía. Una residente de ochenta y ocho años falleció en el hospital como consecuencia de esas complicaciones.

Respecto de las actuaciones de esclarecimiento e investigación llevadas a cabo, les informará a continuación el consejero de Sanidad. Solo quiero destacar que la coordinación entre los servicios de salud pública, de asistencia sanitaria y de la Gerencia de Servicios Sociales ha funcionado adecuadamente.

Hasta aquí, señorías, el relato objetivo de los acontecimientos ocurridos y las actuaciones realizadas. De este relato de los hechos acaecidos pueden derivarse, a mi juicio, las siguientes conclusiones:

La atención médica de las personas que residen en esta residencia ha estado garantizada durante las veinticuatro horas del día todos y cada uno de los días en que tuvo lugar el brote de gastroenteritis, ya que, además de los profesionales sanitarios del centro, cuenta con el personal médico del Servicio de Salud de Castilla y León que tienen asignado, que en la mayoría de los casos pertenece al centro de salud Ponferrada III, y que presta atención médica tanto a demanda, en situaciones de urgencia o no demorables en el tiempo, como de forma organizada, pasando consulta en la propia residencia a los pacientes que se han citado para este efecto.

El centro reúne todas las condiciones para atender con calidad a sus residentes. Tanto los profesionales como la Dirección del centro prestaron una atención inmediata a las personas que presentaban síntomas de gastroenteritis, bien en el



propio centro, por el servicio médico y de enfermería propio, por los facultativos del sistema público de salud, o bien procediendo a su hospitalización cuando así fue prescrito por los facultativos.

Así mismo, se informó puntualmente desde la dirección del centro y por los profesionales sanitarios a todas las familias que se interesaron por el estado de salud de sus familiares, poniéndose a su disposición para todo aquello que pudieran necesitar.

Igualmente, se mantuvo informados a los residentes del centro y a los trabajadores para que, sin generar alarma innecesaria, explicar los hechos ocurridos en cuanto se tuvo información segura y transmitir tranquilidad, poniendo en su conocimiento que no existía riesgo alguno de epidemia o contagio, y al comité de empresa, a través de su presidente.

Desde la Gerencia de Servicios Sociales, y en colaboración con los servicios sanitarios, se realizaron actuaciones inmediatas y precisas para determinar con la mayor claridad posible los hechos ocurridos.

Termino ya. Señorías, lamentablemente, el riesgo cero no existe, a pesar del máximo empeño diario por parte de los profesionales en extremar las preocupaciones y de aumentar las actuaciones de prevención en su sentido más amplio. Quiero insistir en que la atención sanitaria y el cuidado de los residentes ha estado garantizada en todo momento, y que la residencia Flores del Sil de Ponferrada, al igual que el resto de centros residenciales de la Gerencia de Servicios Sociales, está sujeta al control oficial que, de forma periódica, habitual y permanente, llevan a cabo los servicios oficiales de salud pública, y que se han seguido rigurosamente todos los protocolos establecidos en orden a atender a los afectados, informar a sus familiares y esclarecer las causas.

Ahora ya intervendrá el consejero de Sanidad. Cuando él termine, me pongo a su disposición para responder a las preguntas y aclaraciones que consideren necesarias. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora consejera. Y, como ha dicho ella y ha terminado diciendo, a continuación tiene la palabra el excelentísimo consejero de Sanidad, don José Antonio.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Bien, pues procedo yo a informar a sus señorías de las actuaciones que se han realizado en relación con el brote de gastroenteritis de la residencia Flores del Sil. Desde el punto de vista sanitario, son actuaciones que se agrupan en tres bloques: en primer lugar, autorizaciones, controles e inspecciones previos; en segundo lugar, la investigación epidemiológica del brote; y, desde luego, en todo momento la asistencia sanitaria a los afectados.

Estos tres tipos de iniciativas forman parte de una actuación de los servicios de salud pública, en mi opinión, bien desarrollados y muy garantistas en Castilla y León, que actúan de manera regular en este tipo de situaciones. Como ejemplo... antes de entrar en el detalle de la comparecencia, como ejemplo les diré que en este... entre el uno de enero de este año y el veintisiete de septiembre, en Castilla y León se han producido 54 brotes de origen alimentario, 54, que han afectado a 783 personas, 91 de



las cuales, el 11 %, han requerido hospitalización. El mayor número de estos 54 brotes de origen alimentario ha ocurrido en el colectivo de bares y restaurantes –el 42 %–, en segundo lugar, seguidos por el ámbito familiar, donde se han producido el 26 % de los brotes de origen alimentario; 4 de estos brotes se han producido en residencias de personas mayores, una de ellas la que nos ocupa en esta comparecencia.

En dos tercios de los brotes alimentarios, hay confirmación del agente etiológico, y, de ellos, el más frecuente ha sido el de la *Salmonella enteritidis*, que es el mismo agente que ha producido el brote en la residencia de Flores del Sil.

Como ejemplo, les diré también que en este mes de septiembre ha habido cuatro brotes... cuatro brotes notificados en residencias de personas mayores, en las provincias de Palencia, de Soria, de Salamanca y de León (Ponferrada), el que hoy nos ocupa, y en todas ellas el agente causal ha sido la salmonella.

Además, se producen otro tipo de brotes que requieren investigación epidemiológica, habitualmente también cuadros de gastroenteritis aguda de origen vírico. Se han producido en este año otros 36.

Bien. Dicho eso, que nos sitúa en el contexto de la actuación de los servicios de Salud Pública, y más concretamente en relación con el... la residencia Flores del Sil, debo recordar que el centro está autorizado, con el número de registro 3458 León, en la modalidad de cocina colectiva; en segundo lugar, que en los últimos años, concretamente desde el año dos mil trece, se han realizado 14 visitas de inspección al centro por parte de los servicios oficiales de Salud Pública de Ponferrada; que en estas inspecciones se han verificado el cumplimiento, con carácter general, de la normativa en todos los parámetros de control (el estado de cocina, de los almacenes, el mantenimiento de la cadena del frío, los controles en los niveles de cloro en el agua de consumo, las prácticas correctas de higiene y algunas otras cuestiones). Naturalmente, en el contexto de estas inspecciones, siempre se hacen recomendaciones de mejora de algunas cuestiones para el funcionamiento más adecuado del centro.

El programa de autocontrol del que dispone el centro, y al que ha hecho referencia la consejera, ha sido objeto de diversas mejoras en los últimos años. Además, como también se ha señalado, la Gerencia de Servicios Sociales contrató a una empresa externa para llevar a cabo la ejecución del manual de autocontrol.

Ya en el año dos mil doce, los servicios veterinarios de Salud Pública de Ponferrada realizaron un curso de formación con la participación de 80 trabajadores, y en dos mil catorce otro, en el que participaron los trabajadores del servicio de cocina. Además, en la documentación de control se constatan otras actividades de formación, que ha realizado la empresa que desarrolla el manual de autocontrol o por otras vías.

Como ha recordado la consejera también, en el año... en abril de dos mil quince concluyó la elaboración por parte de la Dirección de Salud Pública de un documento específicamente destinado a los centros residenciales de la Gerencia de Servicios Sociales, como manual de autocontrol para los centros propios de la Gerencia de Servicios Sociales. Y durante el mes de mayo de dos mil quince se impartieron, por parte del personal del servicio de seguridad alimentaria, seis jornadas, a las que se convocó por parte de la Gerencia al personal responsable de los distintos centros residenciales.

Cabe, por lo tanto, una primera conclusión, y es la del cumplimiento de la... de las normas en materia de restauración colectiva, el estado correcto de las instalacio-



nes y procedimientos adecuados. Esto que se ha venido constatando en las visitas de inspección se ratifica en el acta de siete de septiembre, que supone la primera intervención de los servicios de Salud Pública, una vez que el día seis se comunica el brote de gastroenteritis; el día siete, en una de las primeras actas, reproduzco textualmente su contenido, que es el siguiente: “El estado y mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones, equipos y útiles es correcto. Prácticas higiénicas y culinarias aceptables. El personal que trabaja en la cocina es personal acreditado y con formación en manipulación de alimentos e higiene personal. En la última visita al establecimiento no se constatan incidencias higiénico-sanitarias ni de preparación culinaria. Se cumplimentan los registros del manual de autocontrol. Se adjunta copia de los registros de limpieza, control de cloro de aguas, etcétera. Se aporta copia de los menús e informe que aporta el director”.

Por tanto, tanto en la... en las verificaciones de estos últimos años como en la primera comprobación una vez notificado el brote, las... la adecuación a la normativa, el funcionamiento adecuado de los procesos de elaboración de las... de las comidas, etcétera, son adecuados.

En sucesivas visitas de inspección, y tal como figura en las actas que sistemáticamente elaboran los servicios de Salud Pública, se requiere diversa documentación con el objetivo de avanzar en la investigación de las posibles causas del brote, la aportación de las muestras testigo de los alimentos servidos en los últimos cinco días, copia de los menús, informe sobre el procedimiento de manipulación y el servicio de las comidas, documentación de la recepción de los productos utilizados, relación del personal y turnos y algunas otras.

Se requiere, así mismo, la realización de coprocultivos, que se inicia con los correspondientes al personal manipulador de alimentos, para investigar si entre los mismos existiera algún portador de microorganismos patógenos susceptibles de causar una enfermedad transmitida por los alimentos. Progresivamente, esta realización de coprocultivos se ha ido ampliando a todo el personal de la residencia.

El día dieciséis de septiembre ha sido comunicado por el informe del Laboratorio de Salud Pública, que concluye que los resultados de los análisis de alimentos han sido todos negativos, tanto a salmonela como *Escherichia coli*. Hasta la fecha, se han realizado... se han procesado 110 muestras de trabajadores del centro, de las cuales tenemos resultados definitivos, a fecha de hoy, en 92 de ellas. Todas han resultado negativas para *Salmonella enteritidis*.

En tercer lugar, y por lo que respecta a la asistencia sanitaria, la atención a los residentes se realiza por el personal médico y de enfermería de la propia residencia, en coordinación con el centro de salud Ponferrada III y con el Hospital del Bierzo. Por las características de los residentes, existen procedimientos conjuntos y vías de coordinación entre los servicios sanitarios de la residencia y el propio centro de salud. Entre otros, los médicos de la residencia disponen de la documentación necesaria para facilitar la derivación al servicio de urgencias, para reclamar transporte programado cuando sea necesario, solicitudes para la petición de analíticas y algunas otras. El suministro de medicamentos se realiza desde el servicio de farmacia del hospital.

Las características de los residentes hacen que la relación entre los servicios sanitarios del centro, del centro de salud Ponferrada III y el hospital sea frecuente y habitual. De hecho, puedo comentarles que entre el uno de enero y el treinta y uno de julio de este año 84 residentes del centro fueron derivados al hospital, de los cua-



les 11 fallecieron durante su estancia hospitalaria. Creo que esto da una idea de la complejidad, desde el punto de vista de la pluripatología de los propios residentes, personas en muchos casos con los niveles más avanzados de dependencia, con una edad media importante y, por lo tanto, con la presencia de diversas patologías que han tenido relación con la evolución del brote y con la afectación a los residentes.

Desde el punto de vista de la asistencia que ha prestado más directamente los servicios de Sacyl, como señalaba la consejera, el fin de semana del tres y cuatro de septiembre se recibió petición en el punto de atención continuada Ponferrada III para la asistencia a varios pacientes. Esto es algo habitual a lo largo de los... en los distintos fines de semana. Tres de los pacientes atendidos fueron derivados al Servicio de Urgencias del hospital. En la mañana del lunes cinco se solicitó consulta ordinaria, que fue atendida por los médicos de familia en el propio centro residencial. Alguno de los pacientes que se atendieron presentaban un cuadro de gastroenteritis aguda. Y el seis de septiembre, que se mantuvieron las consultas de nuestros médicos de familia, ante la agrupación de casos, se notificó al Servicio Territorial de Sanidad la existencia de un brote de gastroenteritis aguda. A partir de esta notificación se inician las actuaciones a las que antes me he referido, en primer lugar, para el control y, en segundo lugar, para la investigación del brote y de sus causas (toma de muestras testigo, requerimiento para la realización coprocultivos, recomendaciones al personal del centro y otras medidas para la investigación de su origen).

En lo que respecta a la asistencia hospitalaria, siete residentes precisaron ingreso hospitalario. Su evolución ha sido variable y, como decía antes, muy condicionada a la presencia de patologías crónicas previas. Cinco de esas personas han sido dadas ya de alta, una paciente falleció en el hospital el pasado día doce de septiembre y una paciente continúa hospitalizada, solo una, con un pronóstico incierto, dado el deterioro de su situación previa y la afectación como consecuencia de la gastroenteritis.

Desde el punto de vista de los resultados, se ha identificado la presencia de salmonela en el coprocultivo de nueve pacientes, entre ellos, en dos de los pacientes hospitalizados. Por otra parte, diariamente, desde la Junta de Castilla y León se ha informado diariamente, durante la primera semana, de la evolución de los afectados y de su... y de su estado.

En conclusión, señoras y señores procuradores, creo que el centro, de acuerdo con toda la documentación previa y las actas y la intervención de los servicios de Salud Pública, cumple adecuadamente las especificaciones de nuestra normativa en materia de seguridad alimentaria, tanto desde el punto de vista estructural como desde el punto de vista de su funcionamiento. En segundo lugar, se han desarrollado todos los procedimientos que tenemos establecidos habitualmente y las recomendaciones en la investigación del origen del brote; algunos están pendientes de finalización. En tercer lugar, la asistencia sanitaria a los residentes y a los afectados ha sido adecuada y facilitada por los propios servicios de la residencia, por los profesionales del centro de salud Ponferrada III y del Hospital del Bierzo, que yo creo que han hecho una tarea muy importante desde el punto de vista de la atención sanitaria de las personas que fueron ingresadas en una situación comprometida, porque previamente su situación, desde el punto de vista de las enfermedades que padecían, ya era relevante.

Y a partir de ahí, pues, como la consejera de Familia, estoy a disposición de sus señorías para lo que quieran considerar.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Muchas gracias, señor consejero. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura del turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Comenzamos por el Grupo Socialista, y tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora doña Gloria Acevedo.

LA SEÑORA ACEVEDO RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, presidenta. Vaya por delante, en primera instancia, nuestras condolencias, las del Partido Socialista, a los familiares de las personas fallecidas; nuestra satisfacción por los que han evolucionado favorablemente; y nuestro ánimo al que todavía permanece ingresado. Señorías. Señores consejeros, bienvenidos. Cumplen hoy con su obligación de comparecer en estas Cortes, en las que han coincidido en espacio y tiempo su autoanuncio y la petición del Partido Socialista. Y comparecen ustedes en este mausoleo proteccionista para informar sobre los luctuosos hechos acaecidos en la residencia de Flores del Sil.

Los hechos son graves. Los mecanismos de protección hacia las personas mayores usuarias de centros públicos y que cuentan con pluripatologías deberían de revestir el máximo nivel de protección, salvaguarda y resolución. Y ha sido público, señores consejeros, y publicado, que las familias les demandaban información. Les recriminé en el Pleno pasado su falta de acercamiento a la ciudadanía y a nuestros problemas, y sus políticas, que nacen de los despachos y con escasos fundamentos fácticos, sin conocimiento de los episodios que vivimos los ciudadanos día a día. Y esta es una realidad de la Junta de Castilla y León, solo preocupada de los actos institucionales, pero no de la gente del día a día.

Y perdone que me inmiscuya en esto, porque sí es verdad que en el Bierzo se ha demandado su presencia, señores consejeros. A pesar de que ustedes pues riegan en los periódicos todos los días que tienen un gran contacto con el ciudadano y que pretenden acercar estas Cortes a la ciudadanía, pero nosotros consideramos que esto es simple postureo institucional, si no va acompañado de su presencia, como en este caso, en la residencia de Flores del Sil, que es lo que la gente realmente demandaba y es lo que aquí nos ocupa y preocupa.

Y, señores consejeros, miren, si algo tenemos importante los ciudadanos es que confiamos en la redistribución equitativa de la riqueza y que nuestros impuestos reviertan eficazmente en los servicios públicos y que no tengamos que andar los pobres mendigando asistencia. La dignidad comienza garantizándonos la sanidad, y esto es lo que nos permite luchar en igualdad de condiciones.

Señores consejeros, tenían que haberse acercado al Bierzo, no delegar. Ustedes son los máximos responsables de los servicios públicos que prestan a sus Consejerías. Deberían de haberse reunido con los familiares y trabajadores para conocer de primera mano la situación y escuchar sus reivindicaciones, para tomar conciencia directa de la realidad de sus políticas y de su pretendida eficacia, y, sin embargo, señores consejeros, ustedes han tenido miedo; miedo, porque sabían que le iban a echar en cara los recortes que ustedes han infringido en los servicios sociales, y cómo, por esos recortes, están sobrecargados de trabajo. Los trabajadores, sin duda de ningún tipo, son los que sostienen los servicios sociales, y no sus políticas de laboratorio.



Y vamos a ahondar en esta alocución a la magnificencia que usted ha... que ustedes han expresado de sus políticas. Señores consejeros, son ustedes tan predecibles: todo estaba perfecto, todo estaba en su sitio, todo se generó con la suficiente antelación, y, sin embargo, con esta alocución que ustedes han hecho, lo único que nosotros entendemos que pretenden hacer es desviar la atención y llevarnos a que lo que ha sucedido en la residencia de Flores del Sil es un hecho fortuito.

Lo que está claro, señores consejeros, es que de aquí, de esta comparecencia, tiene que aclararse todo lo sucedido, las medidas para que nada igual pueda suceder en ninguna residencia de nuestra Comunidad Autónoma. Y en esta Comisión tienen ustedes que decir que se comprometen a nivel máximo con nuestros mayores, con su seguridad y con su... y la tranquilidad de sus familiares. Queremos conocer con detalle y exhaustividad cuáles son los mecanismos de prevención, los instrumentos de diagnóstico, si la prescripción facultativa del único médico que había en la residencia fue la correcta, si todos estos mecanismos han fallado o han funcionado correctamente, el estado y contenido de los correspondientes expedientes administrativos. Vamos a analizar los hechos públicos, *vox populi* y publicados en la prensa.

La residencia cuenta con 194 internos y 10 de centro de día. El día cinco de septiembre se comunica de la... desde la residencia de Flores del Sil al servicio territorial el posible brote de tóxico-infección, y el día siete de septiembre se activa el protocolo. Sería procedente que, por parte del señor consejero, se nos explicase las circunstancias relativas a qué día y a qué hora empiezan las sintomatologías, su nivel de gravedad, a cuántos usuarios afectó, quién diagnosticó, qué diagnosticó, si fue correcto, y qué prescribió para resolver la situación. No nos ha quedado suficientemente aclarado lo que sucedió en la atención a los usuarios los días dos, tres y cuatro, y me gustaría que incidiesen, conforme a lo que voy a continuar... a seguir explicando. Cuáles son las actuaciones que se contemplan en el protocolo que, según ustedes, se activó el día siete. Al día siguiente, el día ocho, el director del centro realiza unas declaraciones que, *prima facie*, resultan contradictorias, y precisaríamos su aclaración; las cuales se centran en señalar, el día ocho, que la sintomatología es habitual en una residencia: es cotidiano que los usuarios presenten gastroenteritis. Entonces, ¿por qué se activan las actuaciones propias del brote de tóxico-infección? Aclárennos cuáles son las circunstancias de una gastroenteritis normal y una que procede de una tóxico-infección.

Ustedes tienen las... conocen las declaraciones públicas realizadas desde los sindicatos, empezando por las enfermeras. Ellas mismas denuncian que la plantilla no es acorde a las necesidades de los residentes, de avanzada edad y con pluripatologías. Aclárennos esta circunstancia. Además, que esta situación se agrava cuando no está el médico; en este caso, se había ido de vacaciones y el otro había renunciado. También las propias enfermeras señalan la gravedad de los hechos, que se lo comunican al director de la residencia, y parece ser que el cual desoyó, concedió las vacaciones y no trató de impulsar con mayor celeridad la provisión de otro... de otro médico. Se denuncia, asimismo, la falta de previsión para atender eventuales situaciones tan críticas como las vividas.

Usted ha manifestado en declaraciones públicas que el día seis sirvieron de apoyo a esta situación de falta de médico los facultativos de urgencias y la ordinaria; con lo cual, si el brote se inicia mucho antes, teniendo en cuenta las declaraciones del Sindicato de Enfermería que la sintomatología ya era preocupante desde antes



del día dos, cuando el médico se fue de vacaciones, ¿qué asistencia tenían los residentes antes del día seis?

En relación a las investigaciones que ustedes están efectuando, ¿por qué, primero, se analizan los testigos de la comida y después a los trabajadores?, ¿por qué no se efectúa toda la investigación al propio tiempo?

Entendemos que todo el análisis de las potenciales causas en su conjunto podrían aclarar el brote de gastroenteritis. Aclárennos, para eso están aquí.

A la consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, el modelo “Mi casa”, que ustedes han implantado y que se ha importado de países como Alemania o Suecia -lo han dicho ustedes mismos-, donde el desarrollo de los servicios públicos consideramos que está a años luz del que vivimos en Castilla y León. Señora consejera, el modelo, su sustrato y su fundamento, estamos de acuerdo, plenamente de acuerdo con el mismo. Entendemos que la protección de las personas mayores y de su dignidad pasa por no alterar o modificar sustancialmente la vida que tenían antes de su ingreso en las residencias. Compartimos esa idea de que los servicios públicos deben dispensar la mayor calidad; estamos de acuerdo. Esta es la teoría, Pero la práctica nos lleva a conclusiones distintas. Tal como le señalamos en la Proposición No de Ley 559, en la que pedíamos la derogación de los Decretos 2/16, de cuatro de febrero, y 3/2016, encontrábamos puntos de inflexión que perjudicaban seriamente los sustratos de protección y de calidad de nuestros mayores. En concreto, este proyecto parece ser que trae consigo la reducción de los ratios de personal de atención directa, y esta nueva normativa ha derogado otra que establecía obligatoriamente médicos, personal de enfermería, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, trabajadores sociales, con lo que no se garantiza toda la asistencia sanitaria a los residentes en los centros. Todo ello se suplanta por personal sanitario ajeno a la residencia, personal sanitario que, además, tiene que atender la calidad sanitaria del ámbito poblacional que le es propio.

La atención sanitaria de personas, como la de residencia de Flores del Sil, de avanzada edad y con pluripatologías precisa una atención directa, *in situ* y personalizada. En la residencia de Flores del Sil ya hemos sido testigos de esta nueva regulación, unos hechos que se producen a pocos días de entrar en vigor los decretos a los que antes me he referido.

Mire, como mejor pueden estar atendidos nuestros mayores, tal como le expuso la procuradora Ana Muñoz de la Peña, tiene que haber un trabajador que atienda... hay un trabajador que tiene que atender durante la noche a 60 residentes, cuando la recomendación es de uno por cada 35, y otro localizable en casa. Mire, ¿eliminar médicos, personal de enfermería, y supeditados a los centros públicos de salud, beneficia a nuestros mayores y en estas circunstancias? Nosotros consideramos que esto supone una merma de la óptima protección que se debe dispensar a nuestros mayores, porque de la suficiencia protección estamos seguros y convencidos de que se la dan. Eso no tenemos ninguna duda.

Bueno, en todo caso, señorías, señores consejeros, yo creo que tienen que escuchar todo lo que se ha denunciado a través de los medios, desde los distintos y de los diversos sindicatos. Ellos tienen conocimiento directo de la situación, viven todos los días mano a mano con los usuarios. Es necesario, señores consejeros, que hoy salgamos de aquí con una radiografía exhaustiva y detallada, con plena transparencia. Cada uno debe de asumir sus responsabilidades y garantizar que esto no vuelva a suceder, que se hagan valer todos los medios para evitar situaciones como esta.



Espero, señores consejeros, que se centren en todas las explicaciones que se le ha pedido, porque nos interesan a todos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Tiene la palabra el señor consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Bien, señora Acevedo, hay una cosa que no la he entendido muy bien: lo del mausoleo proteccionista. No sé si hay que... si es objeto de... debe ser objeto de contestación o de valoración. Pero, bueno, supongo... seguramente después nos lo puede aclarar.

Hace usted un discurso que es muy interesante, pero nos habla de la distribución equitativa de la riqueza y otras muchas cosas, que, bueno, que a mí me parece que pueden ser muy razonables. Y critica usted la ausencia de presencia de los consejeros en Ponferrada.

Las políticas que realiza la Junta de Castilla y León y las Consejerías, naturalmente, se hacen en despachos, como supongo que las políticas de los partidos, del Partido Popular, del Grupo Socialista, que también supongo que algo se hará en los despachos, porque vivimos en una Comunidad donde hace mucho frío. Algunos a veces no pueden hacerla en los despachos porque no pueden entrar, pero -lo que me parece más importante- señora Acevedo, las políticas que hace la Junta de Castilla y León lo que tienen reflejo es, primero, las decisiones que tomamos, los recursos de los que disponemos, y tienen su efectividad en el día a día en lo que se hace en los centros sanitarios, en lo que se hace en el centro de salud Ponferrada III, en lo que se hace en la residencia. Esas son políticas de esta Comunidad.

Y yo no voy a apropiarme, como hace usted, de lo que... del esfuerzo y de la importancia que tienen los trabajadores públicos en el desarrollo de esas políticas, yo no voy a hacerlo. Usted tiende a apropiarse de ello, en términos críticos, y a trasladar determinadas posiciones, que son muy legítimas, pero que, al final, debemos ir a los hechos. Porque usted traía un discurso escrito, sin escuchar lo que aquí se ha planteado, porque alguna de las cosas que usted se pregunta en lo que traía escrito aquí creo que se las hemos contado, y, si no, se las contaremos a lo largo de esta comparecencia.

La consejera planteará después lo que corresponda en el ámbito de los servicios sociales. La referencia a los recortes no sé qué sentido tiene aquí. ¿Sabe usted si ha habido algún recorte en el centro de salud de Ponferrada, en estos últimos años, en el mes de septiembre? ¿Había algún facultativo, alguna enfermera menos que en el mes de agosto, de mayo, de junio o de abril? Yo le digo que no. Lo que no... ¿O en el hospital? ¿Ha habido... hay menos profesionales en el hospital en el mes de septiembre que en el mes de abril, o que el pasado año? Ya le digo yo que no, ya le digo yo que no. Entonces, usted hace una referencia, primero construye el discurso y luego lo aplica a la realidad que a usted le parece más oportuno en cada caso. Y creo que hay que tener un poco más de rigor.

Yo creo que la consejera ha dado datos suficientes de la dotación de personal de la residencia; yo no he traído aquí los datos del centro de salud, pero le digo que todas las plazas de médico y todas las plazas de enfermera del centro de salud



Ponferrada III están cubiertas; por lo tanto, no sé. El Servicio de Urgencias de Ponferrada III tiene el mismo número de facultativos y de enfermeras que tenía hace unos meses o hace un año. El servicio de urgencias del hospital, lo mismo. Por lo tanto, no entiendo esa referencia. Usted hace el discurso y luego lo aplica, lo disemina con carácter general para cualquier valoración, y además lo trae previamente escrito, sin escuchar lo que aquí se plantea.

¿Cuándo comenzó...? Hace usted una pregunta muy interesante, pero que tal vez pone de manifiesto la dificultad de entendernos en algunos temas. Dice: ¿qué diferencia hay entre una gastroenteritis normal y una gastroenteritis causada por una intoxicación por salmonela? Pues depende, señora Acevedo. Generalmente, la sintomatología es la misma: diarrea de determinadas características, vómitos, malestar, a veces fiebre. La manera en que se presenta en cada paciente es distinta, en unos casos leve... Fíjese qué curioso, solamente dos, solamente dos de los pacientes ingresados ha sido identificada la salmonela en el coprocultivo; en los otros cinco, no; pero sí ha sido identificada en siete pacientes que no necesitaron ingresar. Algunos de ellos acudió a urgencias, se le atendió y volvió a la residencia; otros fueron atendidos exclusivamente en la residencia. De manera que usted comprenderá que la sintomatología de una gastroenteritis de otro origen o causada por salmonela es variable, es distinta en cada persona.

Y cuando usted apela a los profesionales, yo confío en ellos, y si los médicos de familia han atendido casos de urgencia el día tres y el día cuatro, yo confío, y, por lo que he visto, les han atendido bien. Pero usted parece que quiere que haya una gastroenteritis por salmonela clínicamente distinta a la gastroenteritis vírica o de otro origen; y es que la vida no es así, y como la vida no es así, pues yo esa explicación no se la puedo dar. Y usted, le aseguro que no la va a encontrar. La sintomatología es la que es, los médicos atienden casos, ponen el tratamiento, y es precisamente... ¿Cuándo se produce la agrupación de casos? Pues cuando los que lo están atendiendo -es decir, los médicos que están atendiendo a esos pacientes- consideran que hay un número de casos que no se explica sino porque exista un agente, y por eso hacen una notificación de que aquí se ha producido un brote de gastroenteritis, el día seis, si no me equivoco, a las trece treinta y dos, en un correo electrónico, desde el coordinador del centro de salud Ponferrada III a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de León; ahí se inicia la notificación del brote, y ahí comenzamos no ya a tratar a pacientes que tienen diarrea, que tienen una gastroenteritis, que puede ser por unas u otras causas, sino a investigar un brote de gastroenteritis, una agrupación de casos, y, por lo tanto, a investigar otras causas, como se ha iniciado.

Yo creo que se lo he explicado, pero se lo repito: los... el centro residencial pidió consulta en el fin de semana del día tres y del día cuatro al Servicio de Urgencias del centro de salud Ponferrada III. Atendieron algunos casos, y el día cinco pidieron que... médicos de familia realizaron una consulta en la propia residencia, como está establecido en los procedimientos de coordinación, y así la hicieron. Y el día seis, cuando vieron que había ese número de casos, que se podía hablar ya de agrupación, notificaron un brote y comenzamos a actuar.

Dice usted: ¿y por qué primero se analizan las muestras testigo de los alimentos y luego los coprocultivos de los trabajadores? Pues porque así está establecido por los servicios técnicos. Y usted ve ahí sospechas... El otro día nos decía en el Pleno... parece que nos acusaba, sobre todo a la consejera, y supongo que a mí, de diagnosticar tarde. Mire, nosotros no diagnosticamos. Yo no decido si primero hay



que analizar las muestras testigo y después realizar la revisión de los trabajadores. Yo no... yo no soy epidemiólogo, no soy experto en eso, pero yo confío en lo que nos dicen nuestros técnicos. Y, por cierto, funcionan muy bien, tienen muy buenos resultados desde el punto de vista de la vigilancia epidemiológica. Pero para usted eso es un motivo de sospecha; yo no lo comprendo. Esto es lo que está pautado desde el punto de vista de la actuación en el... la investigación brote epidemiológico, está pautado que se comience por el personal que tiene relación más directa con la cocina, con los comedores, en su caso; así se ha hecho. Que se continúe con otro tipo de trabajadores del centro; así se está haciendo, hasta el punto de que, como le decía, hemos hecho ya ciento... creo que son 102 -creo que le he dicho antes- analíticas al... coprocultivos a trabajadores del centro, y hasta ahora no hemos encontrado ningún caso positivo. Pero es que las cosas se hacen así, no porque... Y porque se hacen así, ustedes no puede... usted no puede poner una... un manto de sospecha, porque usted no lo conozca o no le parezca oportuno.

Y, finalmente, usted decía: es que el brote se inicia, según dice el Sindicato de Enfermería, no sé cuándo. Sí, sí. Claro, pero... claro. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Acevedo, por favor. Señora Acevedo, respete los turnos, por favor.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Claro, pero es que el Sindicato de Enfermería creo que es muy... para mí tiene todos los respetos del mundo, pero no es el habilitado para decir cuándo se ha iniciado un brote. Le puede ocurrir lo mismo que a usted, que diga: es que había pacientes con diarrea un día antes. Claro, y cada vez que haya un paciente en una residencia de personas mayores con diarrea, ¿eso es un brote de gastroenteritis? Claro, es que usted utiliza... afirma... hace afirmaciones, las suele poner en boca de otros -de sindicatos, en general, en este caso el Sindicato de Enfermería-, que yo no puedo compartir. El brote se notifica cuando hay agrupación de casos. Esa agrupación de casos la establecen los clínicos que atienden a esas personas, y el brote se ha notificado, como le digo... como le decía antes, el lunes seis de septiembre a las trece treinta y dos, aproximadamente. Y ahí es cuando... cuando comenzamos a actuar.

Y los hechos son los hechos, sean públicos, sean publicados o no sean... Pero es que a veces usted parece que se fía más de los hechos publicados, como usted dice, que a veces contienen errores, que la información que le estamos facilitando. Yo creo que... yo, por eso, no puedo... no puedo terminar de comprender alguna de las cuestiones que usted ha planteado.

Desde el punto de vista de la sintomatología, el procedimiento de atención es el que le he señalado. ¿Y cuándo se tiene la idea, la previsión y la notificación de que ha habido un brote? Pues cuando se entiende que hay una agrupación de casos superior a la esperable en condiciones normales, y eso es lo que notifican los médicos de familia después de pasar una consulta el lunes día seis de septiembre a las trece... a la una y media del mediodía.

¿Quién prescribió los tratamientos? Pues el médico de la residencia y los médicos de familia. ¿Quién derivó al hospital? En algún caso, el médico de la residencia y, en otro, los médicos de familia del centro de salud Ponferrada III. Y si quiere más



explicaciones, pues, desde luego... Lo que sí puedo decirle es que nosotros, desde luego, no hemos señalado en ningún caso que este haya sido un hecho fortuito. Otra cosa es que sea... no confunda usted con que sea predecible. Yo he comenzado diciendo que se han producido, en lo que va de año, 54 brotes de origen alimentario en Castilla y León. ¿Eso es fortuito? Pues no, porque hemos identificado, en muchos casos, cuál es la causa: una tortilla mal conservada en un... en un bar restaurante de no sé qué localidad, y eso no es fortuito.

¿Cuál es nuestra obligación? Pues poner los medios. Yo lo que le he intentado señalar es que del conocimiento que tenemos de la residencia previamente, del análisis de la documentación de la primera inspección, una vez notificado el brote, desde el punto de vista de la estructura de la cocina, desde el punto de vista de los procedimientos, de la formación de los trabajadores que manipulan alimentos, las cosas están bien hechas.

¿Qué ocurre...? ¿Qué experiencia tenemos de otros brotes? Pues que hay negligencias en algunos casos, descuidos en otros y procesos azarosos en otros. De lo que se trata es, en todos los casos, de eliminar y minimizar ese riesgo, con las medidas que... fíjese usted, un manual de autocontrol de un centro es muy exigente. Yo no sé si usted le conoce, y creo que ha hecho alguna referencia. Yo ahora se le puedo pasar, el documento básico de referencia, que precisamente se elaboró en coordinación la Gerencia de Servicios Sociales y la Dirección General de Salud Pública. Un documento donde se habla de las infraestructuras y del mantenimiento, el control de agua, de la limpieza y la desinfección, del control de plagas, de proveedores, de la formación, de la trazabilidad, del transporte, de la gestión de residuos, del control de temperaturas, de la recepción de materia prima, almacenamiento, elaboración, comidas testigos, etcétera; y todo eso se detalla, se pone a disposición, se hace la formación con los profesionales que trabajan en ese entorno, y esto es lo que nos da garantía de que las cosas se están haciendo razonablemente bien. Lo cual no excluye que se produzcan incidencias, que se pueden haber producido -en otros casos ha sido así, en este parece que no- descuidos, y es lo que vamos a seguir investigando para intentar determinar finalmente cuál ha sido el origen de este brote, que no es algo, insisto, impredecible, pero que tampoco necesariamente tiene que ser un hecho fortuito.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Tiene la palabra la señora consejera.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Gracias, señora presidenta. Bueno, yo quería añadir varias cosas a lo que ya ha comentado el consejero de Sanidad. En primer lugar, que la comparencia la solicitamos a petición propia, y la enunciamos previamente a que el Partido Socialista presentara lo suyo, a rebufo un poquito de nuestra decisión y nuestro paso adelante, en afán, única y exclusivamente, de aportar transparencia a un brote de gastroenteritis que se estaba produciendo en esta residencia.

Usted hace alusión también a la información a las familias. Yo creo que la información a las familias... ha habido siempre información a las familias: desde la propia Dirección del centro; desde el personal sanitario de la residencia, que también ha



informado puntualmente a la familia que lo ha requerido; los trabajadores también han estado informados; el presidente del Comité de Empresa ha estado informado; y, sin ninguna duda, pues siempre ha habido transparencia por parte de la Dirección del centro y por parte de las personas que están allí trabajando.

Yo creo que la Consejería de Sanidad ha informado públicamente también de la evolución de los enfermos, y, sin duda, pues la presencia y el seguimiento ha sido continuo y permanente. Desde el primer momento en que se conoce, la gerente de Servicios Sociales se acerca a visitar al centro residencial, a la Dirección; el secretario general de la Consejería de Familia; el director general de Salud Pública también visita a los enfermos, a los familiares, al centro, para coordinar actuaciones; la procuradora del Partido Popular, el día ocho, jueves, festivo, Mar, se interesa por el centro y se acerca. En definitiva, ha habido un interés muy importante por parte de las dos Consejerías, aparte del contacto continuo y permanente que desde la Consejería y desde la Gerencia Regional hemos tenido con el centro, ¿eh?, interesándonos permanentemente por la evolución de los enfermos, por la situación de las familias, por... preocupándonos por los trabajadores, por el personal de la residencia. Cuando algunas personas han acusado a los profesionales, en ciertos momentos, o en el Pleno del día anterior, de falta... de negligencia y de falta de atención, etcétera, que yo creo que eso no hay que hacer, porque para ellos son momentos complicados en los que, sin ninguna duda, pues han mostrado ser unos grandísimos profesionales, han dado la talla. Y cuestionar, como usted hoy ha hecho aquí, incluso cuestionar actuaciones, o que ha... o declaraciones que el propio director del centro ha hecho, pues no me parece oportuno, porque creo que el director y la Dirección del centro pues ha actuado conforme se tiene que actuar, con claridad, con transparencia y, sin ninguna duda, facilitando el trabajo a los servicios sanitarios, que han querido... que han procedido y que han tenido a bien pues hacer la investigación.

Recortes, que usted achaca y que siempre parece que se les llena la boca a ustedes hablar de recortes. Yo le puedo decir, y lo he dicho, que la plantilla de este centro residencial está al cien por cien. Y quiero también recalcar que no solo eso, sino que cumple, como ya lo he dicho, el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema de Atención a la Dependencia. Del veintisiete de noviembre del dos mil ocho es este acuerdo. Quiero recordar quién gobernaba en el dos mil ocho y quién presidía este Consejo Territorial en el que se llegó a este acuerdo: gobernaba el Partido Socialista. En él se marcaban unas ratios, señoría, y esas ratios se cumplen en esta residencia, en el cómputo global, con un 60 % más de personal, 60 personas más en la plantilla que las ratios que se marcaron en ese acuerdo del año dos mil ocho, señoría; y 16 auxiliares de enfermería más, que usted decía "es que hay pocos", "es que dicen...". No sé, usted ha hecho esta comparecencia y la pregunta del otro día a base de recortes de prensa. "Es que dicen", de oídas. No, no, señoría, yo le digo que 16 auxiliares más, un 25 % más de lo establecido.

Y no solo eso, sino que, además de cumplir este acuerdo, podemos decir que la residencia yo creo que todos podemos afirmar que es una residencia que está razonablemente bien dotada de personal. Y que en ese momento en el que aparece el brote, también. Es decir, estaba totalmente cubierto. Cumple escrupulosamente el acuerdo al que hemos llegado con las organizaciones sindicales desde la Gerencia de Servicios Sociales. Y, por lo tanto, si se cumplen los acuerdos, no sé cuál es la crítica, lo desconozco, pero usted ha querido aquí pues decir cosas que no tienen ninguna... tal.



Yo también quiero hacer incidencia, aunque lo ha hecho el consejero, que, sin ninguna duda, la atención ha estado garantizada en la residencia durante todos los días. Porque hay que dejar claro que los profesionales sanitarios, que están muy cualificados, en la residencia están las 24 horas del día los 365 días al año. Y que ese personal sanitario es el que decide la necesidad de que un médico, bien del propio centro, o incluso del sistema de salud, visite o tenga... o pase consulta a un determinado número de personas, de pacientes, o de, en este caso, de afectados. Y, por lo tanto, en todos los casos que el personal sanitario ha optado por derivar a un médico, ese... esa persona ha sido siempre atendida por un médico. Yo creo que queda bastante claro, no ha habido ninguna ausencia ni ninguna tal. Han sido atendidos.

Mire, además, lo podemos ver; en el propio libro de incidencias de enfermería puede comprobarse los continuos cuidados y, en definitiva, pues que han sido atendidos todos los pacientes, o todas las personas afectadas que lo han necesitado, y que ha sido pautado por un enfermero, por el personal de enfermería, que ha sido pautado, ha sido atendido por un médico; ninguno de ellos no ha sido atendido por un médico; absolutamente todos, del centro, en consulta ordinaria, pero en el propio centro, a través de los sistemas públicos de salud o del propio médico que está en el centro. Por lo tanto, no podemos hacer, bueno, aquí grandes declaraciones, que usted apunta temas oscuros en la residencia, que no hay.

Y, mire, yo le voy a destacar pues un informe de la atención prestada a una persona que falleció, para que lo tenga usted más claro. Mire, el dos de septiembre, viernes, una persona tuvo un pequeño vómito y fue objeto de control, de atención y de seguimiento. El día tres de septiembre, sábado, la visitó el médico de familia y pautó la correspondiente medicación. Domingo cuatro de septiembre, baja la fiebre, sin deposiciones líquidas, y fue atendida siguiendo las indicaciones por el médico. El día cinco de septiembre, al empeorar, pues fue vista por el médico del centro de salud y la deriva al hospital. En los tres días que transcurrieron desde los primeros síntomas hasta su hospitalización fue atendida en dos ocasiones por el médico, y siempre porque lo pautó el personal de enfermería, y además coincidiendo con el fin de semana. Quiero decir con esto que siempre ha estado atendida... atendido el personal o las personas de la residencia afectadas por personal médico y por personal sanitario.

Usted también ha cuestionado aspectos tan importantes, que yo considero, como es el nuevo modelo de atención... el modelo "En mi casa". A mí me llama la atención que en el año dos mil catorce, en estas Cortes en las que nos encontramos, a través de una PNL, fue apoyada por unanimidad por todos los grupos, con el... con la buena intención de todos los grupos políticos presentes en esta Cámara -algunos, otros no, pero todos los que estaban en ese momento-, diciendo, indicando, que era muy bueno implantar el modelo "En mi casa" a todos los centros de Castilla y León. Yo lo que no sé es qué cambio ha habido en el Partido Socialista para que ahora ustedes lo reprueben o no les guste, y piden que lo retiremos, cuando en el dos mil catorce ustedes mismos apoyaron esta proposición, y que fue un momento importante. Bueno, sí que sé lo que ha podido cambiar: que a lo mejor antes había más voluntad de acuerdo y ahora hay menos. Pero ustedes, en el dos mil catorce, lo apoyaron, por unanimidad de todos los grupos, que se implantara el modelo "En mi casa" en todos los centros de Castilla y León.

Pues bien, un modelo que lo que prima... que, además, es vanguardia; usted lo decía con un pequeño retintín, que si es un modelo que viene de no sé dónde. Pues



mire, es un modelo que yo reitero la invitación a los grupos políticos que aquí están representados a visitar un centro residencial, es más, a visitar un centro... el origen de este modelo, que es un centro público y que está en Soria, para que ustedes lo conozcan y sepan perfectamente cómo funciona el modelo; un modelo que está... que está basado en la atención centrada en la persona, un modelo que fomenta la innovación y la vanguardia, que nos están copiando en otras Comunidades Autónomas; incluso el País Vasco, en su momento, cuando estaba de presidente... de lendakari el señor Patxi López, del Partido Socialista, mostraron muchísimo interés en este modelo; es más, la consejera del País Vasco vino a Castilla y León, vino a Soria, a conocer esa... ese centro residencial.

Por lo tanto, es un modelo que prima la atención centrada en la persona, que yo he conocido ya varias residencias que están sobre este modelo, que ha sido pilotado en 100 experiencias. Que no solo eso, sino que, además de haber sido pilotado el modelo "En mi casa" -que es muchísimo más positivo-, es que los estudios que nos han dado y los resultados que hemos obtenido en función de ese pilotaje es que nos permite concluir que es un modelo que es bueno para los familiares, que es bueno para las personas residentes y que es bueno para los profesionales. Para los profesionales, sí, señorita. Y yo lo he podido comprobar -ayer mismo fue la última vez-: la satisfacción que tienen los familiares, la satisfacción que tienen las personas y la satisfacción que tienen las personas que están desempeñando su labor profesional en los centros residenciales bajo este modelo.

Pero es que, además, ayer, que convocamos el Consejo de Personas Mayores de Castilla y León en Burgos, en una residencia pública, que está ya... que tiene ya cinco unidades de convivencia, yo le tengo que decir, señorita, que tuvimos el reconocimiento unánime de todos los presentes al modelo, empezando por la Federación de Jubilados y Pensionistas, siguiendo por CERMI -que estaba representado en su vicepresidente y presidente de plena inclusión-, seguido por los dos presidentes de Lares y Acalerte, seguido por el presidente regional de párkinson, por presidentes de asociaciones de alzhéimer y por las asociaciones de personas mayores. Unanidad: felicitación a la Junta por dar este paso. De... se van a quedar solos, señorita, pero ustedes sigan en esta intención de echar para atrás algo que en el año dos mil catorce... que ahora, no sé por qué -aunque lo intuyo-, ustedes quieren echar para atrás y no querer apoyar. Así que muchas gracias por todo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora consejera. En un turno de réplica, por un máximo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Gloria Acevedo.

LA SEÑORA ACEVEDO RODRÍGUEZ:

Gracias, presidenta. En primera instancia, señor consejero, yo lo que le he recriminado en la primera parte de la intervención es que consideramos, y en el Bierzo se considera, y yo no me invento nada, y yo, lo que he tenido constancia, al igual que ustedes han tenido contactos con sus... personal directo y con las... y con personas de su entorno, hay otro bando, señor consejero, y yo no... y yo estoy poniendo sobre la mesa lo que dicen y lo que han publicado. En todo caso, esas mismas personas... y yo, cuando le recrimino que ustedes hacen políticas de despacho, lo que le estoy diciendo es que estas personas están diciendo que ustedes no tienen



un conocimiento pleno de las circunstancias que ellas están viviendo, para luego realizar las políticas que ustedes realizan. Eso es lo que yo me refiero cuando estoy hablando en esos términos, ¿vale?

Mire, señor consejero, lo de que nosotros vamos a rebufo de lo que ustedes solicitan, pues, hombre, miren ustedes la comparecencia. Solicitud de comparecencia del Partido Socialista 130, 131, y la suya 132. ¿Quién pidió antes la comparecencia?, ¿ustedes o nosotros? ¿O es que también el orden no tiene nada que ver con la petición? La... ¿quién va a rebufo de quién?, ¿ustedes o nosotros?

En otro caso, mire, es que aquí también podemos abrir el debate de lo que significa para la Oposición el control y el impulso a la acción del Gobierno, ¿vale? Porque, mire, ojalá nosotros también tuviésemos, en igualdad de condiciones, acceso a todos los expedientes y a todo lo que ustedes tienen en relación a los asuntos que tratan y a las comparecencias; ojalá tuviésemos toda la información y nosotros dispusiésemos de esos mismos mecanismos; vendríamos aquí en igualdad de condiciones y con las mismas armas de ataque y de defensa. Así que, señorías, también podemos abrir el debate en ese entorno a ver quién está violentando, y si se violenta el contenido y los instrumentos de los que disponemos la Oposición para el control y el impulso de la acción del Gobierno.

Entonces, ¿qué nos queda a la Oposición? Pues a la Oposición nos queda reunirnos con la gente, contactar con los sindicatos, mirar lo que se publica en prensa. Lo que ustedes hacen, señorías. Lo que ustedes... y además publican ustedes. Y en consecuencia, si el sindicato de enfermeras, Comisiones Obreras, ha puesto sobre la mesa y ha comunicado las circunstancias, que yo no me he inventado, que yo no las utilizo ni con oscurantismo ni con nada que se le parezca; las han puesto ellos sobre la mesa, respecto a la situación que se ha vivido en la residencia de Flores del Sil. Sindicato de enfermeras de Ponferrada. *[La oradora muestra un documento]*. Aquí describen la situación que ellas han vivido en relación con este brote, que no tiene nada que ver con lo que ustedes nos están contando.

Con lo cual, mi intervención... también le digo que la suya también es muy predecible, en tanto en cuanto usted también la ha traído escrita; y también le digo que es muy predecible porque tiene la misma estructura -y mire, luego acúseme de lo que le dé la gana, pero por lo menos me he interesado- de cuando sucedió el brote de gastroenteritis también en Paredes de Nava; lo mismo, están diciendo ustedes exactamente lo mismo, no ha variado absolutamente nada. Y en cuanto al protocolo de investigación allí, en Paredes de Nava, se señaló por el propio consejero -el que el... al que usted ha sucedido- que toda la investigación se hizo en la misma línea, al propio tiempo, investigando todas las partes de la causa, porque en otro caso se podían perder pruebas. Así que, señor consejero, rigor no me falta, porque me he informado y he buscado todo lo que he podido en relación a la residencia de Flores del Sil.

Y, en todo caso, dígame usted, entonces, si mienten las enfermeras cuando dicen lo que dicen. A ver: "Con la actual dotación, sin médico, la calidad de atención está en peligro". Y le repito: yo no pongo en duda a ningún profesional; lo único que pongo en duda es que estas personas denuncian que están sobrecargadas de trabajo, que les encantaría dar la máxima adjetivación de protección a los... a los usuarios de la residencia de Flores del Sil (óptima, excelentísima), y que la están haciendo una suficiente protección y una... y una atención en esos términos, y que les gustaría dar mucho más. Y además, denuncian desorganización y falta de plani-



ficación por parte de la Dirección del centro; no hay protocolo ante situaciones como la vivida con el brote de gastroenteritis; el hecho de que el director de la residencia concediera vacaciones el día dos de septiembre al único de los dos médicos –porque el otro había renunciado–, cuando se habían ya detectado casos de gastroenteritis entre los residentes; que el director hizo caso omiso a las enfermeras, se fue de vacaciones, depositando la responsabilidad en las enfermeras, y que alertaron de que la situación revestía gravedad y de que se tomaran medidas, lo que supuso un caos organizativo de estas situaciones. Yo no me invento nada; está todo ahí.

Y, en todo caso, también ha habido una familia que ha demandado... que ha denunciado que no han tenido la suficiente información. Lo han dicho ellos, en algo se basarán. ¿Se han puesto ustedes en contacto con esa familia...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Acevedo, tiene que ir terminando.

LA SEÑORA ACEVEDO RODRÍGUEZ:

... para que presentase (termino ya enseguida, presidenta) las bases de por qué se sentían así, por qué han denunciado mala praxis? Por eso yo he hecho todas esas preguntas, señorías. Eso es lo que está en una parte de la sociedad berciana en esta situación. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Acevedo. Tiene la palabra el señor consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Me impresiona, señoría, algunas cosas que dice. Dice usted que... cuáles son las armas con las que viene usted aquí al ataque, y las que se supone que yo tengo de defensa. Yo no vengo aquí a defenderme, yo... *[murmillos]* ... usted...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Acevedo.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

... usted, por lo que veo, viene a atacar, y además dice que es que hay dos bandos en esta película. A mí eso me suena de algo de actualidad, pero yo es que creo que en eso están... *[murmillos]*

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señorías.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

... en eso están equivocados. Aquí no hay bandos, señoría; aquí hay una acción... Dice: es que no tenemos acceso a toda la información y a todos los datos.



Claro, es que ustedes no están en el Gobierno. Es una pena, pero no lo están. Pero a mí cada vez que el Grupo Parlamentario Socialista me reclama una documentación, la tiene. *[Murmullos]*. Sí, sí.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Acevedo, por favor.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Sí, sí, sí, sí la tienen. Entonces, pida usted la información que considere oportuna, porque, a lo mejor, de esa manera, en vez de fiarse de la opinión de un sindicato, usted constata... Sí, yo he traído aquí actas de la Inspección, lo que dicen los expertos en este tema, los profesionales, lo que verifican, las actas, que supongo que no serán de un bando o de otro quienes las firman -supongo-, pero seguramente usted terminará diciendo que es que son del otro bando, y entonces no nos vamos a poder entender. Entonces, yo lo que le pido es que tenga un poco de rigor.

Hacia usted referencia al Sindicato de Enfermería, que afirmaba que el brote había empezado antes; y yo le digo: el brote comienza cuando se notifica. Yo le he dicho, fíjese, yo le he dicho que ha habido pacientes atendidos con gastroenteritis dos días antes de notificarse el brote, claro; y hoy, seguramente, en más de una residencia habrá personas atendidas con una gastroenteritis, claro; pero son cosas distintas. Por eso yo creo que... por eso le pedía un poco de rigor, porque una cosa no es lo mismo que la otra.

Y se lo he dicho yo, ¿eh?, en mi exposición inicial: casos atendidos el día tres, por parte de los facultativos del centro de salud, con gastroenteritis, tres de ellos derivados al hospital. Y esos propios facultativos entienden que es algo que no afecta a una agrupación suficientemente grande para iniciar o para notificar un brote de gastroenteritis, porque es algo que se produce con recurrencia; y es cuando consideran que hay una agrupación suficiente cuando notifican el brote. De manera que, fíjese, yo he dicho lo mismo que el Sindicato de Enfermería en ese sentido, pero usted me lo encara. Yo creo que es que usted no tiene en cuenta esa consideración; usted va buscando culpabilidades, está en un bando que viene aquí a atacar, y yo creo... y menos a esclarecer las cosas. Yo, desde luego, no vengo con armas de combate, traigo la información de la que dispongo, se la ofrezco cuando quiera tener acceso a ella, inmediatamente, y yo vengo a explicar aquí cómo hemos actuado en esta circunstancia.

Porque para usted parece que, por el hecho de que se haya producido este brote, ya hay una culpabilidad. Y yo se lo decía antes: puede haber responsabilidades, puede haber descuidos, puede haber negligencias, puede haber responsabilidades penales, todo es posible, todo es posible, pero no presuma usted las cosas antes de tener la información. Porque usted las presume, y además comienza su réplica diciendo que las armas de defensa y de ataque, y que... Mire usted, yo con usted no voy a... no voy a venir armado nunca contra usted, nunca, yo vendré con toda la información que pueda, y usted pues haga lo que considere oportuno.

Y respecto a la investigación, es la pauta. ¿Sabe usted lo que ocurre? Que, por ejemplo, la identificación de salmonela en alimentos es mucho más rápida que en heces, de tal manera que en cuatro días nosotros ya hemos desechado la presencia de salmonela en los alimentos que se han analizado, y, sin embargo, en heces no



es así. Se ha empezado por algunos trabajadores, que es lo que está establecido, y se continúa con el resto. Y fíjese que todavía nos faltan algunos trabajadores, y nos faltan nueve resultados, a los que ya se han tomado las muestras y ya están en el laboratorio. De manera que eso explica muchas veces lo que usted parece poner aquí como una cuestión crítica; hay procedimientos que tienen su tiempo, que tienen su sistemática y que son los que tenemos que realizar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Tiene la palabra la señora consejera de Familia.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Yo insistir sobre todo en que ha estado garantizada la asistencia sanitaria en todo momento en el centro residencial, bien a través de los 78 profesionales, personal sanitario, que quiero agradecer y felicitar públicamente su trabajo, y han sido atendidas todas las personas afectadas por la residencia, dentro de la residencia, y han tenido garantizada la asistencia sanitaria. Yo creo que es lo más importante.

Vuelvo a insistir, en la plantilla está al cien por cien, y por encima de las ratios de los dos acuerdos que están en vigor en estos momentos, señorita, y, ante eso, solamente queda la evidencia y la objetividad de los datos, que es así, ¿no?

Decir también que es importante, porque yo creo que... que puede dar luz... usted decía, hacía alusión a una demanda. No ha habido una demanda, señorita, es, una reclamación a la Dirección del centro; y el centro... además, se ha contestado, lógicamente; nosotros, cuando ponen alguna reclamación, pues se contesta con todos los datos para que cuenten con toda la información. Y a esa reclamación a la que usted hace referencia se le ha dado una contestación amplia.

Pero quiero dejar claro también que, igual que ha hecho usted alusión a esa reclamación, también ha habido una felicitación. Que parece que a veces las reclamaciones son las que tienen más luz y parece que se les da más bombo, pero cuando te felicitan o felicitan al personal la familia de uno de los fallecidos, creo que hay que destacarlo. Y leo textualmente lo que dice la familia del fallecido en una carta, señorita. Dice: "La familia de... recientemente fallecido, y residente de la residencia mixta de mayores de Flores del Sil de Ponferrada, quieren dar las gracias al personal auxiliar de la segunda planta por las atenciones y cuidados que han tenido con él durante el tiempo que estuvo como residente. Este agradecimiento también queremos hacerlo extensivo al personal médico, de enfermería y trabajadora social". Al menos, alguien agradecido con el trabajo que han hecho los profesionales en el centro residencial de Ponferrada. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora consejera. Como... tocaría el turno del Grupo Mixto, pero, como no hay ningún componente del Grupo Mixto dentro de la Comisión, pues pasamos para el turno de Ciudadanos, que tiene el... tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Belén Rosado.

**LA SEÑORA ROSADO DIAGO:**

Gracias, presidenta. Sobre todo, el Grupo Ciudadanos quiere dar las condolencias a la familia de los fallecidos. Pues la verdad es que se ha explicado los hechos. Totalmente de acuerdo, aquí no hay ni buenos ni malos, hay unos... hay unos hechos, están expuestos, y que cada uno saque conclusiones.

¿Algo que aportar a todo lo que se ha dicho? A mí me gustaría saber cuándo se habían pasado las últimas inspecciones de los comedores. Sí que se ha dicho que se suelen pasar cada tres meses por una empresa que se subcontrata, que pasa las inspecciones de los comedores, pero, teniendo en cuenta que es gastroenteritis y que últimamente es verdad que se están aumentando... están aumentando los casos y los focos, y no se sabe... incluso ahora mismo tenemos focos en Madrid y en Valladolid, en la sanidad, de gastroenteritis vírica, en este caso, pues saber si se había pasado pronto la inspección y si se tiene en cuenta el calor del verano, que todos sabemos que aumentan este tipo de... pues salmonelosis y tal, viene muy relacionado con el calor. Y, de hecho, si se pudiera sacar una estadística de si estos casos, sobre todo, están favorecidos por el verano, pues un punto para poder actuar, una propuesta, en este caso, de estar más pendientes en verano de estos casos que en el resto. O a lo mejor es al revés, la climatología hace que en invierno sea más proclive a haber brotes de gastroenteritis alimentaria.

También decir que ha causado mucho revuelo este caso, pero también que las familias de las personas... que tienen a sus familiares en residencias están preocupados por el Real Decreto 2/2016, de cuatro de febrero, que sustituye al Decreto 14/2001, nos han hecho llegar su preocupación, y que no saben si va... que si esto afecta o ha estado afectando, en este caso, a la dotación de personal, y cómo se va a hacer esa transición, puesto que cambia la dotación de personal de un decreto a otro. Y, desde luego, es una propuesta que viene de la sociedad y viene de la calle, y nos lo han consultado, y que, desde luego, tiene que ver con este caso de si hubo algún tipo de negligencia por no haber suficiente personal. Y ya les digo que en relación, sobre todo, a este decreto.

Y poco más. Decir que eso, que se activen... que el cual... el protocolo se podía haber activado antes, que el dos de septiembre fue cuando se produce el primer fallecimiento, que el cinco se detecta que algo no va bien, el seis es cuando se recibe el *mail* del brote de investigación, el siete se activa el protocolo y el ocho es cuando se derivan 7 casos al hospital y se detectan 47 casos, y el doce de septiembre es cuando se produce el otro fallecimiento.

Pues hacer un estudio exhaustivo de si, a lo mejor, el protocolo podía haber empezado antes, o no. Porque, si es cierto que la pluripatología fue lo que puede ser que acarree la... en este caso, el fallecimiento el dos de septiembre, al no tener una vinculación, pues se quedase diluido a... Entonces, ver si de aquí podemos, sobre todo, sacar conclusiones, y esas conclusiones llevarlas a la práctica para que este caso no vuelva a pasar en nuestras residencias de Castilla y León. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Tiene la palabra la consejera de Familia.



LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Gracias, señoría. Gracias, presidenta. En primer lugar, y a lo que usted hace referencia, decir –porque, además, el consejero ha hecho alusión a ello– que se hace un control oficial de forma habitual, de manera permanente y periódica, que realizan los servicios oficiales de Salud Pública –me imagino que igual él... ha hecho referencia ya a ello, y yo no sé si querrá reiterar algo-. Y como usted hacía referencia también a los procedimientos de autocontrol realizados por una empresa especializada, que realiza controles periódicos cada tres meses y emite en esas fechas pues los informes, que hasta ahora siempre han sido favorables –y lo quiero destacar-, en los que no se recoge ninguna deficiencia, y el último de los cuales –que usted también preguntaba– pues se firmó en el mes de agosto.

Yo creo que... lo comentaba antes, pero los protocolos que... higiénico-sanitarios que se... que tienen ese centro residencial, como tienen otros dependientes de la Gerencia Regional de Servicios Sociales, pues, sin ninguna duda, son muy estrictos; y hacía referencia el consejero al manual de autocontrol, que hemos... en el que hemos trabajado conjuntamente para los centros dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales, con ese objetivo, ¿no?, de reforzar los procedimientos de control y autocontrol, como prioridad, ¿no? El acuerdo y el protocolo que se puso en marcha hace recientemente un año, a través de esta empresa especializada, para reforzar esos estrictos procedimientos de autocontrol, ¿no?

Sin ninguna duda, ha sido nuestro gran empeño en este último... en este último año y medio. Y no solo eso, sino que, además, esta empresa especializada también presta pues servicios de asesoramiento, de formación, a nuestros profesionales, y la última formación que han tenido ha sido en el mes de junio, y que, desde luego, bueno, pues ha dado buenos resultados.

Pero, además, a estos protocolos pues se suman otros muchos protocolos de actuación que... pues el protocolo... que están dentro del funcionamiento diario de un centro residencial, como son el protocolo de dietas, el de doble menú, de administración de medicamentos, de utilización de productos de limpieza, de organización del trabajo del personal de servicio en diferentes ámbitos del centro, de comedor, de lavandería. En definitiva, existen protocolos determinados para cada aspecto.

Sí que es verdad que cuando existen alteraciones de la salud, como puede ser este brote de gastroenteritis, pues la primera actuación ha de ser, evidentemente, la prescrita por el personal sanitario, en función de las patologías, de las condiciones de cada residente afectado, ¿no? Es el médico, el personal sanitario, el que determina pues las pautas a seguir, los controles, la vigilancia y, en su caso –cuando... como así ha ocurrido–, pues las derivaciones hospitalarias, ¿no? Por ejemplo, el fin de semana, que es tres y cuatro de septiembre, los médicos pasan consulta a ocho pacientes, a ocho residentes, y determinan derivar a tres al hospital, ¿no?, y es en un fin de semana, y el personal de enfermería decide que pase consulta el médico; el médico atiende a ocho personas y decide derivar a tres al hospital, ¿no?

Usted decía que... hacía alusión también, me ha parecido... ha dicho real decreto, pero yo creo que se refería al decreto que regula los centros de carácter social y de acreditación y de puesta en marcha y funcionamiento. Yo le tengo que decir que este decreto, que fue aprobado en el mes de enero –creo recordar-, dos y tres decretos, nosotros, en nuestros centros, en nuestras residencias, pues no



hemos hecho ninguna variación en el personal médico. Es decir, si, en este caso, en el caso de Ponferrada, había dos médicos y sigue habiendo dos médicos, ¿de acuerdo? Entonces, quiero decir que aunque esté el modelo “En mi casa”, en los centros en los que lo hemos implantado no ha variado absolutamente nada la plantilla de personal médico en los centros que dependen directamente de la Gerencia de Servicios Sociales.

Y, bueno, usted decía que por qué no se activaba el protocolo antes. El protocolo se activa cuando los... el personal médico y sanitario pues decide activar el protocolo y comunicar a Sanidad que existe un número determinado de personas afectadas, con unos síntomas y que, con esos datos, pues estiman dar comunicado y comunicar a Sanidad que puede existir un brote y que, por lo tanto, se activan ya los protocolos que... a los que ha hecho alusión y las actuaciones y la investigación a lo que ha hecho alusión el propio consejero de Sanidad. Yo no tengo nada más que aportar. Muchas gracias, señorita.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora consejera. Tiene la palabra el consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Sobre esto mismo, señora Rosado, bueno, pues supongo que en este asunto, y en los demás, siempre se puede aprender y mejorar las cosas. Tal vez uno de los problemas es que cuando, como en este caso, los médicos de un centro de salud tienen asignada la atención en una residencia, con independencia de que esta tenga medios propios, conocen también a los pacientes. Claro, ¿cuándo debe activarse un protocolo de estas características? ¿Cuándo debe notificarse como brote? Pues esto es una cuestión que no está tajantemente establecida, no es “cuando a partir de tres casos...”, pues oiga... Entre otras razones, porque como -lo decía usted antes- hay brotes de origen alimentario, que deben ser mucho más controlados porque son más controlables, además, y otros, de gastroenteritis víricas, que tienen una difusión de otro tipo y una gravedad mucho menor. De hecho, yo le decía aquí antes, en la intervención inicial, los separaba, ¿no? Nosotros nos centramos bastante más, porque son más prevenibles en los de origen alimentario, pero, desde el punto de vista clínico, es un terreno difícil. Si en una residencia de personas mayores muy dependientes se producen habitualmente, o con relativa frecuencia, casos de diarrea, bueno, pues cuando... si clínicamente no hay... no tiene una intensidad suficiente, bueno, al final, yo lo que le puedo decir es que se ha considerado y se ha notificado, como le señalaba, el día... el día seis de septiembre.

Tiene usted razón que las actuaciones en periodo veraniego deben ser más vigilantes. De hecho, en todos los procedimientos, en la documentación que se elabora desde los servicios de seguridad alimentaria, se insiste reiteradamente en eso. Y, de hecho, fíjese, este año le decía que se han producido 54 brotes de origen alimentario: en enero fueron cuatro, en febrero ninguno, en marzo uno, en abril tres, en mayo siete, en junio seis, en julio trece, en agosto doce -me parece-, en septiembre seis... cuatro... -perdón- cinco -perdón-; o sea, que sí que tiene esa evolución cíclica. De hecho, una de las recomendaciones que en las inspecciones que se realizaron en la residencia dice -a la residencia Flores del Sil-: la oportunidad de instalar un abatidor de temperatura para el enfriamiento rápido de los alimentos que lo precisen, o...



En su defecto, se está realizando en una cámara dedicada en exclusiva a tal efecto. El propio informe de inspección dice: la falta de este equipo no parece tener relación con el brote, ya que, precisamente, los alimentos que necesitarían haber sido enfriados en él han dado negativos a salmonela.

Pero, bueno, que, en cualquier caso, los manuales, los informes, las actividades de inspección, inciden mucho en el carácter cíclico de la... de los brotes por salmonela en verano, en la necesidad de intensificar la vigilancia, y eso yo creo que lo conocen también los trabajadores.

El último brote que se produjo en Castilla y León con un fallecimiento parece que fue consecuencia de un descuido, de no enfriamiento de un puré, que se mantuvo demasiado tiempo sin enfriar. De manera que en eso se trabaja, ¿no?

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Belén Rosado, por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Gracias, presidenta. Pues nada, muchísimas gracias por su comparecencia. En virtud de la transparencia, creo que han quedado bastantes cosas claras que antes no sabíamos... intentas leer cosas en prensa y la verdad es que tampoco sabíamos muy bien por qué había... se había sometido el fallecimiento de estas personas. Y, por lo menos, pues ahora es todo más transparente.

Y sí decirles que si en verano se amplían más los brotes, pues que incidan más en verano y que lo tengan presente, y muy presente, para que el próximo verano no tengamos de nuevo que repetir ni esta comparecencia ni un caso como este. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias. Y gracias al consejero de Sanidad y a la consejera de Familia por haber comparecido. Yo aún tengo varias dudas. En primer lugar, al consejero de Sanidad sí que me gustaría preguntarle que, en vista de que los resultados en comida han sido negativos y también los que han hecho al personal, si van a continuar con alguna línea de investigación y cuáles son los siguientes pasos a seguir en ese sentido. Porque imagino que hay un problema con que no se ha encontrado el origen real de dónde ha venido... de dónde ha venido esta gastroenteritis y también de dónde vienen los nueve pacientes en los que sí que se ha encontrado salmonela. Evidentemente, siguen sin encontrar el origen, y nos queda la duda de qué es lo que ha pasado realmente: ¿se han contagiado de alguna manera?, ¿por qué nueve pacientes sí tienen y el resto, la gran mayoría, no han encontrado nada? El personal, parece que de ahí no viene; parece que tampoco viene de la comida de la propia cocina; y, de hecho, los pacientes, si no tengo mala información, solo han sido infectados en la residencia, y no en el centro de día; eso quiere decir que comparten cocina y que, por lo tanto, tampoco viene de ahí. Pero, desde luego, sí que me parece interesante



que nos explique cuáles van a ser las líneas de actuación a seguir y, sobre todo, si se cree por parte de Asistencia Sanitaria si hay otro origen externo, o ha habido un contagio, o qué es lo que ha podido suceder, porque creo que, en todo caso, todavía no se ha llegado al fondo de la cuestión.

Y, luego, sí que querría hacer hincapié en que, aunque la consejera ha repetido varias veces que las plazas están al cien por cien de cobertura, lo cierto es que, en el momento en que sucede esto, allí no había un médico, uno porque se había... se había ido de vacaciones, el otro porque había dimitido; pero el caso es que no estaba el médico. Por lo tanto, ya no había el cien por ciento... el cien por cien de la cobertura. Y sí que me preocupa cómo se cubren estas plazas, quiero decir, ¿hay una bolsa de empleo?, ¿cómo se accede a estas plazas?, ¿cuánto tiempo se tarda en cubrir esas plazas?, ¿cuánto puede estar una residencia de Castilla y León sin tener un médico?, ¿cuánto tiempo?, ¿pueden ser quince días?, ¿un mes? Me parece una cosa preocupante. Y no sé si me va a hablar de que es una plaza de difícil cobertura, o algo por el estilo, que es un argumento que a veces utiliza el consejero de Sanidad, o en este caso quizá la Gerencia de Servicios Sociales. Pero esto también tiene que ver mucho con la política de traslados de la Consejería de Sanidad. Por lo tanto, creo que sería un argumento un tanto falaz que intente explicármelo de esta manera.

Y creemos que, posiblemente, la falta de personal médico, obviamente, no es el origen del brote, pero, desde luego, ha podido hacer que exista más gravedad en este asunto, porque no hubiese en el momento adecuado un médico allí. Porque yo entiendo que fueron atendidos, por supuesto que sí; y también entiendo que los profesionales que allí había realizaron muy bien su trabajo. Pero el problema es que al final tuvieron que ir a un centro de salud, y posteriormente al Hospital del Bierzo, los que fueron ingresados, que, precisamente, ¡qué casualidad!, también tiene problemas por la falta de personal; porque, fíjese, señor consejero, ha dicho usted: "En el último año no ha habido menos profesionales ni en el centro de salud ni en el Hospital del Bierzo". En el último año quizá no, pero desde dos mil doce, ¿cuánto personal menos? Porque es una de las quejas recurrentes de la ciudadanía del Bierzo los problemas que hay en el hospital, de cierre de camas, de falta de personal y demás.

Y hay otro problema con la falta de personal en la residencia, y es que la consejera nos ha dado datos en bruto y nos ha dado datos de que el 25 %... hay un 25 % más de auxiliares de enfermería, nos ha dado datos de que hay un 60 % más de profesionales de lo que exigen los ratios, pero, mire qué casualidad -porque precisamente lo ha dicho la portavoz del Partido Socialista-, las que se quejan son las del Sindicato de Enfermería, porque el problema está con las enfermeras. Y a mí lo que me da es que hay un 25 % más de auxiliares de enfermería porque están cubriendo las plazas de enfermería con auxiliares de enfermería. Y el problema viene en que las enfermeras tienen sobrecarga de trabajo porque se están cubriendo esas plazas. ¿Por qué hay un 25 % más de auxiliares de enfermería y en cambio solo hay trece enfermeras, dos de ellas dedicándose a labores administrativas? Quizá el problema viene ahí. Por lo tanto, como no me ha dado datos sobre el porcentaje de enfermeras, igual me los puede dar a continuación, pero sospechamos que el problema viene precisamente ahí, igual que el del hecho de que no hubiese un médico en ese momento.

Y, por último, nos preocupa también... las familias han anunciado la posibilidad de ir a los juzgados. Una familia en concreto ha denunciado que presentará una querrela en los juzgados contra la Consejería. A mí me gustaría saber cómo van a afrontar estas Consejerías la posibilidad de que esto acabe en los tribunales. Y la



consejera ha dicho que también ha obtenido una felicitación; la felicitación no ha sido a la Consejería -usted la ha leído-, ha sido al personal; y es que del personal no se duda en ningún momento. Es más, es más, el personal hace mucho más de lo que debería, precisamente porque falta personal y están sobrecargados de trabajo, es decir, que hacen muchos más de lo que deberían hacer. Por lo tanto, no se arrogue felicitaciones que no son para usted, son para el personal, las mismas, por cierto, que desde este grupo parlamentario damos siempre tanto al personal sanitario como al personal de las residencias de ancianos y de la Gerencia. Por lo tanto, no pongan -que a veces creo que lo hacen- palabras que nosotros no decimos. Y, de momento, eso es todo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Tiene la palabra el señor consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Pues es curioso esta última referencia que hacía su señoría, porque parece que la sanidad y los servicios sociales funcionan bien a pesar de la Junta; pero bueno, cada uno tiene... cada uno tiene su opinión. A mí lo que me interesa es que funcionen bien, no... yo creo que las medallas, pues cuando... tocarán en otro momento. Y eso me parece que es razonable y que están funcionando bien en ambos casos.

Sobre lo que preguntaba en concreto, que por dónde vamos a continuar, pues mire, primero nos falta terminar el chequeo de los posibles portadores sanos entre los trabajadores. Le comentaba que hemos hecho ya 110... hemos tomado 110 muestras, 92 de ellas han sido negativas; nos faltan, a fecha de esta mañana, resultados en 18, y nos falta algún trabajador más. De manera que ahí continuaremos.

Le decía al principio que una parte no pequeña de los brotes de intoxicación alimentaria, de gastroenteritis, no se termina conociendo el agente causal, de manera que eso también es posible. Ha ocurrido en otros casos, y en este pues no lo sabemos. Nosotros hemos chequeado también la posibilidad de que hubiera habido -y así lo hemos intentado, y parece que no es una práctica habitual- el traslado de alimentos por parte de familiares a los propios residentes. Desde el centro nos dicen que no es una práctica que se produzca, que creen que no... que habitualmente no se produce, y que no conocen que en esos días haya podido haber familiares que han llevado alimentos a sus... a los residentes, y que esa hubiera sido causa posible.

Y, finalmente, estamos analizando algunas cuestiones instrumentales, no tanto en la cocina, que hubieran tenido reflejo en los alimentos y en su distribución, como instrumentos asistenciales de otro tipo que pudieran estar contaminados. Es algo muy poco frecuente, pero también estamos chequeando esa posibilidad. Yo creo que cuando terminemos el control de los... la investigación de los posibles portadores sanos, pues continuaremos. Yo, de hecho, hace dos días, planteaba a la gente de epidemiología, a los servicios centrales, que revisara literatura, porque habitualmente el... o bien la presencia de la salmonela está en los alimentos, o bien está en portadores sanos. Son poco frecuentes otros casos, ¿no? Pero bueno, en principio todavía tenemos esa fase... de terminar con el conjunto de trabajadores.

Respecto a lo que usted dice: es que el sindicato Satse... Claro, el sindicato Satse -como usted podrá comprobar- se queja de casi todo, cuando ocurren estas



cosas, cuando no... Yo le puedo contar una anécdota que reflejaba también un medio de comunicación –como aquí la información, a veces, es la de los medios–, y decían: qué cosa más rara, el sindicato Satse le acusa al consejero de Sanidad de ir demasiado rápido con no sé qué proyecto, y hace cuatro días le acusaba de ir demasiado lento. Bueno, yo lo que le puedo decir... [murmullos]

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Domínguez, por favor.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

... lo que le puedo decir... No, yo se lo he dicho a los responsables del sindicato, ¿eh? O sea, que no crea usted que es algo... Cuando nos hemos reunido, yo les he comentado... les he hecho también estos comentarios.

Al final, lo que tenemos que valorar, desde el punto de vista político, de las políticas sanitarias, y supongo que de las sociales, es cómo están diseñadas, en qué dirección van y cómo se acompañan de recursos. Yo creo que la consejera ha dado datos suficientes. Una residencia con ese número de residentes, con esa tipología, con ese grado de dependencia, en España, pues está establecido unos ratios determinados. Y en este caso, pues parece que no solamente se cumplen, sino que... que vamos un poco más allá. A partir de ahí, las opiniones de las organizaciones sindicales, de la sobrecarga, lo que usted señalaba, pues está bien, es discutible y habrá que discutirlo; pero también hay datos objetivos, porque es que parece que estas comparaciones a veces se transforman en trasladar lo que otros dicen y no tener en cuenta la realidad de las políticas y de lo que... y de lo que se expresa desde el punto de vista de los recursos de los que dispone la Administración.

No ponga usted en este momento el ejemplo del hospital; yo le decía el centro de salud, porque los datos sí que los tengo. Cuando se habla de recortes, digo: oiga, pues, mire usted, no, están los mismos que estaban y que han estado siempre. Es más, no sé si es en Ponferrada III o en uno de los centros de salud, se ha incrementado el número de médicos de familia hace dos años, con motivo de la reestructuración, precisamente.

Pero claro, yo creo que las políticas se expresan y se valoran en esos términos. Si hay una ratio de trabajadores de la residencia que cumple el estándar que se ha establecido en España y que va más allá, pues, a partir de ahí, discutamos, pero tal vez no con esa contundencia de atribuir a un... a recortes y a déficit de personal circunstancias como estas. Yo creo que hay que ponderar un poco más, con esos datos objetivos. A partir de ahí, las opiniones son todas muy legítimas y muy valorables.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Tiene la palabra la consejera de Familia.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Gracias, señora presidenta. Señorita, mire, yo vuelvo a insistir en la idea de que ningún residente afectado ha dejado de ser atendido por el médico, ya fuera día de diario, fin de semana o festivo. Usted sabe que hay una plaza vacante de médico,



que había en ese momento una plaza vacante, de las dos que hay en la residencia. Cuando un médico renuncia a su plaza sin previo aviso, pues, lógicamente, lo que se hace, y se hizo, es pues hacer los trámites oportunos para cubrir esa plaza con la mayor antelación posible, ¿no?

Se ha dicho aquí: el otro facultativo, pues estaba en su periodo de vacaciones, autorizado para los días cinco, seis y siete; ocho y nueve, jueves y viernes, es festivo; así que cinco, seis y siete festivo. Y sí que es verdad que el personal... el médico que estaba el viernes y que atendió todos los casos, pues... y el número de casos que había ese día, pues hace pensar, pues que no era una situación anormal, ¿no?, que en ningún caso, pues, hubiera derivado en lo que derivó, ¿no?

Sí que es cierto que ese día no se derivó ningún... a ningún paciente al hospital, pero sí que es cierto que durante el fin de semana, en la ausencia del médico... porque los fines de semana no hay médico en la residencia, porque es complementario; o sea, una residencia no es un hospital, es una residencia; hay residentes, no hay pacientes ni enfermos. Entonces... y los fines de semana, pues habitualmente no hay... no hay médico. Sí que hay personal sanitario las veinticuatro horas del día los fines de semana.

Y, como he dicho antes -porque son datos que se repiten a veces, ¿no?-, se pasó consulta durante ese fin de semana a ocho personas en el centro residencial, que no han ido al centro de salud, ¿eh? Los médicos del centro de salud se han desplazado al centro residencial y han pasado ahí una consulta ordinaria, organizada, que se... que se denomina así en términos sanitarios. Y, de hecho, ese fin de semana, que se hizo lo habitual, que es que los fines de semana las personas que están en el centro residencial, a petición del personal de enfermería, pues si necesitan un médico, se avisa y acude un médico al centro residencial y determinan. Y la derivada de esto es que, de las ocho personas que vieron los médicos durante esos días, tres fueron ingresadas, porque así lo determinaron los médicos en un fin de semana, ¿no?

Yo creo que sí que es bueno decir también -y lo... hacía alusión a ello antes-, pues, que la plaza vacante, pues la persona hace la renuncia a última hora de un viernes -el viernes veintiséis de agosto para más... tal-, y a las nueve de la mañana del día siguiente, pues... -que es lunes veintinueve- pues se solicita, a través del ECYL, la cobertura. No se presenta ningún candidato, ninguno, en Ponferrada. La oferta, al ver que no se presenta ningún candidato en Ponferrada a esa oferta de empleo, pues se extiende el día catorce de septiembre a toda la Comunidad Autónoma, a Castilla y León, con la idea de hacer una búsqueda intensa, que es nuestra obligación. Y, al final... finalmente, pues se ha presentado un candidato a esta plaza que proviene de la provincia de Soria y va a empezar a prestar sus servicios de manera inmediata en la residencia, ¿no? O sea, la plaza ya está cubierta, pero ustedes también tienen que entender pues que existe un trámite, y, a veces, si en Ponferrada y en León no existe una persona que vaya a cubrir esa plaza, lógicamente, se hace extensivo a toda la Comunidad, y, al final, en Soria pues hay una persona disponible para ocupar esta plaza.

Por lo tanto, me hacía la pregunta de la falta de personal. Vamos a ver, no se puede sustituir al personal de enfermería -y como no se puede, no lo hacemos- por el personal... con personal auxiliar, porque no tienen las mismas competencias ni la... ni las mismas competencias profesionales ni la misma capacidad. Y lo que le he



dado yo son los ratios de auxiliar de enfermería, que se superan en un 60 %, pero no quiere decir eso que se esté sustituyendo –como usted ha afirmado– personal de enfermería por auxiliar de enfermería, porque eso no es cierto, señoría.

Y sí que me gustaría –y ya que estamos hablando de personal de enfermería– que los dos portavoces... las dos portavoces de Podemos y del PSOE se han dirigido al personal de enfermería como enfermeras; no seamos... no utilicemos lenguaje sexista, por favor, porque a veces ustedes también hacen esa crítica. *[Murmullos]*. Yo aprovecho para hacerla en este momento.

¿Qué más? Decir también, en cuanto a la querrela de los juzgados, se ha anunciado que se va a haber... que va a haber una querrela. Es una reclamación, de momento a la residencia. Están recabando los familiares –porque tienen derecho a ello– los datos pertinentes, y si hubieran... y si hicieran y dan el paso de hacer una querrela, una denuncia o... tienen todo el derecho del mundo a hacerlo. Entonces, se llevará a los tribunales, al juzgado, y será el juzgado quien, pues, diga quién tiene razón y quién no, ¿no?, como suele ocurrir en estos casos. Es decir, lo que sabemos hasta ahora nosotros –como Consejería, como Gerencia– es que ha habido una reclamación a la residencia; la residencia ha contestado, la dirección ha contestado y... facilitando también todos los datos, ¿no? Pues todos los datos que en estos casos, pues, se pueden aportar a la familia; pues informes amplios en los que se determina cronológicamente todos los días, pues el libro de... lo que han indicado los auxiliares de enfermería en el libro, el libro de enfermería, la hoja de petición de consulta, los documentos de órdenes médicas, el control de higiene de los residentes, el libro de auxiliares. En definitiva, desde el día dos de septiembre, pues... o del día cinco, dependiendo de cuándo haya sido esa persona atendida con más... tal, pues se pasa toda esa información a la familia para que ellos o sus abogados determinen, pues, si dan un paso más o no. Gracias, señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora consejera. Para un turno de réplica, y por un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra la señora doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bueno, una cosa, porque es que me ha hecho especial gracia. Yo, cuando quiera, le doy un taller de lenguaje no sexista, porque creo que no sabe en qué consiste, porque se equivoca cuando dice que cuando decimos enfermeras estamos utilizando lenguaje sexista. En fin.

A mí me... *[murmullos]* ... bueno, me siento bastante contestada por las líneas de investigación que se van a seguir. No obstante, claro, yo hacía estas preguntas porque me preocupa que, efectivamente, si no llegamos a saber el origen, esto pueda volver a suceder; entendiendo que, obviamente, yo creo que el caso no está específicamente en esto. O sea, no creo que el caso sea que haya habido un brote en un momento dado, que son cosas que pueden pasar, y entiendo que en un lugar donde hay 200 residentes pueda pasar algo por el estilo, y, de hecho, he estado hablando con trabajadores y trabajadoras geriátricos para que me hablasen de cuando suceden estas cosas y demás. Me han dicho que es algo que puede ser habitual. Entonces, en ese sentido, yo no creo que el caso concreto esté ahí. Sí me interesa saber los pasos que se van a seguir a continuación. Por eso hacía estas preguntas.



Pero sí que es verdad que donde sí creo que está el caso es en la asistencia que se da en las residencias, y por eso, sobre todo, hacía referencia a este problema de la falta de personal al cumplimiento de ratios, porque ha seguido sin decirme el porcentaje de enfermeras, si realmente cumplen la ratio o no. Simplemente me dice que, evidentemente, las auxiliares no están haciendo el trabajo de las enfermeras –eso espero, ¡faltaría más!-, pero lo que parece, desde luego, es que hay auxiliares de más, pero, en cambio, hay enfermeras de menos; es decir, las enfermeras tienen una carga de trabajo mucho mayor y las auxiliares supongo que en algún momento tendrán que ayudar con esa sobrecarga de trabajo; porque, claro, a veces es que suceden estas cosas. Yo entiendo que ustedes en la realidad que están, pues creo que no las ven, pero, desde luego, es una de las... de las reivindicaciones que hemos escuchado al profesional sanitario y a la enfermería en alguna ocasión.

Entonces, también entiendo que nadie ha dejado de ser atendido, y nos ha explicado de nuevo el tema del médico y de cómo se cubre esa plaza. No me ha dicho exactamente cuántos días, pero deduzco que son bastantes, entre que van hasta el ECYL, ven que en Ponferrada o que en León no hay ninguna persona que pueda cubrirla, y tienen que recurrir a una persona de Soria, cosa que, hasta cierto punto, puedo entender. ¿Pero no debería haber una metodología, entonces, para las bolsas de empleo, para que no sucedan estas cosas? Porque no estamos hablando de un puesto de trabajo en cualquier otro sitio. ¿Cuál es la metodología, cuál es el protocolo que se sigue? Es que es demasiado tarde que tarden quince o veinte días en cubrirse una plaza de este tipo. Entonces, desde luego, yo creo que tiene... que tienen que incidir en ese problema y en esa metodología.

Y creo que no me dejo nada más. Bueno, sí, solo decirle al señor consejero de Sanidad, en cuanto al incremento de personal, en el centro de salud es cierto que lo desconozco; yo le hablaba más específicamente del Hospital del Bierzo, porque es algo no denunciado por mí, es algo denunciado por la ciudadanía del Bierzo, denunciado por los sindicatos. Y, es más, creo que usted algo tendrá que decir al hecho de que este verano la Junta Ejecutiva, por dimisiones o por ceses, está abandonando el Hospital del Bierzo. No sé si tiene algo que ver con los problemas que existen en el Hospital del Bierzo; es posible que sí. Entonces, creo que realmente sí hay un problema con ese hospital en concreto, y creo que debería darse prisa en solucionar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señorías. Si quiere, me gustaría que... nos atenemos todos a lo que es la comparecencia en sí. En esto que ha reclamado usted ahora mismo, pues a lo mejor se necesita hacer de otra manera. Simplemente es eso, para recordárselo a todos, ¿vale? Tiene la palabra la consejera de Familia.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Sí, por contestar a la señora Domínguez. A ver, yo le puedo decir que el ratio de enfermeros, de enfermería, es el siguiente: el... 20 enfermeros por cada 300 residentes, ¿de acuerdo? Por lo tanto, exigiría que la residencia de Ponferrada, con 204 plazas, pues tuviera unos 13 enfermeros o enfermeras –¿de acuerdo?-, que son los que tiene, ¿vale? El ratio de auxiliares pues es... bueno, eso ya se lo he comentado. Por lo tanto, cumplimos las ratios pactadas. Yo es lo que le puedo decir. Son



los ratios que se pactan a nivel estatal para garantizar la calidad, para garantizar la buena gestión de este tipo de centros, pactado en este acuerdo territorial, que afecta a todos los centros residenciales, y que está –en el caso del personal de enfermería– cubierto tal como está, y los auxiliares de enfermería están cubiertos muy por encima, un 25 % más. Yo quiero decirlo, porque es así, y creo que es importante destacar que se cumplen las ratios por encima y que esta es una residencia con una plantilla que en esos días estaba al 100 %, salvo la salvedad del médico, que renuncia sin previo aviso. Eso le puedo decir.

Usted se interesaba también por el... por el tema de la bolsa. Yo le puedo decir que el problema no es la bolsa en sí, sino que haya médicos de medicina general disponibles para cubrir las plazas vacantes. Y en Castilla y León sí que hay bolsa; está vigente la bolsa de empleo en la... en la categoría de médico general, pero sí que es cierto que no consta ningún aspirante en la provincia de León. Y luego, además, existen otras bolsas de empleo, que son de carácter supletorio, y que... –en el caso de medicina general, de médico general– en las Delegaciones Territoriales, y que en algunas provincias, dada la escasez de médicos, pues... –como ocurre en León– pues no había médico disponible. Entonces, lo que se hace es... dada esta circunstancia en León, pues, lógicamente, lo que se hace es el llamamiento enseguida, en cuanto la persona renuncia a petición propia y sin previo aviso el día veintiséis, pues el día veintinueve de agosto se recurre al ECYL. El ECYL hace sus contactos, sus gestiones oportunas, y el día catorce, dado que no... en León no hay respuesta positiva, no se encuentra una persona disponible para ocupar esa plaza, pues lo que se hace es abrirla a toda la Comunidad y... pues en estos días –yo no sé si ya, o quizá no sé si hoy o mañana– la persona de Soria ya estará en su plaza en Ponferrada.

Entonces, bueno, usted decía: ¿cuántos días? Pues se ha dilatado en el tiempo, pero la sanidad –insisto– ha estado garantizada en todo momento. Las personas han atendido a nivel sanitario a todas las personas. Yo creo que con esto...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Tiene la palabra el consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Que brevemente... Me dice la señora Domínguez dos cosas. Una, la transmisión de la salmonela, prácticamente en el 100 % de los casos, es a través de la ingestión; hay algún caso, por lo visto, descrito muy muy esporádico de transmisión aérea, pero... bueno, parece que no es... no es algo... no es algo con lo que debemos pensar demasiado. Por lo tanto, esa es la vía, y además la contaminación, bien de alimentos, bien de instrumentos, etcétera, suele ser de carácter fecal también. De manera que con esa estructura se reduce la posibilidad de que haya otros elementos a partir de los cuales se haya producido el contagio. Los veterinarios y los epidemiólogos siempre dicen lo mismo: o es un alimento o es una mano contaminada, por decirlo resumidamente.

Es muy escaso, también, el número de casos que se han descrito de contaminación de instrumental, y, por lo tanto... que no, que no... que luego se reproduzca después a través de alimentos. Entonces, lo que podemos... lo que podemos investigar es en ese ámbito, pero ya le decía antes: todavía tenemos que chequear al 100 % de trabajadores, y a partir de ahí, pues continuar investigando en la medida en que podamos.



Y cuando quiera usted, pues hablamos del Hospital del Bierzo, ¿eh?, porque yo creo que es un hospital magnífico, en el que... También le diré que hemos crecido en distintos servicios, que este problema de la dificultad de cobertura de puestos también le hemos tenido y le tenemos en estos días. Y nos ocurre exactamente lo mismo: tenemos alguna plaza vacante de radiólogo, hemos tenido hasta hace poco tiempo de urólogo, y no existe. Ya sé que a usted la ley de la oferta y la demanda, seguramente, no le termine de convencer, pero, en el fondo, a la hora de ofrecer puestos de trabajo, es lo que hacemos. Si no hay demanda porque no hay trabajadores, pues no les podemos cubrir, ¿no? Nos ha ocurrido, ya le digo, con urología, ahora con radiología, y a veces, pues no es posible, por mucha voluntad. No es un problema de recortes, no es un problema de que no esté el puesto. Si mañana viene alguien a ocuparlo, lo ocupa inmediatamente, pero a veces se producen esos problemas.

Y respecto al tema de los tribunales, lo que cabe habitualmente, entiendo yo, salvo que algún familiar considere que puedan existir responsabilidades penales, yo creo que más bien es la responsabilidad patrimonial, es decir, la que deriva de una... de una actuación de la Administración que produce daños, por mucho que haya sido correcta o incorrecta esa actuación. A veces hay responsabilidad patrimonial sin que haya habido actuación incorrecta, pero ha habido... se han producido daños, y eso es retribuable desde el punto de vista de la responsabilidad patrimonial; de manera que esa es otra opción. Y, naturalmente, pues las familias tienen esa opción ahí abierta, y nosotros, si tiene que ver con actuaciones sanitarias, habitualmente se hace un expediente con informes de la Inspección, y se reconoce... se reconoce en parte o no, en función de las circunstancias, en la vía administrativa.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor consejero. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Señora consejera de Familia, señor consejero de Sanidad, señorías. En primer lugar, junto al agradecimiento por la presencia de los consejeros de Familia y de Sanidad, sin establecer *rankings* sobre el modo de la comparecencia, y desde el Grupo Parlamentario Popular, queremos transmitir nuestras condolencias a los familiares y allegados de los dos residentes fallecidos en las circunstancias que se debaten en esta Comisión. Y esperamos que de la misma se puedan extraer conclusiones que nos permitan mejorar en la calidad de los cuidados que prestamos a los usuarios residenciales de nuestra red; lo que pasa es que, una vez visto el desarrollo del debate, no sé si estamos aquí para hablar del brote de gastroenteritis, para recibir un curso acelerado de economía social -bien es verdad que trasnochada, pero de economía social- con un lenguaje belicista o para escuchar opiniones que, desde el punto de vista personal, me parecen enormemente respetables, como no puede ser de otra manera, pero que, desde el punto de vista científico, me merecen menos crédito que lo que pueda hacer la botica de mi abuela.

Y como es la hora de centrar un poco el tema, pues vamos a hablar un poco de que las gastroenteritis en los ancianos -y no lo digo yo, lo dice el CDC de Atlanta, que creo que tiene algo de prestancia- constituyen un 51 % del total de las gastroenteritis, y suceden en mayores de 75 años, y, por tanto, la... dadas las características



de esta población, la mortalidad por este trastorno es muy elevado. Por lo tanto, hay que suponer que las gastroenteritis en las residencias de personas mayores son una patología muy prevalente. De este modo, desde hace ya muchos años, cuando empezó precisamente el movimiento residencial en Estados Unidos, en el año mil novecientos setenta, el propio CDC recoge la casuística y se describen casos en los cuales hasta el 72 % de los residentes de modo simultáneo en una residencia tenían gastroenteritis a la vez, y en ellos solamente el 25 % tenían cultivo bacteriano positivo. Estamos hablando de un problema que no es fácil de reconocer.

Pues bien, como digo, todo esto pone de manifiesto que es muy difícil saber cuál es el momento cero del inicio de un brote de gastroenteritis en un centro residencial; no así en un restaurante, que es enormemente sencillo, pero en un centro residencial es enormemente difícil. De ese modo, es totalmente entendible que el aumento a lo largo del día dos de residentes con clínica de gastroenteritis en Flores del Sil, una residencia con 204 plazas residenciales y 26 de centro de día, pueda considerarse como una situación no alarmante, conforme a lo que hemos dicho y a la experiencia que se tiene en este tipo de casos.

Por eso llama la atención el desconocimiento oceánico, cuando no la mala intención evidente, que se manifestó en el último pleno, cuando de un modo osado se acusó a la Consejería de falta de diligencia y de desprecio a la sintomatología. El que la ignorancia es osada queda palmariamente manifiesta en esta aseveración. Ignorancia, cuando no maledicencia, responsabilizar del fallecimiento del residente de 95 años de edad fallecido el día dos, con evidentes problemas crónicos respiratorios y sin evidencia de gastroenteritis, al brote de gastroenteritis.

Según ha referido a la Consejera de Familia en su intervención, los días tres y cuatro de septiembre, sábado y domingo, donde, por cierto, no hay asistencia médica habitual en la residencia, se incrementa el número de afectados por la gastroenteritis, y el sábado se avisa desde el centro a urgencias del centro de salud, quienes deciden el traslado al hospital ya de tres residentes. Y, por cierto, se atiende de modo directo *in situ*, en la propia residencia, por parte de ese personal del centro de salud. El resto se trató en la propia residencia con las medidas habituales: dieta astringente y limonada alcalina -que también en la comparecencia del pasado miércoles hubo... hubo chanza sobre el asunto de la dieta alcalina... de la dieta astringente y la limonada alcalina-. Y el día cuatro, domingo, se aprecia una disminución de los casos prevalentes. Durante el día cinco de septiembre, lunes, no se asiste a incremento de la casuística ni se derivan pacientes al hospital, a pesar de que se pasa consulta por los médicos del Sacyl en la residencia e incluso se realizan visitas vespertinas por el médico de guardia del centro de salud de un modo directo e *in situ*. El día seis se comunica la incidencia a Sanidad, y hasta el día ocho se mantiene la asistencia médica por los facultativos del Sacyl, de un modo directo e *in situ*. Los días ocho y nueve de septiembre -jueves y viernes festivos en Ponferrada, que tampoco están cubiertos habitualmente- se desplaza hasta Flores del Sil un médico de la residencia de Armunia, que presta asistencia médica a la residencia de un modo directo *in situ*. Y, por cierto, no es ninguna chapuza para tapar nada, como se dijo el pasado miércoles en el Pleno.

Es evidente, por tanto, que los residentes recibieron en todo momento atención médica adecuada y continuada, no pudiendo considerar, salvo fruto, de nuevo, de la ignorancia o de la mala intención, el argumento esgrimido de que la ausencia del médico de la propia residencia pudiera tener influencia alguna en el desarrollo del



brote. Durante este brote se han derivado al hospital de Ponferrada un total de ocho pacientes, de los que dos fallecieron; una de ellas de 92 años, que el diez de septiembre, a la que no se aisló salmonela, y cuya causa de muerte, por lo tanto, no es... no es atribuible al brote; y otra de 88 años, derivada al hospital el día seis, y que falleció el día doce, y cuyo fallecimiento sí se aisló salmonela y se produjeron todo tipo de complicaciones en órganos derivadas de esta salmonelosis.

Por parte de los servicios epidemiológicos de la Consejería de Sanidad se tiene conocimiento del brote el día seis, y el día siete -ninguna pereza- los técnicos del Servicio Territorial de Sanidad inspeccionan las instalaciones en la cocina y, según consta el acta, con resultado favorable. El día nueve se vuelven a personar para retirar las muestras de los alimentos de los días treinta, treinta y uno de agosto, y uno y dos de septiembre, según dice el protocolo. En ninguno... estaban guardados según dice el protocolo, luego protocolo sí parece existir. En ninguno de los casos el resultado de la analítica ha evidenciado salmonela en la comida.

El día trece, tras una nueva presencia y en una nueva acta, se decide la toma de coprocultivos al personal manipulador de alimentos, que, por cierto, después se extiende, al no... al no aparecer muestras positivas, al resto del personal, para detectar la presencia de portadores asintomáticos para salmonela, análisis que se está realizando en la actualidad, y que por el momento no ha evidenciado la presencia de la bacteria en ningún trabajador analizado. Y, por cierto, he de decir que no supone ninguna maledicencia contra los trabajadores, sino que los que trabajamos con pacientes a veces nos vemos sometidos a estudios para determinar el origen de determinadas infecciones nosocomiales.

Por tanto, y hasta el momento actual, de los diecinueve coprocultivos realizados a residentes afectados, diez han resultado negativos en cuanto a la presencia de salmonela y los nueve restantes positivos -uno de ellos, de los fallecidos-, y no se ha evidenciado la presencia de bacteria ni entre las muestras de alimentos que se sirvieron desde la cocina de la residencia en las fechas previas al brote ni, hasta el momento, en ninguno de los trabajadores de la residencia a los que se les ha practicado el coprocultivo.

Por todo ello, manteniendo abiertas, por parte de la Dirección General de Salud Pública, la investigación epidemiológica, con el fin de encontrar el origen del brote de gastroenteritis, desde nuestro punto de vista, toda la actuación de la Consejería de Sanidad y de Familia, en este caso, puede calificarse como impecable y, por supuesto, dentro de la *lex artis* de la investigación epidemiológica.

Siempre ante un incidente de este tipo surge la pregunta de si el centro cuenta con todas las condiciones precisas para atender con calidad a sus residentes. En primer lugar, y en lo que a los recursos humanos se refiere, la residencia de Flores del Sil, como se dicho aquí, cuenta con una plantilla total de 162 trabajadores, 156 de ellos con carácter laboral y 6 funcionarios. Esta plantilla, como ha dicho la consejera, está cubierta prácticamente al cien por cien, e incluye un total de 16 categorías profesionales. (Por cierto, esta prensa tan referida en estas... en esta Comisión, no ha habido noticias previas de que hiciera falta plantilla en la... en la residencia). Además, cuenta con una dotación de personal sanitario formada por 2 médicos, 13 enfermeros -que, por cierto, uno de ellos se amplió en el año dos mil catorce- y 78 auxiliares de enfermería. Y en relación con los ratios establecidos, como aquí también se ha dicho, en el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la



Dependencia de veintisiete de noviembre de dos mil ocho, el centro dispone, en un cómputo global, de 60 trabajadores más de los exigidos por el sistema, y 16 auxiliares de enfermería más de los exigidos por el sistema.

Así mismo, la residencia cuenta con mecanismos de prevención y de control, tanto los periódicos realizados por parte de la Consejería de Sanidad como los procedimientos de autocontrol implementados por la empresa Acunatura, como aquí ha dicho la consejera, adjudicataria del contrato para la implantación y mantenimiento del plan de autocontrol, que realiza controles periódicos cada tres meses, emitiendo hasta la fecha informes siempre favorables, en los que no se recoge ninguna deficiencia. Y los tres meses no es que se los invente nadie, es que es lo que se dicen realmente las guías clínicas para el manejo de estos protocolos.

En cuanto a... en cuanto a la calidad de la manipulación higiénico-sanitaria de los alimentos, se cuenta con un protocolo de actuación ante accidentes biológicos en los centros dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales. Se ha elaborado recientemente, como ha dicho el consejero de Sanidad, en colaboración con la Consejería de Sanidad, el documento básico de referencia para la implantación de un manual de autocontrol en los centros dependientes de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, medidas todas ellas, junto a la formación continua de los profesionales -que aquí no se ha hablado para nada- y la correcta aplicación de los protocolos, vienen a garantizar que los alimentos que se sirven desde la cocina de la residencia cuentan con las máximas garantías higiénicas.

De todo lo anterior, y en relación con el brote de gastroenteritis en la residencia de Flores del Sil, al Grupo Parlamentario Popular le cabe concluir lo siguiente:

Uno. Que, a pesar de contar con un elevado número de casos de gastroenteritis entre los días tres y cuatro de septiembre, solamente se ha constatado la presencia de salmonela en nueve residentes.

Dos. De los tres residentes fallecidos en las fechas del brote de gastroenteritis, solamente en uno de ellos, la fallecida el día doce de septiembre, se evidenció la presencia de la bacteria salmonela, por lo que la causa del fallecimiento en los otros dos residentes no puede achacarse al brote de gastroenteritis.

Tres. Que los alimentos testigo de las comidas seguidas el treinta y uno de agosto y el uno y dos de septiembre, así como los restos de la comida servidas el día treinta de agosto, no se ha evidenciado la presencia de la bacteria salmonela.

Cuatro. Habida cuenta del mecanismo de transmisión fecal-oral de la gastroenteritis por salmonela -porque la transmisión aérea de *Salmonella enteritidis* es bastante complicada-, se ha procedido a realizar coprocultivos a los trabajadores, tanto manipuladores de alimentos, ¿cómo no?, de la residencia. Hasta el momento, el resultado de los mismos es negativo, por lo que es previsible que se deba continuar, en caso de no evidenciar resultado positivo, con el estudio epidemiológico en otros contactos.

Cinco. En todo momento se ha prestado atención médica y cuidados de enfermería adecuados y continuados, incluso los días festivos, con el resultado de control de brote y baja tasa de hospitalización sobre la población incidente de gastroenteritis; atención de modo directo e *in situ*.

Seis. La residencia de Flores del Sil cuenta con efectivos de plantilla que sobrepasan en un 60 % a los profesionales totales y en un 25 % más de los auxiliares de



enfermería, y cumple con lo establecido en el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y la Dependencia.

Siete. La residencia de Flores del Sil cuenta con mecanismos de control y prevención tanto por entidades propias de la Junta de Castilla y León (Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública) como por una empresa ajena a la Junta, con todos los controles realizados favorables, así como con protocolos y formación del personal adecuado.

A la vista de lo expuesto por la consejera de Familia y el consejero de Sanidad en esta Comisión, el Grupo Parlamentario Popular considera que la actuación del personal dependiente de ambas Consejerías fue adecuado, tanto en las medidas de prevención y de control de brote de gastroenteritis como en la asistencia médica y de enfermería que se ha prestado en la residencia de Flores del Sil. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Tiene la palabra... ¿Quieren hacer uso de la palabra? ¿Sí? El señor consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Pues muchas gracias al portavoz del Grupo Popular. Yo, de manera resumida, lo que creo es que de todas las circunstancias, como esta, que se producen en el día a día del funcionamiento de los servicios públicos tenemos algo que aprender, seguro que aprendemos algo, y algo podremos mejorar.

Aquí se ha hecho referencia a la elaboración de un documento de consenso para aplicar al conjunto de las residencias de la Gerencia de Servicios Sociales. Esto nos lo planteó la Gerencia a raíz de un incidente que se produjo en una residencia: vamos a homogeneizar, vamos a identificar las mejores prácticas, cuáles... cómo debe organizarse, en distintos aspectos, esta cuestión. Y esto es lo que hicimos, que yo creo que comienza a dar resultados.

Y yo también pues plantearía que, ante este tipo de casos –especialmente a algunos grupos de la Oposición–, intentemos trasladar información e intentemos, en la medida de lo posible, no alarmar a las personas: informar, en su caso denunciar; no necesariamente debe suponer alarmar a la gente. Y, a veces, por la manera en que se plantean las cosas: es que alguien dijo, alguien dice... y esto se amplifica y parece que eso responde a la realidad. Entonces, yo también pediría, desde el punto de vista de la Oposición, todas las críticas del mundo, todas las valoraciones, pero el menor alarmismo posible.

Y poco más. Y, desde luego, desde la Consejería de Sanidad pues estamos a su disposición para lo que podamos seguir aportando en cuanto a información, pues hacerlo en cuanto dispongamos de ella. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor consejero. Tiene la palabra la consejera de Familia.

**LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):**

Sí. Muy brevemente. Yo quiero agradecer también a Alejandro, al portavoz de la Comisión de Familia, que haya ejercido aquí de portavoz. Yo quiero agradecer la intervención, pero, a su vez, quiero recalcar varias ideas fuerza que tienen como consecuencia del brote de gastroenteritis en esta residencia, y en términos generales, ¿no?

En primer lugar, que la residencia y los centros residenciales tienen protocolos estrictos y medidas estrictas de control y de autocontrol, y yo creo que ha sido derivado pues de lo que hacía referencia el consejero, de hace unos años, que hubo un caso también en otro centro residencial, y se han fortalecido esas medidas de control y de autocontrol.

Que la plantilla está dotada al cien por cien, y que ahora mismo está dotada y que estaba al cien por cien funcionando en ese momento. Que la atención sanitaria ha sido garantizada y ha estado garantizada, que está garantizada siempre, las 24 horas del día, los 365 días al año. Que hemos hecho una importante labor de transparencia las dos Consejerías, creo que hemos trabajado de una manera muy coordinada, pero sobre todo de transparencia; no solo las Consejerías, sino también incluiría aquí a la Dirección del centro, porque se ha trasladado toda la información a familiares, a personas afectadas, y, ¿cómo no?, a los profesionales y trabajadores del centro.

Y que, sin ninguna duda, pues quiero terminar mi intervención pues agradeciendo muy especialmente el esfuerzo, el trabajo, la dedicación, algún disgustillo también que han tenido los propios profesionales, la Dirección del centro, pues a veces provocado pues porque, dentro de este brote de gastroenteritis, quizá lo que ellos ven, y se ven desde los centros como algo normal, pues se ha querido sobredimensionar, ¿no? Y yo creo y me sumo a lo que ha pedido el consejero, ¿no?, que estos aspectos y estos temas se traten con la normalidad más absoluta, dentro de la gravedad, ¿no?

Y que, desde luego, yo creo que aquí ha habido aportaciones muy interesantes por parte de los grupos que seguramente permitirán mejorar y seguir avanzando en esos protocolos de colaboración y autocontrol que tenemos puesto en marcha entre las dos Consejerías, ¿no? Pero, desde luego, el tono de los grupos también ha sido adecuado, yo creo, salvo alguna excepción, pero yo agradezco las aportaciones de todos, lógicamente. Muchas gracias, presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, consejera. Para un turno de réplica, y por un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra el señor Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. No, voy a ser muy breve, no creo que agote los cinco minutos. Simplemente expresar dos ideas, y es que me alegro que en esta Comisión, en el día de hoy, se haya defendido a los profesionales, cambiando el criterio que hace 72 horas tuvimos en otra Comisión, en la cual se atacó a los profesionales por parte del... de un modo incomprensible, por parte de ciertos grupos. Y esto me alegra, y me alegra que, realmente... porque reconocer el trabajo de los profesionales, tanto a



nivel de la Gerencia de Servicios Sociales como de la Gerencia Regional de Salud, creo que no está de más y creo que mantienen un nivel bueno de asistencia sanitaria y de atención a nuestros mayores. Tanto es así que, como ha dicho el consejero, muy mal no lo harán, o muy mal no se hará por parte del sistema, porque, bueno, en una Comunidad como Castilla y León, con las características de Castilla y León, tener 54 brotes alimentarios a lo largo de un año, pues es una cantidad que, desde luego, al que le toca le parece excesiva, pero que en el global de actos en la Comunidad no es elevado. Luego la vigilancia epidemiológica yo creo que es correcta.

Y, en segundo lugar, que, de esos 54, solamente 4 hayan sido en residencias, con el número de residencias que tenemos, el número de residentes que tenemos y el número de actos de comida que se ofrecen todos los días, ¿eh?, en esas residencias, pues creo que, evidentemente, como se ha dicho aquí también por parte de algún otro portavoz, puede ocurrir, y todo el mundo tiene claro que puede ocurrir, pero que parece que el número de brotes está bastante dentro de lo esperable.

Y, evidentemente, lo malo y la tragedia que tienen estos brotes es que generalmente se trata sobre personas mayores, ancianos frágiles, que las consecuencias suelen ser bastante dramáticas, y, por tanto, debemos de extremar nuestro nivel de calidad asistencial para intentarlos evitar en lo posible. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Repito: terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan escuetamente formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Algún procurador quiere formular alguna pregunta? ¿No?

Pues para terminar, antes de terminar, dar las gracias a los dos consejeros por su comparecencia, y espero que sus aclaraciones hayan servido a todos los grupos parlamentarios. Y, ¿cómo no?, por último, pero no menos importante, sino al contrario, lamentar el fallecimiento de estas personas, y nuestro pésame a sus familiares.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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