



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2005

VI LEGISLATURA

Núm. 336

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 29 de septiembre de 2005, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 216-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Actuaciones desarrolladas por los servicios de emergencia de Castilla y León en relación con la atención a una paciente en Porto (Zamora) el pasado día 11 de junio, habiendo tardado la misma siete horas en ser trasladada al Hospital de la ciudad de Orense.
2. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 227-I, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
 - Actuaciones realizadas por la Junta de Castilla y León en relación con los hechos originados por un juguete el pasado uno de agosto en la Virgen del Camino (León).
3. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 228-I, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
 - Salmonelosis causada por el consumo de pollo envasado.
4. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 230-I, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:

- Circunstancias ocurridas ante la demanda de asistencia urgente solicitada el día 21 de agosto de 2005 en la localidad salmantina de Agallas.
5. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad y del Excmo. Sr. Consejero de Presidencia y Administración Territorial, SC 231-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
- Circunstancias relacionadas con la solicitud de atención médica a un ciudadano realizada en la localidad de Agallas (Salamanca) el pasado día 21 de agosto y prestación de la misma.
6. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC. 233-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
- Circunstancias relacionadas con la intoxicación de 114 personas afectadas por un brote de salmonela en las localidades de Villalpando y Camarzana de Tera (Zamora), así como actuaciones de la Junta de Castilla y León en relación con este suceso.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas quince minutos.		La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	7061
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión y propone la alteración del Orden del Día. Es aceptada dicha alteración.	7051	En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	7061
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones y realizar una aclaración sobre el orden del día.	7051	En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	7063
Intervención del Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	7051	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	7064
Primer punto del Orden del Día (antes segundo). SC 227.		En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	7067
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al primer punto del Orden del Día.	7051	En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	7068
Intervención, en nombre de la Junta, del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	7051	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas por parte de los Procuradores que no han intervenido en el debate.	7069
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	7054	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	7069
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	7054	Intervenciones de la Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, señalando que la pregunta ha de ser concreta y escueta.	7069
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular).	7055	Continúa la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista) con su turno de preguntas.	7069
Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	7056	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	7070
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	7057	Intervenciones de la Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, y de la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo.	7070
Puntos segundo y tercero del Orden del Día (antes tercero y sexto). SC 228 y SC 233.		En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	7070
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura a los puntos segundo y tercero del Orden del Día.	7057	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	7070
Intervención, en nombre de la Junta, del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	7057	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, suspende la sesión.	7070
		Se suspende la sesión a las diecinueve horas, reanudándose a la diecinueve horas veinte minutos.	7070
		La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, reanuda la sesión.	7070

<u>Págs.</u>	<u>Págs.</u>
Puntos cuarto, quinto y sexto del Orden del Día (antes primero, cuarto y quinto). SC 216, SC 230 y SC 231.	
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura a los puntos cuarto, quinto y sexto del Orden del Día. 7071	En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular). 7080
Intervención, en nombre de la Junta, del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión. 7071	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad. 7083
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios. 7074	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista). 7087
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista). 7074	En turno de réplica, interviene la Procuradora la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista). 7088
Intervenciones de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para una aclaración. Es contestada por la Presidenta. 7076	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular). 7090
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, suspende la sesión durante unos minutos. 7077	En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad. 7090
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista). 7077	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas por parte de los Procuradores que no han intervenido en el debate. 7092
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista). 7079	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista). 7092
	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad. 7092
	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión. 7092
	Se levanta la sesión a las veintiuna horas veinte minutos. 7092

[Se inicia la sesión a las diecisiete horas quince minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenas tardes. Se abre la sesión. En primer lugar, quiero dar la bienvenida, como siempre, al... al Consejero que nos acompaña y a todo su... su equipo.

Tenemos hoy una Comisión un poco complicada y, con objeto de ordenar mejor los debates, esta Presidenta, al amparo de lo establecido en el Artículo 73.2 del Reglamento de la Cámara, propone a la Comisión la alteración del Orden del Día, quedando el mismo de la siguiente forma: el orden uno, dos, tres, hasta el seis, quedarían el punto dos pasaría al número uno, punto tres al número dos, punto seis al número tres, punto uno al número cuatro, punto cuatro al número cinco; y punto cinco al número seis. ¿Están de acuerdo ambos Grupos? ¿Se aprueba... ambos Portavoces...?

¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, gracias, señora Presidenta. A don Pascual Fernández le sustituye doña Ana María Muñoz de la Peña.

Y por... por una cuestión de forma, lo que le hemos comentado, el Orden del Día puede quedar en esta situación: el punto dos el primero, y sucesivamente. Nuestro Grupo sí va a utilizar una intervención para cada uno de los temas objeto del Orden del Día en cada uno de los puntos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): De acuerdo, eso era lo que... era lo que habíamos acordado. Bien, por parte de... de la señora Letrada... no. ¿El Grupo Popular desea comunicar alguna sustitución?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Sí, el Grupo Popular tiene las siguientes sustituciones: don Juan Matías Castaño Casanueva sustituye a doña Paloma Inés Jerónimo, y don Jesús Roberto Jiménez García sustituye a doña María Soledad Romeral Martín.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Por parte de la Vicepresidenta se dará lectura al primer punto del Orden del Día, que figuraba como segundo punto en la convocatoria original de esta Comisión.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. Primer punto del Orden del Día: **"Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, a petición propia, para informar a la Comisión sobre: actuaciones realizadas por la Junta de Castilla y León en relación con los hechos originados por un juguete el pasado uno de agosto en La Virgen del Camino, en León"**.

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

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Muy buenas tardes, señora Presidenta, señoras y señores Procuradores de esta Comisión de

Sanidad de las Cortes de Castilla y León. Comparezco ante esta Comisión, a petición propia, para informar a Sus Señorías sobre las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Sanidad y las circunstancias que han rodeado el desgraciado accidente provocado por la ventosa de una flecha de juguete el pasado uno de agosto y que costó la vida a un niño de cuatro años en la localidad de La Virgen del Camino, en la provincia de León.

Quiero comenzar reiterando mi condolencia a los familiares de este... por este fallecimiento. Sé que resulta imposible que las actuaciones administrativas realizadas con posterioridad puedan paliar el dolor por la pérdida de una persona querida; pero, en todo caso, deseo hacer constar aquí este sentido recuerdo para el niño fallecido y el pésame a su familia.

Una vez realizadas las investigaciones pertinentes para la identificación del juguete causante del accidente y su posterior retirada de los puntos de venta, quiero informar a esta Comisión de las actuaciones realizadas en relación con este suceso, y que han sido dirigidas con el objetivo de evitar que estos infortunados hechos puedan repetirse en un futuro.

En los últimos años se ha realizado un notable esfuerzo por parte de las Administraciones Públicas para el establecimiento de unos requisitos de seguridad que han de cumplir los juguetes para que puedan comercializarse sin riesgos. Estos requisitos vienen delimitados, principalmente, por la normativa europea, en concreto por la Directiva 88/378 de la Comisión de la Comunidad Económica Europea, de tres de mayo, sobre Seguridad de los Juguetes; y la Norma EN 71-1, armonizada con esta Directiva, y la Directiva 93/68, de veintinueve de junio, a la que los fabricantes e importadores de los países miembros de la Unión Europea están obligados a cumplir.

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en estas Directivas, España aprobó el Real Decreto 880/1990, de veintinueve de junio, por el que se aprueban normas de seguridad de los juguetes. Esta norma fue modificada por el Real Decreto 204/1995, de diez de febrero, que adaptó al ordenamiento jurídico español los últimos cambios introducidos por consejo de la Unión Europea relativos a la seguridad de los juguetes.

En nuestra Comunidad Autónoma, el Estatuto de Autonomía de Castilla y León, aprobado por la Ley Orgánica 4/83, en su Artículo 34.1, apartado 4, establece que corresponde a la Junta de Castilla y León la competencia en materia de defensa del consumidor y del usuario, aun tratándose de una competencia limitada por las competencias básicas en materia de ordenación económica que le corresponden a la Administración General del Estado.

La Ley 11/98, para la Defensa de los Consumidores y Usuarios de Castilla y León, pretende establecer un marco jurídico adecuado para la defensa de los consumidores y usuarios en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Debe tenerse en cuenta, además, las competencias exclusivas del Estado que le confiere el Artículo 149.1 de la Constitución en materia de legislación mercantil, régimen aduanero y arancelario, comercio exterior, sanidad exterior y bases y coordinación general de sanidad.

Como Sus Señorías conocerán, el accidente se produjo el día uno de agosto, en torno a las veintiuna cuarenta y cinco horas, en la localidad leonesa de La Virgen del Camino. Un niño de cuatro años moría a consecuencia de la asfixia producida por una ventosa de la flecha de un juguete que se había tragado. La presencia inmediata de una ambulancia medicalizada del 1.1.2 no consiguió reanimarle, a pesar de que se logró extraer la ventosa que obstruía su conducto respiratorio.

A partir de este momento, una vez conocidos los hechos, la Consejería de Sanidad consideró prioritario realizar una serie de actuaciones ante la posibilidad de que juguetes similares al causante del accidente pudiesen implicar un riesgo para la salud de sus destinatarios.

El mismo día dos de agosto, una vez recabada información de la Policía Judicial, por parte de la Dirección General de Salud Pública y Consumo se remitió a las secciones de Consumo de los Servicios Territoriales de Sanidad de las nueve provincias de nuestra Comunidad unas instrucciones precisas para que, en el plazo más breve posible, realizaran las siguientes actuaciones:

Identificaran el juguete que ocasionó el accidente, del que solo se tenían unas fotos del juguete facilitadas por la Policía Judicial.

Procedieran a realizar, de manera absolutamente prioritaria, cuantas visitas fueran necesarias a fin de localizar el juguete que ocasionó el accidente.

Realizaran toma de muestras de todos los productos iguales o que tuvieran las mismas características que el que produjo el accidente.

Y retiraran de la venta, de forma cautelar, todos estos productos hasta la obtención de los resultados de los informes de ensayos.

De forma paralela, ante la potencial peligrosidad de este producto, se mantuvo a los medios de comunicación, desde el mismo día dos de agosto, puntualmente informados sobre las actuaciones llevadas a cabo y, en

cuanto fue posible, de la descripción detallada del juguete, con el fin de prevenir del riesgo a aquellos ciudadanos que hubiesen podido adquirir juguetes con iguales características al descrito.

Como Sus Señorías conocen, el Instituto Nacional del Consumo... de Consumo, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, es el órgano coordinador a nivel nacional de las notificaciones de red de alerta de productos industriales inseguros. Esta red está integrada en el Sistema Europeo de Alerta, que funciona entre la Unión Europea, el Estado Español y cada una de las diecisiete Comunidades Autónomas y Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Por tanto, y como paso previo a la retirada de este tipo de juguetes de todos los establecimientos a nivel nacional, a primera hora del día tres de agosto la Consejería de Sanidad remitió por fax a este Instituto, tanto las fotos obtenidas del producto, como un informe de las actuaciones realizadas en nuestra Comunidad Autónoma.

Como consecuencia de esta actuación, el Instituto Nacional de Consumo, a través del sistema de intercambio rápido de información, comunicó a todas las Comunidades Autónomas la información facilitada por la Junta de Castilla y León, a fin de que se tuviera constancia de la posibilidad de que se tratase de un juguete de riesgo y se tomaran las medidas cautelares oportunas.

El día cuatro de agosto se localizaron, por parte de la Inspección de Consumo de Valladolid, tres unidades del modelo de arco con flechas que presuntamente originó el accidente en un distribuidor situado en el polígono de San Cristóbal. La información relativa a este modelo fue comunicada inmediatamente al Instituto Nacional del Consumo para su curso y tramitación en la Red de Alerta de Productos Industriales.

Las actuaciones de la Junta de Castilla y León se realizaron de manera rápida y efectiva, se identificó lo antes posible el juguete y comunicamos cuanto antes al resto de las Comunidades Autónomas los datos de que se disponían hasta el momento, con el fin de que estas pudieran adoptar las medidas cautelares que se estaban adoptando en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

De esta manera, la propuesta de la Red de Alerta al Instituto Nacional de Consumo se efectuó sin adjuntar aún el resultado del boletín analítico, pero fundando la urgencia en el fallecimiento producido, y siempre de acuerdo con las autoridades y técnicos del Instituto Nacional de Consumo.

El resto de las Comunidades Autónomas recibieron esta Red de Alerta, en la que se especifica que la Comunidad Autónoma de Valencia deberá informar sobre las

actuaciones que realice ante la empresa importadora del juguete, al encontrarse ubicada en esta Comunidad Autónoma.

El día cinco de agosto se remitió, con carácter urgente, al Centro de Investigación y Control de Calidad, laboratorio de Barajas, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, las muestras tomadas en el polígono de San Cristóbal de Valladolid, para su análisis y comprobación del cumplimiento de las normas y garantías legales técnicas.

La toma de muestras tiene como finalidad controlar la calidad de todos los productos y bienes de consumo existentes en el mercado, para así detectar adulteraciones, fraudes o incumplimiento de la normativa sobre composición y seguridad.

El mismo día cinco, la Dirección General de Salud Pública y Consumo ya había procedido, ya había procedido a la retirada de trescientas ochenta y nueve unidades de diferentes juguetes, iguales o similares al que produjo el accidente. Además de los juguetes retirados, la Inspección de Consumo realizó treinta y cuatro tomas de muestras de juguetes compuestos por flechas o proyectiles con ventosa, siendo cuatro de estas muestras iguales al que motivó la alerta, con el fin de analizar si se ajustaban o no a la normativa vigente.

El día nueve de agosto, el Instituto Nacional de Consumo, a través del Sistema de Intercambio Rápido de Información, remite el informe de ensayos de la muestra tomada por la Junta de Castilla y León del juguete que causó el accidente mortal en el niño de cuatro años. Este boletín analítico confirma la peligrosidad del producto, al reflejar incumplimientos de la normativa aplicable, ya que la ventosa -el extremo del proyectil- se desprende con una fuerza de tracción inferior a la exigida por la norma de la Unión Europea, y, asimismo, no incluye las oportunas advertencias de no apuntar a los ojos ni a la cara.

El día diez de agosto, el Instituto Nacional de Consumo remitió a todas las Comunidades Autónomas el boletín analítico de la notificación de Comunidades Autónomas número 180/05, correspondiente al producto alertado por la Comunidad de Castilla y León. Junto con el boletín, se acompaña un escrito dirigido a las Comunidades Autónomas, especificando que el juguete no cumple con la normativa de seguridad de los productos, confirmando que la empresa importadora está ubicada en el ámbito territorial de la *Generalitat* Valenciana, y que será esta Comunidad Autónoma la que deba remitir al Instituto Nacional de Consumo -la *Generalitat* Valenciana-, en un plazo de nueve días, la información referida en el protocolo de actuación previsto en estos casos de los procedimientos del Sistema de Intercambio Rápido de Información.

Esta comunicación ha permitido que hayan sido numerosos los juguetes inmovilizados en el resto de Comunidades Autónomas, y ha permitido localizar otras empresas importadoras de juguetes igual al alertado, como ha sido el caso de una empresa de Murcia, además de la ya conocida en Valencia.

El Instituto Nacional de Consumo dio traslado de la notificación realizada por la Junta de Castilla y León a la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Unión Europea, con el fin de que esta información se distribuya a nivel internacional por la Unión Europea.

El día doce de agosto, la empresa importadora del producto ubicado en la Comunidad Valenciana comunicó, a través del Instituto Nacional de Consumo, su disposición de retirar inmediatamente el producto del mercado y a contactar con sus clientes para que procedan a su devolución. Hasta aquí el relato de los hechos y de las actuaciones practicadas.

A la vista de todo lo expuesto -y para finalizar mi intervención-, quiero destacar los siguientes aspectos:

Las actuaciones de la Junta de Castilla y León han sido las correctas, y han seguido el protocolo de actuación establecido para la Red de Alertas Nacional, siendo resueltas de una manera ágil y eficaz.

Han sido incontables las actuaciones inspectoras; solo en nuestra Comunidad han sido más de mil los productos inmovilizados, y de cien las tomas de muestras realizadas.

Se ha mantenido puntualmente informados a los ciudadanos, a través de los medios de comunicación, en relación con la identificación del juguete y las medidas adoptadas que evitaran su comercialización.

Estas actuaciones han sido dirigidas con una prioridad clara: evitar que hechos como el ocurrido en la localidad de Virgen del Camino no volvieran a suceder en el ámbito de nuestra Comunidad, en el territorio nacional y en el de la Comunidad Europea.

Por último, me pongo a su disposición, Señorías, para responder a las preguntas o aclaraciones que consideren necesarias. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Para formular sus preguntas u observaciones, tiene la palabra, por parte del Grupo Socialista, doña Mercedes Martín Juárez, por un tiempo máximo de diez minutos, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Señorías, buenas tardes. Damos la bienveni-

da al señor Consejero y a su Grupo, y manifestamos igualmente, en nombre de mi Grupo, nuestro afecto sincero a la familia y... y nuestro pesar por... por un hecho tan doloroso.

Es posible que conseguir un riesgo cero en hechos tan desgraciados como el que nos ocupa sea un objetivo deseable, aunque difícil de conseguir; sin embargo, a nuestro juicio, es un objetivo al que no podemos ni debemos renunciar. El esfuerzo conjunto, el refuerzo de los recursos y la mejora de los procedimientos, fundamentalmente en la prevención, son los que en un futuro evitarán este tipo de riesgos.

Sucesos tan desgraciados, con desencadenantes de esta naturaleza, que, sin duda, nos causaron a todos profunda conmoción, es un argumento suficiente para que, ni entonces ni ahora, el Grupo Socialista haga uso de controversia política en este suceso, si bien conviene reflexionar -como decía- en la mejora de las acciones, fundamentalmente preventivas.

Nuestra postura ante su comparecencia a petición propia es recibir la información que nos ha transmitido, una vez analizados los hechos, y mostrar nuestra colaboración para que estos no vuelvan a suceder.

Como usted decía, el fallecimiento por asfixia de un niño de cuatro años al ingerir una ventosa que se desprendió de la flecha con la que jugaba, puso en el centro del debate la idoneidad de algunos juguetes y su peligrosidad, y la importancia rigurosa para que Administraciones, educadores, padres, todos los consumidores, en resumen, nos aseguremos de la importancia en la comprobación de homologación, seguridad, etiquetado, advertencias, instrucciones y todas aquellas recomendaciones que garanticen la seguridad.

Bien es verdad que la información de aquellos días -como usted decía-, que a través de los medios de comunicación se intentó mantener puntualmente informados a los ciudadanos, planteaba ciertas dudas y algunas contradicciones iniciales -imaginamos- hasta que la investigación fue avanzando y sacando conclusiones. Pero, en principio, había dudas respecto al origen o la identificación del juguete, del etiquetado, si estaba homologado o no, si se atenia a las normativas de seguridad europeas, etcétera; dudas que originaron alguna crítica por parte de las organizaciones de consumidores respecto a la tardanza de la Junta de Castilla y León en la investigación. Para nuestro Grupo no cabía sino esperar que la Junta de Castilla y León realizara -como usted ha transmitido aquí- la investigación pertinente y poder conocer el informe que permitiera aclarar, sin ninguna duda, si el juguete cumplía la normativa comunitaria -las siglas de homologación, los controles de seguridad-, si el... si el envoltorio y el etiquetado era correcto y contenía todas las especificaciones de utilización -la edad recomendada para

utilizarlo, las advertencias de utilización, etcétera-. En resumen, que solo una vez realizada la inspección podía... podíamos conocer si el juguete se atenía escrupulosamente a la normativa o alertarnos para, en lo sucesivo, descubrir las irregularidades en estos juguetes antes de que los hechos sucedan.

Una vez conocidos todos estos datos, debemos reflexionar para que accidentes de este tipo, o los domésticos, que a veces son inevitables con los niños... Pero la Administración -y respecto a los niños, podemos incluirnos, desde luego, todos-, la responsabilidad en el control es, como usted decía, la Inspección de la Junta de Castilla y León, y eso obliga a poner en marcha todas las medidas para que estas situaciones no ocurran.

Para nosotros, desde luego, culpables no hay más que el que es consciente de los riesgos, y los comercializa y los vende; pero no podemos olvidar que disponemos de instrumentos legislativos y de competencias suficientes para que estas cosas no ocurran.

La Ley 11/98, de cinco de diciembre -a la que usted hacía referencia-, para la Defensa de Usuarios y Consumidores de Castilla y León, establece medidas concretas. Cabe recordar, por ejemplo, en el Artículo 3, de los derechos y deberes... de los derechos de los consumidores, "el derecho a la protección de la salud y la seguridad, de modo que los productos y servicios que se oferten no impliquen riesgos para los consumidores y usuarios"; o "el derecho a la información y a la educación en materia de consumo, para facilitar el conocimiento sobre los diferentes productos y servicios", etcétera, etcétera.

En la Sección de la protección de la salud y la seguridad, el Artículo 4 establece claramente que "los bienes y servicios destinados a los consumidores no implicarán riesgos para su salud o seguridad, salvo los usuales o reglamentariamente admisibles en condiciones normales y previsibles de utilización, habida cuenta, entre otros elementos, las características...", etcétera, etcétera.

En el Artículo 5: "En orden a la protección de la salud y seguridad de los consumidores y usuarios, las Administraciones Públicas de Castilla y León, en el ámbito de sus respectivas competencias, vigilarán el cumplimiento de la normativa reguladora de los distintos bienes y servicios"; y en el punto e), específicamente, dice que los productos "para que se ajusten a las disposiciones de seguridad previstas en sus normas de calidad y reglamentos aplicables, en relación con su composición, propiedades, envasado, etiquetado, instrucciones de uso, con particular previsión en productos dirigidos a los niños".

Está claro que, desde luego, la Ley de Protección de la Defensa de los Consumidores y Usuarios de Castilla

y León es lo suficientemente explícita. Pero, en cualquier caso, nuestro Grupo está convencido que esta triste experiencia nos va a incentivar en el rigor y la exigencia para el cumplimiento estricto de estas y otras normativas, así como para la promoción y divulgación que conciencie a todos los ciudadanos en el consumo responsable.

Valoramos su comparecencia en estas Cortes para facilitar la información, y evitar así la discusión pública y política en un hecho que -reiteramos- requiere la sensibilidad de todos y el respeto y solidaridad con la familia. Por nuestra parte, nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Francisca Saavedra Hernández, también por un tiempo de diez minutos, por favor.

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señorías, señor Consejero, buenas tardes. En primer lugar, quiero agradecer, en nombre de mi Grupo y en el mío propio, su presencia en esta Comisión, al igual que el resto de su equipo, agradeciéndole también las explicaciones que nos acaba de ofrecer. Nuestro Grupo también quiere hacer constar un sentido recuerdo para el niño fallecido y el pésame a la familia.

Accidentes como el que usted nos acaba de exponer son desgraciados y lamentables, pero queremos empezar nuestra intervención felicitando al señor Consejero y a todo su equipo, ya que, a juicio del Grupo Popular, una vez que hemos oído las explicaciones que acaba de hacer y así las informaciones que este Grupo ha recabado, podemos afirmar que, desde el primer momento en que se produjo el fatal desenlace, el día uno de agosto pasado, el Sistema de Urgencias y Emergencias del 112 de nuestra Comunidad Autónoma funcionó correctamente. Pero, a pesar de esa presencia inmediata de la ambulancia medicalizada, no se pudo reanimar al menor, cuyo fallecimiento -como ya se ha comentado- se produjo por la obstrucción de su conducto respiratorio, que fue causado al tragar la ventosa de una flecha de un juguete.

Una vez que se produjo ese fatal desenlace, ha quedado demostrado que, por parte de su Consejería, se realizaron con celeridad todas aquellas actuaciones, con el fin de poder localizar el lugar de distribución del juguete que, desgraciadamente -vuelvo a insistir-, causó la muerte del menor, para retirarlo del mercado.

Se dio, en todo momento, una información pormenorizada y transparente a todos los ciudadanos de Castilla y León y a todos los ciudadanos del resto de las Comunidades Autónomas, a través de los medios de comunicación; y gracias a la celeridad de las actuacio-

nes llevadas a cabo por su Consejería, conforme al protocolo de actuación establecido para la Red de Alertas Nacional, se advirtió también al resto de Comunidades Autónomas de la existencia de un juguete de riesgo.

Se conoció posteriormente que el mencionado juguete no cumplía con la normativa de seguridad que acomete a este tipo de objetos, y de la cual se encarga el Ministerio de Sanidad y Consumo como Administración competente en esta materia.

Gracias a la identificación del producto alertado por esta Comunidad Autónoma, no solo se permitió localizar e inmovilizar otros juguetes en el resto de Comunidades Autónomas, sino que también ha sido posible que toda la información se haya distribuido a nivel internacional por la Unión Europea para que hechos como este no vuelvan a suceder.

Reiteramos, una vez más, el apoyo del Grupo Popular a las explicaciones que usted ha hecho en el conjunto de su comparecencia, porque entendemos que desde su Consejería se actuó diligentemente, dentro de las competencias que le son propias conforme a la Ley 11/98, de cinco de diciembre, Ley para la Defensa a Consumidores y Usuarios del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Y aunque no podemos olvidar que se ha producido, desgraciadamente, la muerte de un menor, por ello tenemos que instar a continuar... a mejorar y reforzar el cumplimiento con los requisitos de seguridad al Estado, como Administración competente en esta materia. Así lo recoge nuestra Carta Magna.

El Instituto Nacional de Consumo del Ministerio de Sanidad debe garantizar que se cumpla con la normativa de seguridad que acomete a este tipo de juguetes, pero no durante una determinada fecha, sino durante todo el año, como así también lo reclamó en los días que ocurrió el accidente la OCU, la Organización de Consumidores y Usuarios, en relación a este siniestro.

Y como conclusión: creemos que hay que reconocer los logros alcanzados por su Consejería; y terminamos como empezamos, felicitando, una vez más, a usted y a todo su equipo, por la labor realizada. Por nuestra parte, nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Pues, para cualquier otra aclaración, tiene de nuevo la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTON BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Contestaré primero, por el orden de intervenciones, a la

representante del Grupo Socialista, Su Señoría Mercedes Martín Juárez, diciendo que agradezco el tono de su intervención.

Y, simplemente, para conocimiento de... de todos los consumidores y usuarios y la propia Comisión de... de Sanidad, sí que me gustaría, simplemente, matizar dos aspectos.

Estamos hablando de una responsabilidad compartida, estamos hablando de responsabilidades de la Administración del Estado, no solo en consumo, como el Ministerio de Sanidad y Consumo, sino desde importaciones; y estamos hablando también de responsabilidad de cumplimiento de normas de la Unión Europea por los propios productores de juguetes y por los propios fabricantes e importadores; y estamos hablando de una responsabilidad de la Comunidad Autónoma, en nuestro territorio, de la vigilancia, el control y la inspección de estos... de estos... de este tipo de... de productos.

Yo creo que es bueno, y sobre todo por los profesionales que trabajan día a día en la protección y defensa de los derechos de nuestros consumidores, que se sepa que en tres días –como he relatado en mi exposición– se detectó el juguete, se... se... por la parte de la... de la... de la Policía Judicial se agradeció la labor de los inspectores de consumo para ayudar a identificar. Y yo creo que estamos todos de acuerdo que son ellos los profesionales, son las... que los que están trabajando día a día los que tienen el mérito. Pero sí que es cierto que se hicieron cerca de... más de mil doscientas intervenciones en esos días en nuestra Comunidad, y se hicieron más de... cerca de quinientas inspecciones de consumo, de juguetes de este... de este... de este tipo y de estas características.

Y yo creo que la Red de Alerta, que no es que funcione solamente ante casos desgraciados como este, pero yo creo que es bueno también que, en el año dos mil cuatro –que tenemos los expedientes ya cerrados–, en Castilla y León, por la Inspección de Consumo, se... se realizaron seiscientos veintinueve expedientes a la Red de Alerta. Y para... de las notificaciones, casi el 24%, casi el 24% –me estoy refiriendo a productos no alimenticios– eran de juguetes. Y de esas notificaciones, el origen de estos productos alertados eran de países asiáticos en casi el 50%; no producidos en Castilla y León, sino... hoy día el comercio es... tiene las líneas de comercialización que existen.

Y en ese sentido, somos la Comunidad Autónoma que, en tercer lugar, más notificaciones ha realizado a esta Red de Alerta, después de Madrid y Valencia. Y yo creo que ese es el trabajo que día a día deben saber todos los ciudadanos, de que la Red de Alerta y nuestros inspectores de consumo están trabajando.

Y no quisiera tampoco dejar aquí... irme de aquí sin dejar constancia de la labor que hacen también las asociaciones de consumidores y usuarios, que nos ayudan -como no podía ser de otra manera- en esa defensa diaria de los derechos de protección de los consumidores, y con las que seguiremos colaborando.

Y la prevención... estoy de acuerdo, lo que pasa que la tenemos que hacer todos. No vale solo realizar inspecciones, con los datos que yo he dicho, cuando ya se ha fabricado el producto sin las normas por parte de los productores, se ha introducido el producto en las redes de comercialización sin que en las importaciones se hayan controlado, o luego, en las distribuciones. O sea, hay pasos anteriores que también exigen esa prevención y ese control y que no corresponde a las autoridades en materia de competencia de consumo. Pero, aun así, yo creo que seguiremos realizando la inspección. He dado datos yo creo que, simplemente, por el trabajo de las personas que están día a día. Y, desde luego, también la información, la información como... a la que tenemos todos, consumidores y usuarios, y en la que estamos realizando labores muy importantes, creo que ayuda también mucho al conocimiento de este tipo de situaciones. Y ahí seguiremos trabajando.

De tal manera que vuelvo a decirle que agradezco el tono de su intervención y el... en el... en su exposición respecto a este tema.

Y a la Procuradora del Grupo Popular, pues agradecerle su intervención y su apoyo a las actuaciones que se han realizado desde los profesionales de consumo en nuestra Comunidad Autónoma. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Sí, muy brevemente. Señor Consejero, nosotros le... le reitero que nuestro Grupo valora muy positivamente que, en un tema que requiere sensibilidad por parte de todos, usted nos oferte aquí todas las aclaraciones, en sede parlamentaria; lo valoramos positivamente.

Y nada más añadir que estamos plenamente convencidos de la bondad de las transferencias en esa línea. Nosotros confiamos plenamente en lo operativo que es el acercamiento a los ciudadanos y que las políticas sanitarias se lleven a cabo en el ámbito más próximo a su vida cotidiana. Confiamos, sin ninguna duda, en que -como usted ha dicho- la aplicación de nuestra normativa legislativa en la Comunidad y el buen trabajo de los profesionales va a poner sumo rigor en evitar estos *sucetos*... estos... hechos desgraciados en lo sucesivo.

Y estamos convencidos también que, sin ninguna duda, el Ministerio de Sanidad y Consumo es extremadamente riguroso en sus competencias mercantiles y aduaneras; pero tampoco dudamos que hechos como los que han sucedido, que causa la muerte de un niño de cuatro años en... en un juguete importado de China, que no reúna las características de seguridad que debiera, no tenemos ninguna duda que, en esa línea, el Ministerio de Sanidad y Consumo estará igualmente sensibilizado, como la Junta de Castilla y León, en extremar las medidas que considere oportunas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Por parte del Grupo Popular, no desea intervenir. ¿El Consejero quiere hacer uso de la palabra? Bien. Muchas gracias.

Esta Presidencia, para la exposición del Excelentísimo señor Consejero, agrupa los puntos segundo y tercero, que corresponden, respectivamente, al punto tercero y sexto del Orden del Día original. Por parte de la Vicepresidenta se dará lectura al segundo y tercer punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. Segundo punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, Solicitud de Comparecencia 228, a petición propia, para informar a la Comisión sobre: salmonelosis causada por el consumo de pollo envasado precocinado**".

Tercer punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, Solicitud de Comparecencia 233, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: circunstancias relacionadas con la intoxicación de ciento catorce personas afectadas por un brote de salmonela en las localidades de Villalpando y Camarzana de Tera, en Zamora, así como actuaciones de la Junta de Castilla y León en relación con este suceso**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para informar sobre estos dos puntos del Orden del Día que acaban de ser leídos, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Señoras y señores Procuradores, también esta tarde comparezco, a petición propia, para informar a esta Comisión de Sanidad del episodio de toxoinfección alimentaria causada por el consumo de pollos asados envasados al vacío, ocurrido en los últimos días de julio y primeros de agosto de dos mil cinco, y de las actuaciones que ha llevado a cabo la Junta de Castilla y León en relación con este asunto.

En esta misma comparecencia informaré a Sus Señorías, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, sobre las actuaciones realizadas en relación con los brotes de salmonela en las localidades de Villalpando y Camarzana de Tera, en la provincia de Zamora.

Como conocen Sus Señorías, la distribución de competencias en materia alimentaria deriva de lo dispuesto en la Constitución Española y el Estatuto de Autonomía de Castilla y León, concretado, a su vez, en la legislación básica del Estado en la materia.

De acuerdo con este bloque normativo, al Ministerio de Sanidad le corresponde, entre otras funciones, la de coordinación de los servicios competentes en las distintas Administraciones Públicas Sanitarias en los procesos o situaciones que supongan un riesgo para la salud, de incidencia o interés nacional o internacional.

Por su parte, a la Junta de Castilla y León le corresponden las funciones de prevención, vigilancia y control de los riesgos para la salud relacionados con el consumo de alimentos, así como la colaboración con Administraciones Sanitarias en las alertas alimentarias, llevando a cabo el control sanitario de los alimentos y productos alimenticios.

Ante la aparición de un brote epidémico de cualquier naturaleza u origen, los servicios de la Junta de Castilla y León son los competentes para, en su ámbito territorial, asumir la investigación y análisis epidemiológico, la atención sanitaria a los afectados, el control del establecimiento y productos incriminados, y llevar a cabo las demás actuaciones necesarias para la protección de la salud de los castellanos y leoneses.

Los servicios de la Consejería de Sanidad, tanto la Dirección General de Salud Pública y Consumo como la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, ha ejercido sus competencias en defensa de la salud de los ciudadanos mediante la realización de las actividades precisas de vigilancia y estudio epidemiológico, de control e intervención en la distribución comercial del producto implicado, y de información tanto a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, como a los ciudadanos, a través de los medios de comunicación; todo ello sin perjuicio de la actuación de los Servicios de Atención Primaria u Hospitalaria en la asistencia a los afectados.

En relación con la toxiinfección alimentaria causada por el consumo de pollo asados envasados al vacío, en nuestra Comunidad Autónoma se produjo la primera alerta el día veintiséis de julio de dos mil cinco. El Servicio Territorial de Sanidad de Burgos recibió la notificación de un brote, con tres afectados ingresados en el Hospital General Yagüe, con un cuadro gastroen-

terítico y con antecedentes de haber ingerido un pollo asado envasado al vacío adquirido con anterioridad, el día veintitrés, en un establecimiento, Sabeco, y consumido el día veinticuatro.

Tras la notificación a la Dirección General de Salud Pública y Consumo, se realizó la oportuna toma de muestras en el establecimiento, y se solicitaron muestras de los restos de consumo familiar.

El día veintiocho de julio la Consejería de Sanidad notificó, telefónicamente y por escrito, a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica la existencia de brotes de estas características. En los servicios centrales del Ministerio se comunicó que tenían un avance de la Comunidad Valenciana y que estaban preparando la alerta para remitirla a través del sistema coordinado de intercambio rápido de información.

El veintiocho de julio, el Centro Nacional de Epidemiología recibió una alerta de la Comunidad Valenciana sobre brotes familiares de salmonela, que aquel centro traslada a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que informó a la Consejería de Sanidad.

La alerta alimentaria, que se registró como Expediente 2005/31, se describía como: "Detección de brotes familiares de toxiinfección alimentaria, posiblemente relacionados con un alimento de distribución comercial". Ya se apunta la presunción de implicación de la empresa Sada, Sociedad Anónima, como fabricante del producto.

Entre las 14:05 y las 14:31 horas se difundió la alerta a los Servicios Territoriales de Sanidad de las distintas provincias de la Comunidad, que ya estaban sobre aviso tras las notificaciones del hecho ocurrido en Burgos. En todos los brotes que se han producido a lo largo de los días siguientes al del inicio, en las distintas provincias de Castilla y León se ha procedido al registro de la declaración de los casos, a la búsqueda activa de otros brotes o casos a través de los centros de salud y servicios de urgencia de los hospitales, a realizar las correspondientes encuestas epidemiológicas, a la toma de muestras de alimentos y heces -cuando fue posible-, a la remisión de muestras para confirmación de los diagnósticos previamente realizados al Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda, a la notificación de los casos a la Red Nacional, y -como no podía ser de otra manera-, prioritariamente, al tratamiento médico y asistencia de los afectados.

Para un mejor seguimiento del episodio y de cada uno de los brotes, desde el día veintinueve se ordenó a los Servicios Territoriales de Sanidad cursar dos informes diarios, por la mañana y por la tarde, sobre la evolución de todo el proceso. Esta medida, al remitir el episodio, se redujo en su frecuencia.

Tras todas estas investigaciones, se pudo constatar que los brotes de toxiinfección alimentaria se debían a la ingestión de pollo asado envasado al vacío, elaborado por la empresa Sada, Sociedad Anónima, domiciliada en el municipio de Lominchar (Toledo), y que la causante era una salmonela del grupo C que alguna... que aglutina el antígeno flagelar ocho, tipificada como salmonela "hadar".

El mismo día veintiocho, con la alerta, la Consejería ordenó la inmovilización de los productos implicados en todos los establecimientos públicos, especialmente en Sabeco, Mercadona y otros puntos de las redes de comercialización que luego citaremos.

Al día siguiente, desde la Consejería de Sanidad, y habiendo instado al Ministerio de Sanidad y Consumo de que era necesario informar y alertar a la población, se hizo una nota de prensa, de comunicación generalizada a través de los medios de comunicación, para informar de esta situación a todos los ciudadanos. A su vez, esa misma tarde, la Directora General de la Agencia para la Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, ya informó también, a través de medios de comunicación, de los riesgos existentes y se les trasladó las recomendaciones necesarias para evitar nuevos casos.

Los pollos asados elaborados por el Grupo Sada se comercializan con dos etiquetas o marcas: pollo asado Sada, distribuido por Mercadona, y pollo asado Pimpollo, distribuido a través de las plataformas logísticas de Día, El Corte Inglés, Sema, Sabeco y otros minoristas.

Fruto de la actuación de los Servicios de Inspección Veterinarios, el lunes uno de agosto se habían intervenido mil setecientos cincuenta y cuatro unidades en los distintos establecimientos, además de los que retiraron las propias plataformas logísticas de distribución de Día en Valladolid, Mercadona en Hospital de Órbigo, Sada en Valladolid y Sabeco en Zaragoza. En total, se retiraron del mercado cuatro mil quinientas setenta y cuatro unidades de pollo de ambas marcas; de las cuales, tres mil treinta y siete eran de establecimientos de Castilla y León, y mil seiscientos nueve de otras Comunidades Autónomas. Todas ellas fueron reexpedidas a origen con la pertinente autorización; es decir, reenviadas a Castilla-La Mancha, lugar de fabricación.

Desde el punto de vista de las estadísticas que definen la amplitud y características de esta toxiinfección, cabe señalar que, a fecha nueve de septiembre, se habían producido en Castilla y León ciento tres brotes familiares de toxiinfección alimentaria por salmonela, con doscientos veinticinco afectados, de los que treinta y cinco precisaron ser ingresados en centros hospitalarios. La provincia de Burgos fue la más afectada con treinta brotes, cincuenta y nueve afectados y quince hospitalizados. Y la menos afectada, Salamanca, con tres brotes y siete afectados.

El resumen, Señorías, del episodio a nivel nacional, con los datos de fecha veintiséis de agosto, se habían producido en España setecientos sesenta y dos brotes, con dos mil ochocientos quince afectados y un fallecimiento.

Hasta aquí, Señoría, los datos y las actuaciones de los acontecimientos que conforman este episodio de toxiinfección alimentaria.

En conjunto, creo que hay que hacer una valoración positiva del funcionamiento de los Servicios de Epidemiología y de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, ya que la notificación de los brotes fue adecuada en tiempo y en forma. La información a la Red Nacional se cursó correctamente, la investigación epidemiológica fue la necesaria y se prestó la asistencia sanitaria adecuada.

Paso a continuación a referirme a las actuaciones realizadas en relación con los brotes de toxiinfección alimentaria detectados en Villalpando y Camarzana de Tera en la provincia de Zamora.

Estos dos casos entran dentro de un pequeño entramado de casos individuales debidos a la misma causa y de menor importancia, sucedidos en días próximos y localizados dos en Villalpando, dos en Benavente y otro en Mombuey. Todos estos casos presentaban coprocultivos positivos a salmonela enteritidis que manifestaron, después de pasados los síntomas, haber sufrido un cuadro gastroentérico.

El día veintidós de agosto, domingo, a las 14:15 horas se tuvo conocimiento de la existencia de un brote de gastroenteritis aguda, posiblemente relacionado con el consumo de alimentos en un banquete celebrado en un restaurante, La Cañada Real de Villalpando. La notificación de esta alerta puso en marcha las correspondientes actuaciones a través del Servicio Territorial de Sanidad de Zamora.

Como en cualquier otro caso de brote epidémico, se iniciaron las actuaciones de investigación epidemiológica incluyendo localización de los casos, realización de las correspondientes encuestas epidemiológicas, indicación de la toma de muestras de pacientes afectados, ingresados o no, y las actuaciones inspectoras sobre los establecimientos donde se llevó a cabo el consumo de los productos presuntamente incriminados, las industrias o establecimientos donde fueron fabricados, la toma de muestras de restos de los productos elaborados y de las materias primas utilizadas, así como la verificación de los procesos de fabricación, documentación sanitaria, etcétera.

Posteriormente se indican las correspondientes medidas a tomar, se adoptan las medidas cautelares que resulten y se inician, si procede, los oportunos expedientes administrativos de carácter sancionador.

Realizados todos estos trámites y actuaciones de la investigación epidemiológica, se deducen los siguientes resultados: el banquete se celebró el veinte de agosto, a las quince horas, en el restaurante de Villalpando.

Las personas expuestas fueron ciento diecinueve; de los cuales noventa y nueve eran invitados y veinte trabajadores. Los afectados, sesenta y cuatro; de los que cincuenta y ocho eran invitados y seis trabajadores, lo cual arroja una tasa de ataque de 53,8% -número de afectados sobre los expuestos-, y para los invitados del 58,6%.

El número de ingresados fueron siete en diversos centros de Alicante, Murcia, Valladolid y Zamora -todos evolucionaron favorablemente-, y los síntomas de los afectados: fiebre, diarrea, vómitos, cefaleas y cansancio, se iniciaron en la madrugada del domingo veintiuno de agosto.

A la vista de los datos clínicos y epidemiológicos, la sospecha se centró en la tarta servida de postre, elaborada por un obrador de Álvaro Artesanos, Sociedad Limitada, situado en Santa Cristina de la Polvorosa. Los resultados de los coprocultivos realizados a enfermos tratados en régimen ambulatorio y hospitalizado permitieron el aislamiento de salmonela enteritidis en catorce muestras.

Las inspecciones realizadas en el restaurante pusieron de manifiesto la existencia de unas condiciones sanitarias normales, con sus planes de autocontrol correctamente aplicados. La última inspección se les había realizado el día dieciocho de agosto.

Por lo que respecta al segundo de los brotes, los hechos y actuaciones son los siguientes: la alerta se notificó a las 9:30 horas del día veintidós de agosto por el médico de Muelas de los Caballeros y Espadañedo, quien manifiesta haber atendido en el Centro de Salud de Mombuey a diecisiete personas, todas ellas asistentes a un banquete en el restaurante Hostal Juan Manuel de Camarzana de Tera (Zamora).

Realizada la correspondiente investigación epidemiológica, los datos más relevantes son los siguientes: número de personas expuestas, ciento ochenta y dos, de los que diez eran empleados; número de afectados, ochenta y cuatro, de los que ocho eran empleados, y lo que arroja unas tasas de ataque del 46,2% para el global y 44,2% para los invitados. Nueve casos tuvieron que ser ingresados en distintos centros hospitalarios de Benavente, Zamora y Madrid; todos han evolucionado favorablemente.

La investigación epidemiológica hizo sospechar de la tarta servida de postre como responsable del brote de toxiinfección, ya que en las muestras del resto de

productos tomadas en el restaurante y en las muestras tomadas en el obrador se aisló salmonela. Idénticos gérmenes fueron aislados en los coprocultivos realizados a veinticinco enfermos, de los que siete de ellos estaban ingresados y dos eran camareros del restaurante.

De igual forma, en la inspección realizada al obrador de confitería de Álvaro Artesanos, Sociedad Limitada, no se encontraron en sus instalaciones problemas de carácter higiénico-sanitario, habiendo pasado once inspecciones entre dos mil cuatro y dos mil cinco.

En resumen, de la investigación realizada podemos concluir lo siguiente: el hallazgo de salmonela en las muestras de tarta del restaurante y del obrador, y en los coprocultivos, permiten aseverar que la tarta fue la responsable de la toxiinfección.

Respecto al origen de la contaminación, hay que señalar que las tartas se elaboran con batidos de leche y yemas pasteurizadas procedentes de una industria nacional reconocida, aunque también añadían batidos de claras de huevos batidas, pasteurizadas artesanalmente en el propio obrador.

El batido fue descartado con casi total seguridad, basándose en la falta de alertas procedentes de la fábrica y los resultados analíticos. También es muy probable la influencia de manipuladores asintomáticos en la contaminación de la tarta en el proceso de fabricación, ya que los análisis de los manipuladores fueron negativos.

Parece ser que la causa directa ha sido la mala práctica en el tratamiento de una partida de claras de huevo en el obrador, seguramente por esterilización inadecuada.

Como medidas a adoptar se ordenó la destrucción de todos los restos de alimentos, la realización de una profunda limpieza y desinfección de los obradores, se produjo el cierre cautelar de los mismos y despachos, y que se verificaran con la correspondiente inspección para determinar si se puede reanudar la actividad.

A la vista de las presuntas infracciones, se ha incoado un expediente sancionador a la entidad que ha elaborado la tarta, la misma en ambos casos por los hechos señalados, que se está tramitando en el servicio competente, que es el Servicio Territorial de Sanidad de Zamora.

Para concluir, quiero expresar mi reconocimiento al buen quehacer profesional de los sanitarios de nuestra Comunidad, y especialmente a todos los que con gran acierto y eficacia han controlado estos incidentes epidemiológicos en los que -y eso es lo más importante- no ha habido que lamentar ninguna defunción. Todos los enfermos fueron asistidos correctamente y evolucionaron... evolucionaron, perdón, favorablemente.

Termino, una vez más, poniéndome a disposición de Sus Señorías para cualquier aclaración o pregunta que deseen formular. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. ¿Quiere que hagamos una pausa? De acuerdo. Bien. Haremos una pausa al terminar esta intervención. Para formular preguntas u observaciones, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, agradecemos el relato detallado de los hechos. Sin embargo, a nuestro juicio, en estas dos situaciones ya sí que merece que reflexionemos con más profundidad.

Es verdad que entre los meses de julio y agosto pasado hemos vivido una... una vez más, en nuestra Comunidad Autónoma, procesos de intoxicación alimentaria por la salmonela, en un caso, que es al que voy a referirme inicialmente, producido por el consumo de pollo precocinado, y nosotros entendemos que hay que hacer alguna valoración más, además de agradecerle conocer detalladamente los resultados de la inspección, que ya a estas alturas pues sí son sobradamente conocidos.

Ha sido un brote extenso que, como usted mismo decía, producido por el consumo de un producto contaminado desde su producción, lo que obligó a retirar del mercado las partidas contaminadas. Sin embargo, la puesta en circulación en los circuitos de distribución y venta de productos alimentarios contaminados está evidenciando la clara responsabilidad de la empresa en cuestión, que no realiza correctamente sus obligaciones normativas de autocontrol; sin embargo, tal vez, alguna cosa se nos escapa, porque la legislación vigente en la Comunidad vuelvo a reiterar que es extensa, y no necesitaría más que ser aplicada de forma eficaz: la Ley 11/98, de la Defensa de los Consumidores; la legislación europea del noventa y tres, donde especifica claramente la obligatoriedad por las empresas de controlar sus sistemas de autocontrol; el Libro Blanco sobre la Seguridad Alimentaria del año dos mil; los reglamentos del Parlamento Europeo publicados en el dos mil cuatro; el Real Decreto 50/93, que establece la obligatoriedad de control de los productos por parte de las Administraciones competentes; sin olvidar la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria de la Consejería de Sanidad de Castilla y León, puesta en marcha con el objetivo de asegurar la aplicación estricta de las normas y la prevención de las situaciones de riesgo para la salud de castellanos y leoneses.

Los servicios de inspección sanitarios y de consumo, de competencia exclusiva de la Junta de Castilla y León, si nos permite, han dado, a nuestro juicio, una imagen

de cierta impotencia, cuando el producto había entrado en la cadena de distribución y venta directa a los consumidores. ¿Cuál es su papel? No vamos a pedir, desde luego, un inspector en cada tienda de alimentación de la Comunidad, pero que no se descubriera ni un solo caso de los pollos contaminados en todo el territorio de Castilla y León hasta que... hasta que aparecieron los primeros casos de intoxicación, aun reconociendo -como usted decía- la actuación de los Servicios Territoriales de Sanidad, es un signo, digo un signo, de que algo puede no haber funcionado de forma absolutamente correcta.

El cumplimiento de la legislación alusivo a la venta y condiciones sanitarias de los productos alimenticios es competencia de nuestra Comunidad Autónoma, y en este caso se ha dado a los ciudadanos la seguridad de que se impulsa desde la dirección política de la Consejería de Sanidad, en todos sus niveles, la eficacia de estos planteamientos; más allá de la incuestionable profesionalidad del cuerpo de inspectores e inspectoras de sanidad y consumo de Castilla y León, los responsables políticos, Señoría, son los que tienen atribuidas las funciones de impulso y desarrollo de políticas tendentes al cumplimiento de la legislación vigente, que es evidente que es extensa y muy concreta -como he mencionado antes-, y que no necesitaríamos más que aplicarla de forma eficaz, porque todos los años, y fundamentalmente en la época estival, no nos libramos de intoxicaciones masivas por salmonela. Y en ese caso, Señoría, yo me permito recordarle -aunque usted lo sabe muy bien- que el responsable de Sanidad y Consumo de esta... de esta Comunidad Autónoma es usted mismo, y por eso le corresponde a usted aclararnos parte de estos interrogantes; y sabemos que es complicado, pero solo usted puede dar a los ciudadanos seguridad en esta materia y en nuestra Comunidad Autónoma.

Nosotros creemos que algo más se debería de poder hacer, y es responsabilidad del Gobierno de Castilla y León que así sea, porque ese papel les otorgaron a ustedes las urnas, y deben cumplirlo.

Si nos permite, sugerimos que se estreche la colaboración con las organizaciones de consumidores, porque, cuando existen tantas dificultades como es controlar todos estos riesgos que implican la alimentación para nuestros ciudadanos, sí convendría contar con ellas, porque seguro que tienen muchos datos para aportar desde el punto de vista tanto normativo como operativo. Las organizaciones de consumidores están en contacto directo con la realidad cotidiana de nuestros conciudadanos, y pueden, sin ninguna duda, colaborar en prevenir situaciones como las que hemos vivido en este verano.

En resumen, Señoría, nosotros creemos que algo, no decimos todo, sino algunas cosas, no funcionaron en la

Comunidad como debieran, y nos hubiera gustado algo más de energía por parte de la Junta de Castilla y León, que en aquellos momentos pudo utilizar parte de su energía en acusar al Ministerio de falta de liderazgo, cuando usted mismo reconocía que la alerta de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria funcionó correctamente, y los datos de las Comunidades Autónomas han corroborado que esta alerta funcionó y que eso permitió controlar el brote, que podía haber sido muchísimo más extenso; desde los datos que nosotros tenemos, la alerta en el Ministerio se activó el veintiocho de julio, tras la notificación de la *Generalitat* Valenciana, y, desde entonces, el Ministerio, que -como usted mismo dice- su función es la de la coordinación, pues, se puso inmediatamente a arbitrar las medidas necesarias para retirar las unidades del mercado, para investigar el origen del brote, para informar a los ciudadanos y para atender a los afectados.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, según nuestra información, recibió a las 11:39 del pasado veintiocho de julio, por parte de la Comunidad Valenciana, la comunicación de varios casos de gastroenteritis atribuidos al consumo de pollo asado precocinado envasado por la empresa Sada. Ese mismo día, a las 12:01, es decir, a los veinte minutos, y siguiendo los protocolos de actuación de la Agencia, se puso en marcha la alerta sanitaria.

Usted sabe, Señoría, que todas las actuaciones que llevó a cabo el Ministerio se llevaron a cabo siguiendo el protocolo de alerta de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, y que los órganos de la Agencia aprobaron, y de cuyos órganos forman parte las Comunidades Autónomas.

Luego, en este aspecto, Señoría, yo creo que sería honesto plantearnos cierta parte de autocrítica para mejorar la situación en lo sucesivo en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, entendiendo que muchas cosas se hicieron bien, que algunas son susceptibles de mejora, y reconociendo -como se ha reconocido por parte del Ministerio y de todas las Comunidades Autónomas- que esa Agencia Española de Seguridad Alimentaria, de la que también las Comunidades Autónomas forman parte, funcionó correctamente y de acuerdo al protocolo en una alerta alimentaria. Y no solo la Agencia; tenemos que reconocer que, gracias a esa operatividad, en poco tiempo, de las ciento noventa y tres mil -creo recordar- unidades de pollo contaminado que había en el mercado, en poco menos de dos días se retiraron del mercado ciento ochenta y cuatro mil unidades. Y usted sabe muy bien, Señoría, que está demostrado por los datos que el 80% de los afectados se afectaron... estaban afectados porque habían consumido el pollo previo a que la Agencia Española de Seguridad Alimentaria se pusiera en contacto, y con la coordinación y colaboración, sin duda, de todas las Comunidades Autónomas, se... se pusiera en marcha la alerta, pero

que el 80% de las personas se habían contaminado previamente, y solo un 20 se contaminó una vez que todas estas medidas se habían puesto en marcha.

Luego, nosotros entendemos, Señoría, que, alegrándonos de la buena coordinación que ha existido entre la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y las Comunidades Autónomas, sí insistir en que es susceptible, probablemente, de mejorar algunos temas y actuaciones en esta línea en nuestra Comunidad Autónoma.

Respecto a la intoxicación alimentaria que se produjo en el mes de agosto en la provincia de Zamora, y que afectó a ciento diecinueve personas, creo, que se vieron afectadas por salmonelosis, tengo que remitirme de nuevo a la Ley 11/98, del cinco de diciembre, para la Defensa de los Consumidores, que establece que "los bienes y servicios destinados a los mismos no implicarán riesgos para su salud"; además, prosigue la Ley que "en orden de asegurar la protección de la salud y seguridad de los consumidores, las Administraciones Públicas de Castilla y León, en el ámbito de sus respectivas competencias, vigilarán el cumplimiento de la normativa reguladora". Específicamente, quiero incidir en dos puntos: uno, que las condiciones y requisitos para la apertura de establecimientos e industrias para el ejercicio de actividades está claramente recogido en esta Ley; y segundo, que los productos alimenticios, en cuanto a los requisitos exigidos reglamentariamente sobre producción, elaboración, composición, manipulación, envasado, conservación, transporte, comercialización, etiquetado e información al consumidor está también claramente detallado en la Ley.

Por otro lado, desde el año noventa y tres, la legislación europea obliga a todas las empresas alimenticias a garantizar la salubridad de sus alimentos mediante la aplicación de los sistemas de autocontrol basados en los principios de análisis de peligros y puntos de control crítico.

A partir del año dos mil, con la puesta en marcha en la Unión Europea del Libro Blanco sobre la Seguridad Alimentaria, se ha implantado normativamente dicho concepto, abordando un planteamiento integrador desde la producción primaria hasta la puesta en el mercado de los alimentos, y se ha ratificado como elemento básico sanitario la obligatoriedad que tienen los responsables de los establecimientos e industrias alimentarias de poner en marcha los sistemas de autocontrol. [*Murmulllos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, les ruego silencio.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Así, los reglamentos del Parlamento Europeo y del Consejo, máxima normativa de la Unión, publicados en el dos mil cuatro han consolidado y ampliado la obligación que tienen las

empresas alimentarias de establecer y poner en marcha programas y procedimientos de seguridad alimentaria basadas en esos principios de análisis de peligros y puntos de control crítico.

La aplicación de esta metodología a la producción y control de los alimentos por parte de los productores posibilita la prevención que evitará la presencia de estos peligros que afectan a la seguridad de los productos.

La responsabilidad de elaborar un producto seguro recae sobre el... sobre el productor. Indispensable para ello, establecer sistemas de autocontrol. [*Murmullos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Les ruego silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: En este sentido, el Artículo 2 del Real Decreto 50/93, de quince de enero, en vigor, establece que el control oficial de los productos alimenticios es aquel que, efectuado por la Administración competente, tiene por finalidad la comprobación de los mismos con las disposiciones vigentes dirigidas a prevenir -y subrayo prevenir- los riesgos para la salud pública, incluyendo de forma expresa los productos alimenticios.

La Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León -que era un elemento estrella en su programa de gobierno- se creó con el objetivo de lograr un elevado nivel de salud de los consumidores, de asegurar la aplicación exhaustiva de las normas, así como la prevención de las situaciones de riesgo para la salud de los ciudadanos de nuestra Comunidad.

Podríamos seguir enumerando normas, y la conclusión sería que, desde el punto de vista normativo, existe un cúmulo de legislación que teóricamente tendría que hacer casi invariable brotes de intoxicación todos los veranos. Entonces, ¿qué ha pasado? ¿Qué falla? ¿Cómo es posible que brotes de intoxicación producidos en las cadenas de elaboración y preparación de los alimentos lleguen a los ciudadanos sin darnos cuenta del peligro potencial? ¿Cómo es posible que solo nos enteremos cuando las personas han enfermado por el consumo y acuden a los centros de salud? ¿Cómo es posible, si tenemos suficiente desarrollo normativo para que esto no pase? ¿Es una casualidad, o podría ser inevitable?

Los ciudadanos de Castilla y León, que les han dado su confianza para que apliquen las normas que les protejan de estos problemas sanitarios, y las situaciones vividas este verano han generado, queramos o no, desconfianza y alarma; y teniendo en cuenta que los brotes no se han generado en el ámbito doméstico, sino por industrias que no han cumplido la reglamentación relativa al autocontrol sanitario, generan interrogantes

claves, algunos... y concretamente en la actuación de la Junta de Castilla y León.

Señoría, las industrias alimentarias de Castilla y León, preguntamos si están lo suficientemente preparadas para cumplir las normas en materia de seguridad alimentaria, y si la actuación de los servicios de inspección sanitarios y de consumo de la Junta de Castilla y León tienen suficientes recursos para detectar previamente todos estos riesgos.

Nosotros creemos que, para despejar estos interrogantes, se impondría la comparecencia en esta Cámara de la Directora General de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, para explicar aquí, con claridad, el desarrollo y la tarea de la Agencia hasta ahora y en el futuro. Desde nuestro Grupo queremos conocer qué se hace, además de folletos y campañas publicitarias, sobre la implantación de análisis de peligros y puntos de control crítico. Y entendemos que también sería beneficiosa y necesaria la comparecencia en esta Cámara del Director General de Salud Pública y Consumo para explicar el desarrollo de competencias de su departamento, más allá de la campaña publicitaria desarrollada...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... sobre la salmonela doméstico...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ... le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: (Termino ahora mismo. Gracias, señora Presidenta). En última instancia, Señoría, usted, como Consejero y responsable de la Sanidad y Consumo de toda la Comunidad... nos permitimos reflexionar todos que algo no ha funcionado bien, o, al menos, todo lo bien que debiera; y que esto debe servir para llamarnos la atención sobre la necesidad de dar más seguridad y garantías, en todo lo que consumen, a los ciudadanos de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Y en primer lugar, agradecer al Consejero y a su equipo la comparecencia, a petición propia, en esta Comisión de Sanidad para darnos la... explicar los episodios, en este caso, dos episodios ocurridos este verano: uno, que ha tenido un alcance nacional, que es el tema de la toxiinfección causada por el consumo de pollos envasados; y, por otro lado, el otro

episodio, que ha tenido lugar en nuestra Comunidad, concretamente en la provincia de Zamora.

Una vez que nos ha hecho una exposición pormenorizada de los hechos y actuaciones que se han llevado a cabo por la Administración Autonómica, desde nuestro punto de vista se han puesto de manifiesto dos aspectos fundamentales.

En primer lugar, la correcta actuación de la Junta de Castilla y León, de la Consejería de Sanidad y de los servicios dependientes de la... de esta Consejería, como es la Dirección General de Salud Pública y Consumo y la Agencia de Protección de Salud y Seguridad.

Y, por otro lado, hay que destacar también la celeridad en la puesta en marcha de los dispositivos establecidos para este tipo de situaciones en todas las provincias de nuestra Comunidad, con el registro de declaración de los casos, la búsqueda de brotes, la relación de encuestas epidemiológicas, la toma y envío de muestras a Majadahonda, con la notificación de los casos a la red nacional; y una cosa a destacar, muy importante, que es la información que en todo momento se ha dado a los ciudadanos de Castilla y León sobre los riesgos y las recomendaciones. Y, por otro lado, lógicamente -como no puede ser de otra manera-, la atención que se ha prestado a los afectados por este tipo de toxiinfecciones.

En definitiva, desde el Grupo Popular, nosotros hacemos una valoración muy positiva del funcionamiento de los servicios de epidemiología y de la Agencia de Protección de la Salud. Y lógicamente -como bien dijo el Consejero-, esta valoración la hacemos, pues, en el hecho de que la notificación de los brotes fue adecuada en cuanto al tiempo y a la forma; que la información a la red nacional se cursó también de una manera correcta; que la investigación epidemiológica también fue la necesaria, y, por supuesto, que se prestó una atención adecuada a los ciudadanos.

Por otro lado, tenemos que criticar la actitud del Ministerio de Sanidad y, sobre todo, de su Ministra de Sanidad ante este tema. Tenemos que decir que vamos a criticar esto, porque -como bien dijo el Consejero al comienzo de su intervención- el Estado también tiene competencias en esta materia; y, lógicamente, un asunto como este, que ha afectado a la práctica totalidad del territorio, excepto a dos... a dos Comunidades Autónomas, pues, lógicamente, yo creo que el Ministerio tenía que haber puesto más medios, y hubiese ejercido las funciones de coordinación que tenía que haber realizado, y colaboración, sobre todo, con las Administraciones Autonómicas. Y, sin embargo, la comunicación, sobre todo con las Comunidades Autónomas, ha existido, pues, prácticamente a nivel técnico, no a nivel de altas instancias del Ministerio.

Tanto la Ministra de Sanidad como la Agencia Española de Seguridad en esos días decidieron y manifestaron, por activa y pasiva, que este tipo de brotes, que afectó a más de dos mil ochocientas personas, que hubo más de doscientos hospitalizados y que supuso un fallecimiento, que no fue una crisis alimentaria, sino que fue un episodio convencional.

Y también hay que destacar, pues, la actitud de la Ministra de Sanidad, que después de once días de haberse producido la alarma, ¿eh?, fue cuando hizo sus primeras declaraciones referentes a este tema; y unas declaraciones, por supuesto, con un... que se iban a adoptar por parte del Ministerio una serie de medidas, que, para nosotros, entendemos que lo único que pretendían, pues, era echar una cortina de humo sobre los hechos que estaban aconteciendo. Y, lógicamente, yo creo que en este... en la solución de esta... de esta crisis, por parte de la Ministra, nos viene a demostrar, una vez más, la ineficacia y la falta de diligencia que ha tenido, por parte de la Ministra, a la hora de resolver esta situación.

Por lo tanto, yo quiero poner... este punto, pues quiero sacarlo a la palestra, no porque lo diga yo como Portavoz en estos momentos del Grupo Popular; hay... en esos días se han producido declaraciones de otros organismos también criticando este tipo de medidas por parte del Ministerio de Sanidad.

En cuanto al asunto de la... de la intoxicación en la zona de Zamora, entiendo que por... también por parte de la Junta se ha sido... ha habido una diligencia importante en cuanto a resolver el tema. Afortunadamente, pues ese tipo de toxiinfecciones, pues es... la mayor parte de las veces se resuelve sin ningún tipo de problema; no hubo que lamentar ninguna incidencia importante en cuanto al número de fallecidos.

Y, por lo tanto, felicitar de nuevo, pues, a la labor que desde la Consejería de Sanidad y sus organismos dependientes han puesto en este caso; y también, por supuesto, felicitar la actuación de los sanitarios de esta Comunidad, tanto en un caso como otro, la rápida actuación que han tenido para con los afectados.

Y, por mi parte, no tengo nada más que decir. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene de nuevo la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Antes de... de ir contestando a varios de los aspectos planteados por la señora Procuradora del Grupo Parlamentario Socialista,

que nos ha hecho hoy aquí un detalle competencial, pero yo me gustaría, al respecto, decirle una sola cosa: después de oírla, acaba de dejar sin competencias en materia de salud alimentaria al Ministerio de Sanidad y Consumo; pero, es más, creo que hasta le ha quitado competencias a la Comunidad Autónoma de origen, de origen, donde se realizaba la producción, que es Castilla-La Mancha, y nos las han atribuido a Castilla y León. Eso yo creo que no es así.

Pero quizá eso tenga que ver con la actuación de lo que ha hecho la Junta de Castilla y León y de lo que ha hecho el Ministerio de Sanidad y Consumo en todo este episodio.

Creo que es muy importante, es muy importante, antes de entrar en detalle, en resumir de lo que estamos hablando. Nunca había habido, en los últimos veinticinco años, en este país, un brote de salmonela como el que ha ocurrido este verano; nunca en este país había habido un brote de tales características, más de dos mil quinientos afectados, más de setecientos brotes, un fallecido. Y si eso es común en verano -como ha declarado la Ministra: "La salmonela es común en verano"-, dos mil setecientos, setecientos brotes, un fallecido... Y las únicas competencias, las únicas competencias que le queda al Ministerio de Sanidad y Consumo es la coordinación de las actuaciones en materia de salud pública... Porque, mire, Señoría, las competencias que tiene la Junta de Castilla y León en salud pública, y la Consejería de Sanidad, las asumo totalmente y con absoluta responsabilidad, pero en el ámbito competencial, que es el territorio de la Comunidad. Para eso queda el Ministerio en sus labores de coordinación.

Y ha quedado muy claro aquí, por usted y por mí, de que el primer brote que se avisó fue desde Castilla y León, el día veintinueve... el día veintiocho, perdón, y el Ministerio dijo: "Ya tenemos una notificación de Valencia"; pues sería el día antes, estamos a la par casi. Pero, desde luego, si ya tenían una notificación de Valencia, el sistema rápido de alerta ya nos lo tendrían que haber dicho ellos a nosotros, no nosotros a ellos al día siguiente. Pero es que es más todavía: aun sabiendo eso, la contestación del Ministerio, de la Administración, del Ministerio de Sanidad y Consumo, Agencia y el propio... y la propia Dirección de Salud Pública del Ministerio: "Estamos preparando la alerta".

¿Sabe por qué se anunció... sabe por qué se anunció a los consumidores y usuarios, a través de los medios de comunicación, el día veintinueve que teníamos que avisarles de que existía un producto envasado que no había que consumir? Porque, desde la Consejería de Sanidad, el mismo día veintinueve, a las tres y diez, todavía el Ministerio estaba diciéndonos que si no sabía si iba a sacar una nota informativa o no. ¿Y sabe lo que le dijimos?: "Haced lo que tengáis que hacer; nosotros

la vamos a sacar, lo primero es informar a la población". Y lo que hicimos fue sacar la nota informativa, agradeciéndolo a todos los medios de comunicación; y esa misma tarde, medios de comunicación solicitaron información y declaración de la Directora de la Agencia de Protección de Salud y Seguridad Alimentaria, y al día siguiente en los periódicos de tirada regional. No fue lo mismo lo que hizo el Ministerio, cuando tenía su obligación de comunicarlo.

Mire, le voy a decir otra cosa, la única labor de coordinación, de dirección, de dar la iniciativa, de tomar la delantera, cuando es un problema de salud pública que es de más de una Comunidad Autónoma, le corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo. Lo único que nos dio de instrucciones el Ministerio es que le mandásemos los datos. La iniciativa, las instrucciones, la anticipación, la información, la prevención la hicimos las Comunidades Autónomas, y sobre todo la de Castilla y León: declaraciones del Presidente de la Agencia el veintinueve de septiembre. El veintinueve de septiembre, el Presidente de la Agencia dice: "La cooperación de la Comunidad de Castilla y León fue muy importante y trascendente". La propia Ministra dice que había que mejorarlo.

Y ya que ha citado usted a los consumidores y usuarios, hay declaraciones de las organizaciones nacionales de consumidores y usuarios de que faltó información. Y, si no, cómo es que, si hay un producto -como dice usted- que está circulando, y se producen las intoxicaciones después, es porque si se hubiese anticipado la información, alguien no lo hubiese consumido; porque se han producido y se han constatado toxiinfecciones cuando lo han consumido después de haber dado el sistema de alerta. Faltó información. Pero no fue en Castilla y León donde faltó información. ¿Cómo se nos puede decir que no hemos actuado, si a los tres días, a los tres días del brote, nosotros ya habíamos... ya habíamos retirado más de mil setecientas cincuenta y cuatro unidades de un producto que no nos corresponde? Porque el control que nos ha atribuido a nosotros, de la producción de bienes alimenticios... ¡Hombre!, si este fabricó... [murmullos]

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

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): ... dónde se fabricó. O es que, ¿qué está diciendo?, ¿que en Castilla y León, la inspección, la seguridad alimentaria de Castilla y León tiene que supervisar los productos autorizados y registrados por las autoridades sanitarias de salud de Castilla-La Mancha? Vamos a ver... [murmullos]

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Ruego silencio. Tendrán sus tiempos de intervención.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTON BELTRÁN): Mire, Señoría. La Agencia de salud... la Agencia de Seguridad Alimentaria de nuestra Comunidad ha realizado, en los... en el tiempo que... que lleva desde su constitución en esta Legislatura, actuaciones divulgativas, actuaciones de control específico -tanto para la prevención de cualquier seguridad alimentaria como de la salmonela-, ha incrementado los controles y ha dado información específica también a las empresas.

¿Y en qué se traduce eso? Pues hay una cosa muy clara, ya que estamos hablando de salmonela. Mire, en el año dos mil tres, en Castilla y León hubo sesenta y seis brotes; en el año dos mil cuatro, sesenta. En el año dos mil tres, el número de afectados, quinientos cincuenta y tres; en el año dos mil cuatro, cuatrocientos cuatro. Se han reducido los brotes, se han reducido las personas afectadas y se han reducido las personas que tienen ingreso por salmonela. Algo tendrá que ver las actuaciones de la propia Agencia de Protección de la Salud.

Pero es que, además, es curioso que haya declaraciones de representantes del Ministerio -incluida la Ministra- de que no es una crisis, cuando no había... desde hace veinticinco años en este país no había habido una... un brote de este tipo; cuando su propia página web dice que, cuando afecta a varias Autonomías, o cuando hay grave riesgo para la salud -si no es grave riesgo para la salud más de dos mil quinientas personas afectadas...-, es una crisis, y tiene que arbitrarse los mecanismos.

¿Cómo les explicamos a los ciudadanos que los dos mecanismos únicos de coordinación que tiene el Ministerio, que es la Comisión de Salud Pública -que están todos los Directores Generales de Salud Pública-, presidida por el Ministerio, en una crisis como esta, en un debate como este, no se ha... no se le ha convocado? ¿Es que no era motivo suficiente para convocar a todos los Directores Generales de Salud Pública y la Comisión de Salud Pública de Sanidad? Se ha convocado a veces por temas, importantes siempre, pero quizá no tan... no tan trascendentes. No se la comunicó.

Pero tampoco el otro mecanismo de coordinación de la Agencia de Seguridad Alimentaria a la que usted ha aludido, la Comisión Interministerial... la Comisión Interterritorial de la Agencia de Seguridad Alimentaria; tampoco. Los dos responsables, junto con este Consejero, que son el Director de Salud Pública y la Directora de la Agencia, en esa fecha estaban esperando que se les convocase. Las direcciones y las instrucciones se recibían de Técnicos... de Técnicos -que las hacían muy bien- del Ministerio; ningún responsable público ni político del Ministerio dio instrucciones, dio indicaciones o se anticipó al tema de los brotes de salmonela.

Y mire, Señoría, si no se utilizan los mecanismos de coordinación, si después de doce días se viene a decir que la coordinación ha funcionado bien -cuando tiene todos los datos-, pero no ha realizado las actuaciones... Y nosotros hemos hecho lo que teníamos que hacer, pero si es que si hemos hecho: la alerta, a lo... primero, a los ciudadanos; a la Red de Alertas; a los tres días, mil setecientas... más de cuatro mil quinientas unidades se han retirado de Castilla y León, más de cuatro mil quinientas; y se ha atendido a los enfermos.

Si eso no es hacer sus competencias, pues yo creo que quien ha fallado aquí es el Ministerio. Y lo digo de verdad, y lo digo de verdad, porque lo han dicho las asociaciones de consumidores, lo ha dicho la propia Ministra y lo ha dicho el propio Presidente de la Agencia, que ha faltado... ha faltado agilidad y ha faltado rapidez en la respuesta informativa y de coordinación con las Comunidades Autónomas. Lo único que se han limitado a hacer es, cuando han tenido la documentación y los datos de todas las Comunidades Autónomas, salir a decir cuál han sido los resultados. Y es más, todavía hoy, todavía hoy, no se ha convocado a las Comunidades Autónomas para sacar unas conclusiones de qué ha pasado con este brote, que hace veinticinco años que no pasaba en este país. Yo creo que eso es una actuación lenta, una actuación no lo suficientemente ágil, que ha faltado de coordinación al Ministerio con todas las Comunidades Autónomas.

El trabajo de las Comunidades Autónomas le han realizado bien, la Red de Alerta ha funcionado perfectamente; pero ha funcionado por la madurez, y el trabajo, y el rigor de todas las Comunidades Autónomas, incluidas la propia Comunidad Autónoma de Castilla y León, como hemos dado aquí los datos de sus actuaciones. Yo creo que eso es importante dejarlo claro.

Y termino diciéndole, dado este... esta información, y como ustedes han visto los datos, le puedo asegurar que, con las actuaciones de la Agencia y de la propia... y de la Junta de Castilla y León, con las actuaciones que hacemos de prevención de la salud -y de la salmonela en concreto- que les he dado, y las actuaciones que hemos demostrado, tanto en el caso de un brote a nivel nacional, de responder rápidamente informando, atendiendo y retirando los productos -y en el caso concreto, que he informado, de este verano en Benavente-, los castellanos y leoneses pueden estar seguros y tranquilos de que estamos velando, día a día, por su seguridad alimentaria. Pero también estoy de acuerdo -y termino- con lo que usted dijo al principio: el riesgo cero no existe. Gracias.

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

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, usted sabe muy bien que yo no he dejado en mi intervención sin competencias al Ministerio de Sanidad, porque el Ministerio de Sanidad, en este tema que estamos debatiendo ahora, tiene su función de coordinación, y, desde luego, así ha sido.

Por otro lado, no es lugar esta Cámara de control a la gestión del Ministerio de Sanidad y Consumo, que eso tienen que hacerlo en otro foro. Sí es este el lugar de controlar y criticar, si procede, la gestión de la Junta de Castilla y León, que es el ámbito de nuestra competencia. Y eso estamos haciendo.

Aun así, Señoría, me permito recordarle que yo no digo que todo se haya hecho mal -sí, de hecho... de hecho, no ha sido eso-, digo que se pueden mejorar muchas cosas, porque la salmonelosis es una lacra que nos afecta a los ciudadanos de Castilla y León todos los veranos, Señoría, y que, desde luego, contra eso tenemos que aunar esfuerzos, por un lado. Pero, por otro lado, sí permítame recordarle que, desde luego, la gestión de la alerta y la función coordinadora del Ministerio funcionó bien, y -le repito- el jueves veintiocho de julio, a las 11:39, la Comunidad Valenciana comunica por correo electrónico un posible brote de salmonelosis con veinticinco afectados, y, tras esa valoración, a las 12:01 se hace la alerta por correo electrónico al resto de Comunidades Autónomas.

Señoría, claro que ha funcionado bien la alerta. Y yo no digo que sea solo una labor que ha hecho el Ministerio, ha sido de todos; ha sido el Ministerio y las propias Comunidades Autónomas. Pero, desde luego, tal vez la Junta de Castilla y León debería haber utilizado su energía en esos días en controlar las cosas en Castilla y León, lejos de distraer la atención -como siempre- atacando al Ministerio de Sanidad y Consumo, que, en ese momento, no era la función de la Junta de Castilla y León, sino garantizar la seguridad a los castellanos y leoneses.

Por otro lado, Señoría, usted parece que ha tratado de derivar la atención a que la empresa de los pollos estaba en Castilla-La Mancha. Efectivamente, pero resulta que en Castilla-La Mancha ya saben con absoluta seguridad que esta empresa había cometido la irregularidad de modificar la línea de producción sin hacer la preceptiva comunicación a los Servicios de Salud Pública de Castilla-La Mancha. Luego, tienen claro qué irregularidad había cometido la empresa.

Pero resulta que la empresa que ha producido la salmonelosis a más afectados... Porque, por el tema del pollo, creo que son ciento catorce; pero el que nos vino después son ciento diecinueve, y esa empresa sí está en Zamora, esa... Ya saben ustedes todo lo que ha pasado, porque en Zamora hubo ciento diecinueve afectados, en

una empresa que está ubicada en Castilla y León; luego aquí ya no tendrá usted ninguna responsabilidad que pedirle a Castilla-La Mancha, y resulta que también nos ha pasado aquí. ¿O es que usted quería decirnos que en Castilla-La Mancha pasa que una empresa modifica sus condiciones en la producción sin comunicarle, y les pasa eso, y aquí no nos puede pasar? Pues también ha pasado aquí, en Castilla y León; y resulta que esa empresa de Zamora, pues, se han contaminado ciento diecinueve personas, con once ingresados, y han estado expuestos doscientos sesenta y cinco. Eso, sin olvidarnos, Señoría, pues de esos casos de botulismo por partidas de cocina leonesa, que también están en nuestra Comunidad.

Luego, Señoría, si lo que yo quiero decir con esto, ni muchísimo menos, es que la Junta de Castilla y León haya hecho todo mal; pero tampoco todo bien, siempre es susceptible de mejorar. Estamos de acuerdo: el riesgo cero no existe; pero hay muchas cuestiones... y, desde luego, su elemento estrella, la Agencia de Seguridad Alimentaria de Castilla y León, con su Directora General, tendrán que explicarnos aquí algo más de lo que hacen.

Y tengo que recordarle, Señoría, que usted sabe muy bien en el Reglamento de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria cómo está claramente especificada la diferencia entre una crisis y una alerta, y se decretó una alerta, porque una alerta es lo que tenía que decretar la Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Porque para declarar una situación de crisis deben coincidir determinadas circunstancias, como no conocer el producto causante del problema -en este caso, se tenía localizada desde la primera notificación-, desconocer el agente causal y su comportamiento -la salmonela es sobradamente conocida, tanto en su identificación analítica como en el tratamiento-, no contar con las garantías de que el germen no pueda extenderse a otros productos -en este caso, la situación se circunscribía claramente a dos únicos productos, que era la contaminación del pollo-, bases legales que posibiliten una inmovilización inmediata e incondicional de los productos, etcétera, etcétera.

Usted sabe, Señoría, que lo que dice el propio Reglamento de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, donde las Comunidades Autónomas colaboran, establece claramente la diferencia entre una crisis y una alerta. Y ustedes, esos días, con su afán crítico, en lugar de... de -repito- utilizar sus energías en gobernar y en garantizar la seguridad en Castilla y León, pues, derrocharon muchos esfuerzos en criticar al Ministerio, cuando el Ministerio, por medio de la Presidencia de la Agencia, decretó la alerta -que era lo que tenía que hacer-, y en reclamar la declaración de una crisis, cuando claramente esa normativa, y ese reglamento que usted conoce perfectamente, está claramente especificado que la situación no era una crisis.

Pero si... si yo creo, Señoría, que, en resumen, a la conclusión que deberíamos llegar es que corresponderá la felicitación que proceda a la Comunidad Autónoma de Castilla y León en la coordinación y su colaboración en este proceso -que, desde luego, yo se la reconozco-, pero algo tendrá que mejorar la Junta de Castilla y León; como, por otro lado, el Ministerio, a pesar de que con celeridad y con rapidez también decretó la alerta e hicieron las cosas bien, no dejan de reconocer que habrá que posibilitar y arbitrar nuevos mecanismos y nuevas medidas para mejorar estas situaciones en el futuro.

Luego, Señoría, de la misma forma que usted se apunta a la crítica del Ministerio, y el Ministerio reconoce que ha hecho cosas bien, pero que otras, con toda probabilidad, podrán mejorar, yo eso es lo que le pido, sin más, a la Junta de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Bien, el Grupo Parlamentario Popular no quiere intervenir. Por lo tanto, para dar contestación a estas cuestiones, tiene la palabra de nuevo el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Antes pido perdón al... al representante Procurador del Grupo del Partido Popular, que no le contesté a su intervención; pero, simplemente, decir que agradezco el apoyo de las actuaciones que se han hecho desde la Junta de Castilla y León, desde la Consejería de Sanidad.

Mire, señora Juárez, yo creo que hacer aquí usted unas declaraciones... que he creído entender de que la salmonela "es una lacra en verano, en Castilla y León", no coincide, para nada, con lo que ha dicho la Ministra de Sanidad y Consumo, que "es una causa común en verano"; y, en todo caso, lo será en todo el territorio nacional. Pero yo creo que no es bueno hacer esas declaraciones en nuestra Comunidad -que lo he estado haciendo; yo creo que le hemos dado datos-, han disminuido los brotes, han disminuido las personas afectadas por salmonela, han disminuido las personas integradas... ingresadas por salmonela. Yo creo que, por lo menos, para el trabajo, incluso por defender los intereses y la salud de esta... de esta Comunidad, yo creo que esas afirmaciones de "una lacra en Castilla y León", cuando la Ministra dice que es una causa común en verano, no coincide mucho.

Pero, mire, yo, además, las medias que tenemos de salmonela en Castilla y León son más bajas... las más bajas de la historia, y por debajo de la media de algunos países desarrollados; algo estaremos haciendo bien. Y lo estamos haciendo por el bien de los ciudadanos de Castilla y León, porque la salud pública es el mejor y el más importante bien colectivo e individual. Yo creo que eso debemos decirlo: si lo hacemos bien,

lo hacemos entre todos; pero no empezemos a decir aquí que es una lacra.

Mire, es que yo no estoy diciendo nada más que dos cosas: las competencias que nos corresponden a la Junta de Castilla y León, a través de la Consejería de Sanidad, desde luego, en Sanidad -me lo ha oído decir muchas veces-, todo es mejorable; si estamos trabajando todos los días por mejorarlo, porque todo es mejorable, todo es susceptible de mejora. Pero tiene que reconocerme que en el hecho concreto de lo que estamos aquí exponiendo, es que lo hemos hecho bien; si hemos informado a tiempo, si hemos sido los primeros en llevar la iniciativa. Pero ¿cómo puede decirme que quien tiene que coordinar las alertas entre más de una Comunidad Autónoma es el Ministerio, y cuando llamamos a la Agencia ya tiene el aviso de una Comunidad, más el nuestro, y ya lleva la iniciativa después? Es que la iniciativa la tenía que haber llevado él. Y eso es lo único que digo.

Pero si es que, además, la propia Ministra dice que la crisis del pollo... cuando viene y dice que... que "deberíamos haber actuado más rápido"; declaraciones de la propia Ministra. Si yo, no son declaraciones que me atribuya ni a mí ni a nadie. "Salgado reconoce que hubiera sido necesario actuar más rápidamente". O sea, yo, en ese sentido, no sé cómo puede usted, bueno, contradecir a la Ministra.

Pero es que el... el... el propio Presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, cuando parece que se decía que no era una crisis, llega a ver... a reconocer en su... en el Congreso de los Diputados, en una comparecencia, que el brote de salmonela fue grave, y que la información no llegó a tiempo a todos los consumidores. Nosotros... -vuelvo a repetirlo, y quiero que quede muy claro, muy claro, en esta sesión- los primeros, la primera Comunidad Autónoma que sacó información a todos los ciudadanos de que había un producto envasado peligroso para la salud, agradeciendo la colaboración de los medios de comunicación de nuestra Comunidad, fue la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Y eso hay que decirlo alto y claro, y pueden consultar los diarios. Y esa primera información la hicimos nosotros; habiendo estado toda la mañana la propia Directora General de la Agencia instando al Ministerio que debía de hacerse esa información; y nosotros la asumimos.

En ese sentido, hemos trabajado bien, hemos trabajado ágiles, hemos hecho lo que nos corresponde, y las declaraciones las han hecho responsables -que se las acabo de leer- en comparecencias o en medios de comunicación la Ministra y el Presidente de la Agencia.

Y de todas maneras, Señoría, la teoría de la relatividad yo no sé cómo la tienen ustedes, discúlpenme, pero

si no es grave y no es crisis en España dos mil quinientos afectados, con más de setecientos brotes, no me podrá decir a mí que se puede decir que hay una crisis en Zamora por ciento catorce afectados, que en tres días... -como les he demostrado aquí día a día, y lo he hecho con todo detalle- en tres días hemos detectado los casos ingresados, sabíamos la causa, y, además, si es que la propia industria lo ha dicho públicamente: reconoció que donde dijimos que había hecho mal de la mala manipulación de las claras de huevo, reconoció que lo había hecho mal, se puso a disposición, incluso creo que ha llegado a decir que es que se merecía la sanción. Más rapidez, imposible.

Entonces, no se puede ser relativo de que esto está bien y son dos... la... la... el brote de salmonela más grande en los últimos veinticinco años, no es tan grave, y en... en cien personas en Zamora que hemos controlado al tercer día todo, pues se diga que es una crisis. Yo creo que eso -se lo vuelvo a repetir-, ya no es solo por ser el Consejero de Sanidad, ya no es solo por ser el responsable -que lo asumo-, sino por la salud y la tranquilidad de todos los castellanos y leoneses, deben estar tranquilos: nuestra protección y seguridad alimentaria está funcionando. Este mes... -digo, perdón- este verano han sido muestras contundentes que he dado aquí de datos de cómo ha funcionado bien. Y tenemos que sentirnos orgullosos, pues como dirían los de otra Comunidad Autónoma, si hubiesen respondido adecuadamente a un tema tan delicado, tan sensible y tan necesario.

Y si hay que decir que hay que mejorar, trabajaremos por mejorarlo, pero es que las propias declaraciones de responsables del Ministerio dicen que se podía haber mejorado; y sobre todo un tema muy importante que había evitado: que se informó o se podría haber informado antes a todos los ciudadanos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. ¿Algún otro Procurador de la Comisión desea formular alguna pregunta? Les ruego sean preguntas escuetas y concretas, según el nuevo Reglamento. Tiene la palabra doña Teresa Rodrigo Rojo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Esta tarde hemos visto que el Consejero ha... ha salvado a los europeos del ataque de las ventosas chinas, ha salvado a España de la crisis de Sada, ha salvado en Castilla y León a los ciudadanos que estaban afectados por una *salmonella enteritides*, y quizá, posiblemente...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, Señoría le ruego una pregunta concreta.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Sí, pero es que, voy a hacer...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No, es que el Reglamento... Señoría, el Reglamento lo dice claro, tiene que ser una pregunta concreta y escueta.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Sí, la pregunta es concreta y escueta, y además voy a hacer...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Pero no tiene tiempo de exposiciones.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: ... algunas propuestas positivas al Consejero, si me lo permite.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, no, es que no está permitido. Preguntas... aclaraciones concretas y escuetas.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Bien, se le ha olvidado al Consejero una cosa muy concreta. Aparte de que no nos ha hablado de la mortalidad, y yo creo que es un dato importante cuando se hacen las valoraciones de las tasas de ataque, la mortalidad que ha habido el año pasado -acuérdesse de Palencia-, me gustaría saber, después de todo lo bien hecho y que va todo después de que suceden los... las cosas, qué mejoras piensa proponernos. Y, si la Presidenta me deja, puesto que no hay dúplica, yo le diría... le sugeriría algunas propuestas que se deberían impulsar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, Señoría, preguntas concretas y escuetas.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Pues si tiene alguna pregunta, díganosla, y, si no, ya se las...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, no he entendido cuál es su pregunta. No sé si el Consejero lo ha entendido, pero...

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Pues es simplísima. Creo que al Consejero se le ha olvidado, porque supongo que alguna mejora tendrá. ¿Qué mejoras piensa impulsar para que las medidas y el control de las cosas que pasan se transforme en una actividad preventiva que de verdad nos dé tranquilidad a los ciudadanos? Y, sobre eso, le digo que tengo algunas sugerencias que hacerle, que le haría si usted me lo permitiera. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para dar respuesta a esta cuestión, tiene la palabra de nuevo el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Muchas gracias, señora Presidenta. Me sorprende que, en el tono que se están celebrando hoy estas comparecencias de absoluto entendimiento y talante, aparezca usted como que el Consejero... Mire, el Consejero de Sanidad, el Consejero de Sanidad y su equipo hemos hecho por la salud de los castellanos y leoneses lo que nos corresponde hacer. Lo hemos informado, he venido aquí a comparecer a petición propia, he venido a informar y he venido a informar porque es mi obligación, porque entiendo que eso es lo que nos corresponde.

Pero, bueno, no sé si es que a lo mejor le parece a usted mal que en Castilla y León se hagan las cosas bien en salud pública. Pero, mire, nosotros lo tenemos muy claro: somos susceptibles de mejorar lo que estamos haciendo. Le he dado datos en los dos últimos años: con la creación de la Agencia en Castilla y León, han disminuido los tres indicadores que se miden siempre: menos brotes, menos afectados y menos ingresados. ¡Algo estaremos haciendo bien! Lo que no vamos a hacer... lo que no vamos a hacer es nunca escondernos, nunca esperar a que otros nos digan lo que tenemos que hacer. Somos conscientes de nuestra responsabilidad y de nuestras competencias, y lo hemos demostrado en los casos que he comparecido hoy, y lo vamos a seguir haciendo, introduciendo mejoras.

Pero, de verdad, yo les diría una cosa, si me permiten -y se lo he dicho a su compañero de Grupo-: creo que en Castilla y León también tenemos que decir, cuando se hagan las cosas bien, cuando lo reconocen como le he puesto el ejemplo, que la cooperación de la Comunidad de Castilla y León ha sido muy importante y trascendental, que parece mentira que nos lo reconozcan fuera, y quienes estamos aquí para defender los intereses y la responsabilidad de la salud pública de los castellanos y leoneses, parece que queremos hacer demostrar que, lo que está bien hecho, lo hemos hecho mal. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Bien, yo quiero dejar claro a doña Teresa Rojo que no es arbitrariedad de esta Presidencia; el Reglamento dice claramente que la... el Presidente de la Comisión -en este caso la Presidenta de la Comisión- velará por que las preguntas de los Procuradores tengan el suficiente grado de concreción y congruencia exigidos en... en este apartado. Entonces, le ruego lo entienda.

Para formular su pregunta, tiene en este momento la palabra doña Victoria Alonso Fernández.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Perdona, Señoría, si el artículo lo que dice es eso, no dice nada sobre que no se razone la pregunta que se realiza.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Dice que han de ser preguntas concretas y escuetas, y escuetas. Preguntas concretas y escuetas, Señoría.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Le ruego que lea el artículo entero, porque el que la pregunta sea concreta y... y... todo lo concreto que quiera, como la que le he hecho, no significa que no se pueda razonar el motivo por el que se hace la pregunta. Gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, Señoría, dice: "... puedan escuetamente -y esto sí...- escuetamente... -no que la pregunta sea escueta, sino escuetamente- escuetamente formular alguna pregunta", escuetamente.

Bien, tiene la palabra doña Victoria Alonso Fernández para formular su pregunta.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Yo quería preguntarle al señor Consejero cuántos muertos por salmonelosis ha habido en Castilla y León en el... en el año dos mil cuatro y cuántos en el dos mil cinco. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para dar respuesta a esta pregunta, tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Como ya he contestado en la anterior... en alguna pregunta, estamos en las tasas medias y los índices más bajos de efectos sobre la salud pública en Castilla y León por salmonelosis. Y, de todas maneras, en este momento no tengo el dato, que, gustosamente, se le remitirá a esta Comisión.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. ¿Algún otro Procurador desea formular alguna pregunta? Bien, pues dado que llevamos ya dos horas de la Comisión, vamos a hacer un descanso de quince minutos, por favor, antes de empezar el siguiente punto del Orden del Día.

[Se suspende la sesión a las diecinueve horas y se reanuda a las diecinueve horas veinte minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Reanudamos la sesión. Para la exposición del Excelentísimo señor Consejero, se agruparán los puntos cuarto, quinto y sexto, que corresponden, respectivamente, al primero, cuarto y quinto del Orden del Día original. Por parte de la señora Vicepresidenta, se dará lectura a estos puntos del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. Cuarto punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero, Solicitud de Comparecencia 216, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: actuaciones desarrolladas por los servicios de emergencia de Castilla y León en relación con la atención a una paciente en Porto (Zamora) el pasado día once de junio, habiendo tardado la misma siete horas en ser trasladada al hospital de la ciudad de Orense**".

Quinto punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, Solicitud de Comparecencia número 230, a petición propia, para informar a la Comisión sobre: circunstancias ocurridas ante la demanda de asistencia urgente solicitada el día veintiuno de agosto del dos mil cinco en la localidad salmantina de Agallas**".

Sexto punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad y del Excelentísimo señor Consejero de Presidencia y Administración Territorial, Solicitud de Comparecencia 231, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: circunstancias relacionadas con la solicitud de atención médica a un ciudadano realizada en la localidad de Agallas (Salamanca) el pasado día veintiuno de agosto, y prestación de la misma**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Bien, la Junta de Castilla y León, el... el Gobierno Regional considera que manda un... envía un alto cargo para informar sobre este tema. Por lo tanto, solo responderá a esta pregunta el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad. Y para informar sobre estos tres puntos del Orden del Día, tiene la palabra el Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Muchas gracias, señora Presidenta. Señores Procuradores, señoras Procuradoras, comparezco ya también esta tarde ante esta Comisión para informar sobre las circunstancias en las que se ha desarrollado la asistencia sanitaria y el transporte sanitario de emergencias en relación con dos hechos acaecidos en este verano: el primero en Porto (Zamora) el pasado once de junio; y el otro en Agallas (Salamanca) el veintiuno de agosto.

Quiero que mis primeras palabras sean para lamentar los fallecimientos que han producido... que se han producido y para reiterar mis condolencias a los familiares de los fallecidos. Como Sus Señorías conocen, desde que la Junta de Castilla y León asumió la totalidad de las competencias en materia sanitaria, nuestro objetivo ha sido consolidar un sistema sanitario propio, público,

accesible e igual para todos los ciudadanos de nuestra Comunidad.

Algunas de las particulares características que presenta nuestra Comunidad Autónoma, necesariamente condicionan la organización de la asistencia del sistema sanitario público para prestarse a los ciudadanos. Los más de noventa y cuatro mil kilómetros cuadrados de nuestra Comunidad Autónoma la convierten en la mayor de España y en una de las más extensas de Europa. Su baja densidad de población, 26,4 habitantes por kilómetro cuadrado, frente a los 85 habitantes por kilómetro cuadrado de media de España, es más llamativa si tenemos en cuenta solo el medio rural: 15 habitantes por kilómetro cuadrado, frente a los 55 habitantes por kilómetro cuadrado de media en España.

Con un territorio amplio y una población dispersa, el transporte sanitario se convierte en uno de los elementos fundamentales en la asistencia sanitaria de urgencias, más incluso que en otras Comunidades Autónomas.

Como Sus Señorías conocen, mediante Decreto 228 del dos mil uno, se aprobó el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias en Castilla y León, con el objeto de implantar y desarrollar en nuestra Comunidad Autónoma una estructura que permita identificar y dar respuesta a todas aquellas situaciones que pongan en peligro la integridad física de las personas, tanto desde la perspectiva individual como colectiva, su prevención y el establecimiento de prioridades en la correcta asistencia sanitaria a los afectados.

Este Plan constituye el instrumento marco que ha informado la distribución de recursos y las actuaciones posteriores que hemos realizado. Su desarrollo ha permitido establecer un sistema de atención a las urgencias y emergencias eficaz, muy utilizado y muy bien valorado por los ciudadanos.

La actividad generada por la asistencia urgente solo puede gestionarse con éxito si se hace de modo coordinado. Con este cometido funciona el Centro de Emergencias 1.1.2, estructura encargada de recibir las llamadas de todo tipo de emergencias, desviadas a la Gerencia de Emergencias Sanitarias cuando se trata de urgencias sanitarias. Aquí, un médico regulador se encarga de gestionar las llamadas y regular los recursos que deben ser movilizados en cada caso.

La actuación que se realiza desde el Centro de Coordinación es integral, valorando todos los recursos de los diferentes niveles asistenciales de que se dispone, con objeto de poner... de poder dar una respuesta lo más eficaz y rápida posible, utilizando el recurso adecuado. Para que esta respuesta integral sea posible es necesario disponer de recursos suficientes para la atención sanita-

SC 216

SC 230

SC 231

ria de urgencias, tanto en el nivel de Atención Primaria como en el de Atención Especializada.

El esfuerzo que desde la Junta de Castilla y León se está haciendo para dotar a la asistencia sanitaria urgente de los suficientes recursos está a la vista de todos y no se puede negar si examinamos los Presupuestos: en dos mil uno se dedicaron a este apartado 7,7 millones de euros; un año más tarde, 9,3, es decir, crecieron un 20%; en dos mil tres, los presupuestos ascendieron a 14,2 millones, un 54 más que el año anterior; en dos mil cuatro se dedicaron a este apartado 17,7 millones de euros, que supone un crecimiento del 22%; y en este año que estamos, dos mil cinco, la cifra asciende a 18,7 millones de euros, es decir, un 5,4 más que el año anterior. Esto significa que, desde que asumimos el traspaso de la asistencia sanitaria hasta el momento actual, el presupuesto ha evolucionado desde 7,7 millones a 18,7 millones de euros; ha crecido un 143%, multiplicado por más de dos la cuantía global.

Estos presupuestos han permitido, por un lado, un aumento en el personal de emergencias: si en el año dos mil contábamos con ciento cincuenta y siete personas, en dos mil cinco hay doscientas dieciocho, es decir, sesenta y un profesionales más trabajando en emergencias sanitarias.

También ha permitido parte de este esfuerzo presupuestario incrementar los recursos para el transporte terrestre y aéreo de la Gerencia de Emergencias: si en el año dos mil en Castilla y León había trece unidades de soporte vital avanzado -conocidas como UMES-, ninguna unidad de soporte vital básico y ningún helicóptero, en dos mil cinco hemos alcanzado veintidós unidades de soporte vital avanzado, treinta y una unidades de soporte vital básico y cuatro helicópteros medicalizados, con base en León, Valladolid, Burgos y Salamanca.

Todos estos medios se han puesto en marcha recientemente y se van a incrementar en los próximos años con nuevas unidades de soporte vital básico, hasta alcanzar las ochenta y tres; es decir, cincuenta y cuatro más que al principio de esta Legislatura. Contamos, así, con un sistema capaz de garantizar la prestación de ayuda médica urgente de forma coordinada, segura, eficiente y de calidad, de acuerdo con las expectativas de los ciudadanos, como lo demuestra el crecimiento que ha experimentado en los últimos tiempos.

No voy a detenerme en cifras de años pasados, que, ampliamente, ya se han expuesto en esta Comisión. Solo quiero citar los datos referentes a los primeros siete meses de este año dos mil cinco.

En el periodo comprendido entre enero y julio de este año, se han recibido en el Centro Coordinador de

Emergencias ochenta y tres mil novecientos noventa llamadas, lo que supone un... que trescientos noventa y seis ciudadanos de nuestra Comunidad demandan diariamente asistencia sanitaria de emergencias, un 45% de incremento respecto al mismo periodo del año anterior. Este incremento se debe, sin duda, a que los ciudadanos conocen cada vez más este servicio y, por tanto, lo utilizan más. De todos los ciudadanos que utilizan este servicio, el 74% recibe asistencia sanitaria in situ en menos de quince minutos, y el 18% entre quince y treinta minutos; teniendo en cuenta que se cubren noventa y cuatro mil kilómetros cuadrados de la Comunidad, los tiempos de acceso son adecuados.

De todas las llamadas recibidas, se ha resuelto con movilización de recursos un 61%. En veintiún mil doscientas veintisiete ocasiones se han movilizado las unidades médicas de emergencias, con una media diaria de siete servicios a nivel urbano y tres en las zonas rurales. Y los helicópteros se han movilizado en setecientas ochenta y seis ocasiones, que, en este caso, los servicios son siempre rurales, como es lógico.

Las UMES, las unidades móviles de transporte de emergencias, han atendido un total de mil setecientas setenta y cuatro accidentes de tráfico, con una media de tiempo para acceder al accidente... o al accidentado, perdón, de trece minutos, tiempo que no está nada mal si tenemos en cuenta la extensión de nuestra Comunidad.

Además, se han atendido dos mil doscientos cuarenta y ocho pacientes con patología coronaria, ciento setenta y ocho de ellos con diagnóstico de infarto agudo de miocardio, de los cuales, veintisiete pacientes han recibido fibrinólisis. Esto quiere decir que han recibido un tratamiento de reperusión coronaria en el mismo lugar en el que se encontraban -domicilio, en la calle-, mejorando su supervivencia; ocho de ellas se han realizado por los helicópteros sanitarios.

Hace unos años, nada de esto era viable. Los accidentes de tráfico no recibían tratamiento in situ, y la patología coronaria no tenía posibilidades de ser tratada en tiempo y en forma -como se realiza actualmente-, ni se podía acceder como ahora a las zonas de montaña alejadas de los núcleos urbanos y facilitar a los ciudadanos el tratamiento y transporte necesario en cada caso, salvándole la vida en muchas ocasiones.

Es destacable también el hecho de que, en las encuestas realizadas, los usuarios, en más de un 97% han manifestado que volverían a usar este servicio, y más del 92% consideran que la resolución de su problema fue buena.

Sirvan todos estos datos para contextualizar unas situaciones que, por anómalas y excepcionales, no deben

servir para dar una imagen general negativa de un servicio que funciona bien, como lo demuestra la positiva percepción que de la atención sanitaria urgente tienen tanto los ciudadanos como los profesionales, y en el que se ha hecho un gran esfuerzo para dotar de medios materiales y humanos.

A continuación, paso a exponer, en primer lugar, las actuaciones realizadas por la Consejería de Sanidad en relación a la asistencia prestada a una paciente vecina de la localidad de Porto, en Zamora.

El Centro Coordinador de Urgencias del 1.1.2 recibe, a las trece horas y tres minutos del día once de junio, una llamada de la uvi móvil de Sanabria. Se encuentra atendiendo a una paciente de ochenta y dos años con problemas de corazón, que, en ese momento, se encontraba estable. Esta paciente precisaba ser estabilizada para su posterior traslado e ingreso, para su tratamiento, en una unidad coronaria hospitalaria. Dos minutos más tarde se activa el helicóptero sanitario de Valladolid, más rápido que el transporte por carretera. Cuando este medio llega, el personal médico se dispone a transferir a la paciente al helicóptero para su traslado. Cuando estaban dispuestos para salir, se comprueba un fallo en la pantalla del monitor, por lo cual, no puede utilizarse el marcapasos externo del helicóptero. Ante esta circunstancia, se decide continuar monitorizando a la paciente con el monitor marcapasos de la uvi móvil y activar el helicóptero de Astorga para el traslado. Cuando llega el helicóptero sanitario de Astorga y se va a proceder al traslado de la paciente, se comprueba que el monitor del marcapasos de este helicóptero tampoco funciona. En estas circunstancias, se decide el traslado por carretera con la uvi móvil de Sanabria que atendía a la enferma desde el primer momento.

Durante todo este tiempo, la familia de la paciente ha estado informada de las circunstancias que iban ocurriendo.

Dado que el traslado iba a ser por carretera, se opta por el destino más cercano, el hospital de Orense, ya que cuenta con unidad coronaria, necesaria para atender a esta paciente, después de haber contactado con la Comunidad Autónoma de Galicia. La paciente fue trasladada con marcapasos externo y tratamiento farmacológico, encontrándose estable en todo momento, sin que se presentaran incidencias clínicas.

En el complejo hospitalario de Orense ingresa la paciente a las diecinueve horas en la Unidad de Cuidados Intensivos, falleciendo al cabo de unas horas debido a *shock* cardiogénico.

Hasta aquí el relato de los hechos y de las actuaciones practicadas, sobre el que considero necesario hacer algunas precisiones.

La paciente estuvo en todo momento atendida por el personal sanitario, tanto de la uvi móvil como del helicóptero, y su familia estuvo siempre informada de las circunstancias que se estaban produciendo. Así, cuando se produce la primera llamada, la paciente se encuentra inestable e hipotensa, para pasar posteriormente a situación estable, lo que permite hablar de su traslado, que, de otro modo, no hubiera sido posible. Desde el primer intento de traslado en helicóptero, la paciente se encontraba estable y bien atendida, y si se quiso efectuar un nuevo intento de traslado con otro helicóptero fue buscando una mayor comodidad para la paciente.

Conocidos los hechos, con fecha quince de junio se incoó el oportuno expediente para determinar la existencia de infracción que pudiera ser sancionable. Las investigaciones realizadas y los informes técnicos no determinan una actuación sancionable.

El aparataje de los helicópteros es revisado diariamente, lo que incluye un test del monitor, encontrándose en perfecto estado de funcionamiento al inicio del día en ambos helicópteros. El monitor del primer helicóptero fue sustituido por otro ese mismo día y enviado para revisión a la fábrica; una vez examinado por los técnicos, no se encontró fallo alguno. Igualmente, al regresar a la base se comprobó que el monitor del segundo helicóptero funcionó perfectamente; el informe técnico de este segundo caso detectó un problema en el sistema del marcapasos.

A continuación paso a referirme al segundo de los hechos objetos de esta comparecencia, que se refiere a las actuaciones de la Junta de Castilla y León en relación con el fallecimiento de un paciente en el municipio de Agallas, en la provincia de Salamanca.

Como ya señalé en mi anterior intervención sobre este asunto en el Pleno de las Cortes de Castilla y León el pasado día trece, quiero reiterar que la actuación de la Junta de Castilla y León fue en todo caso la correcta.

A las 10:47 horas del día veintiuno de agosto de dos mil cinco se recibe y registra una llamada en el 1.1.2, que se transfiere al Centro Coordinador de Urgencias, por la que se tiene conocimiento de una situación de emergencia en un paciente en Agallas, en la provincia de Salamanca, al que están realizando maniobras de soporte vital básico en ese momento. Al recibir la llamada, se realizan las siguientes actuaciones:

En primer lugar, se intenta localizar telefónicamente al personal del Punto de Atención Continuada del centro de salud de Robledo, obteniendo el tono de avería. Al no poder contactar, se envía un fax con el aviso, que utiliza una línea telefónica... un fax con este aviso, pero que se utiliza una línea telefónica distinta de la del

teléfono fijo. Tras recibirlo, el equipo de guardia contacta con el 1.1.2 y es informado de la situación, saliendo inmediatamente hacia Agallas para atender la urgencia.

En segundo lugar, se activa el helicóptero sanitario que se encuentra en la base aérea de Matacán. Con respecto al paciente, se insta a quien le está atendiendo a que se continúen realizando maniobras de soporte vital básico sobre una superficie dura.

A las 11:20 llega el helicóptero a Agallas y su equipo sanitario -médico y enfermera- procede a realizar maniobras de soporte vital avanzado. La asistencia se produce a los treinta minutos desde la activación del recurso, tiempo mínimo necesario para acceder al paciente desde que se tiene conocimiento del hecho, teniendo en cuenta que el helicóptero debe despegar, recorrer la distancia existente, buscar donde aterrizar y llegar hasta el paciente.

A las 11:35 llega el equipo de guardia del Centro de Salud de Robleda, inmediatamente pasa a colaborar en la atención sanitaria. Tras treinta minutos de maniobras, a las doce, se suspenden las actuaciones por decisión facultativa del médico del helicóptero.

Hasta aquí, las actuaciones realizadas, y sobre estos hechos quisiera realizar también algunas precisiones.

Tanto la llamada del centro coordinador de urgencias como las efectuadas por los familiares del fallecido, que llamaron con anterioridad al teléfono del Centro de Salud de Robleda antes de hacerlo al 1.1.2, no obtuvieron respuesta, debido, probablemente, a averías en la línea, averías en la línea telefónica.

El mismo día veintiuno, a las 13:15 horas el equipo de guardia del Centro de Salud de Robleda notificó la incidencia a Telefónica, acudiendo al día siguiente un profesional de esta compañía cambiando el punto de terminación de la red. Se han remitido avisos de las incidencias detectadas en el teléfono de ese Centro de Salud y de la línea, para que por parte de la compañía se subsanen estas deficiencias. Ante esta situación, se han activado los medios más rápidos para prestar la asistencia sanitaria de urgencias que la situación necesitaba.

De los resultados de la investigación llevada a cabo por la Consejería de Sanidad sobre este hecho, han arrojado las siguientes conclusiones.

El funcionamiento de los servicios sanitarios, una vez que acudieron al domicilio del paciente, fue el adecuado, y de que la imposibilidad de localizar a los facultativos inicialmente en el Centro de Salud de la Robleda es debida a problemas en las líneas telefónicas, de responsabilidad de la compañía proveedora.

No podemos olvidar tampoco que las patologías cardiovasculares, como son las de los casos que he expuesto, son la primera causa de muerte en Castilla y León, en los países del ámbito Mediterráneo y en los países desarrollados, la primera causa de ingresos y de estancias hospitalarias.

Quiero reiterar, por último, que la actuación de los profesionales fue la correcta y que se dio una respuesta adecuada a esta emergencia con los recursos que tenemos por la Junta de Castilla y León. Me pongo, una vez más, a disposición de Sus Señorías para las aclaraciones y preguntas que consideren oportunas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Consejero. Para formular sus preguntas o hacer las observaciones que consideren necesarias, tiene la palabra doña Ana Muñoz de la Peña, por parte del Grupo Parlamentario Socialista.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. En primer lugar, pues, agradecer la comparecencia del señor Consejero esta tarde aquí para dar las explicaciones que le corresponden a su Consejería y a su ámbito, y, además, asumir las explicaciones de aquellas competencias que no le corresponden. Por tanto, doblemente... en este caso, doble agradecimiento.

Queremos transmitir también, o quiero transmitir en este momento, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, también el pésame a los familiares de Agustín Pérez Solano, fallecido en Agallas, así como transmitir también el pésame de otros casos de fallecimiento también de ciudadanos salmantinos, pues en muchos casos por deficiencias en los servicios de urgencia y emergencias a la hora de... de ser atendidos.

No voy a insistir en relatar de nuevo los hechos, ya... dado que el señor Consejero ha hecho una exposición más o menos detallada de lo que ocurrió en Agallas. Tampoco voy a entrar a discutir en este caso los tiempos con él, pero, desde luego, no importa en cuánto tiempo fue o no fue atendido; lo que sí es cierto es que para él, desde luego, fue demasiado tarde.

En las catástrofes, emergencias y urgencias sanitarias son situaciones críticas en las que se ven amenazados derechos constitucionales... los derechos constitucionales más fundamentales de las personas. Es responsabilidad de la Administración Pública la planificación, organización y coordinación para garantizar los derechos de protección a la salud, adoptando los medios preventivos y las prestaciones y los servicios necesarios para paliar los efectos y aminorar las secuelas.

Castilla y León es competente en materia de urgencias y emergencias desde antes de recibir las trans-

ferencias sanitarias, ya que la Ley General de Sanidad del año noventa y seis... del año ochenta y seis, perdón, le daba la facultad de desarrollar instrumentos de planificación sanitaria en el apartado de emergencias y urgencias.

El Plan de Urgencias y Emergencias Sanitarias -como bien ha dicho el señor Consejero- pretende implantar y desarrollar una estructura para acometer las urgencias y emergencias, ofreciendo respuesta, prevención, priorización y recuperación de la normalidad.

Para ello, se deben de coordinar los recursos existentes, establecer un sistema de alerta -una estructura operativa jerarquizada con mando único-, y dar una respuesta integral a cada situación de emergencia, para garantizar que la prestación de ayuda médica urgente sea accesible, sea coordinada, segura, eficiente y de calidad. La teoría, desde luego, está muy bien; pero, en la práctica, en muchas ocasiones no se cumple. Y, desde luego, no se ha cumplido ni una sola de estas premisas en el caso de Agallas.

El Decreto de creación del Plan aprueba la creación de una Comisión asesora del Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias, en la que podrá... en la que podrán participar los técnicos de la Consejería y personas de reconocido prestigio de Universidades y sociedades científicas, así como representantes de diferentes ámbitos públicos y privados; la Consejería de Sanidad deberá determinar sus funciones y composición definitiva.

Supongo que se habrá constituido dicha Comisión, se habrá reunido alguna vez, habrá asesorado a la Consejería en relación con el seguimiento y funcionamiento del Plan. ¿Podría adelantarnos, si es posible y aprovechando su comparecencia, cuál ha sido el trabajo de dicha Comisión, cuáles sus recomendaciones y su evaluación del cumplimiento del Plan, dado que el Plan está a punto de finalizar?

También se establece la posibilidad de modificar los objetivos y contenidos del Plan para su actualización a lo largo de su vigencia. ¿Se ha procedido a la actualización en alguna... en alguna ocasión? ¿En qué sentido? ¿Se ha ampliado, se ha restringido? ¿Estas modificaciones se han realizado contando con la Comisión asesora del Plan?

Lo triste es que tengamos que esperar a la evaluación de los resultados del Plan para darnos cuenta de la necesidad de infraestructuras; evaluación que supongo se estará elaborando al cumplirse este año la vigencia del Plan.

Podría aprovechar su comparecencia hoy para adelantarnos datos de dicha evaluación final, en relación con la provincia de Salamanca, además de dar respuesta,

si es posible en su segunda intervención, a las cuestiones que le acabo de plantear.

Lamentablemente, existen otros casos en la provincia, ocurridos y acontecidos este verano. Días antes, un caso similar se produjo en la Zona Básica de Salud también de Robleda; el Centro de Salud no pudo recibir la llamada de auxilio de los familiares para atender la urgencia. En Pizarrales, un barrio de Salamanca capital, en junio, un vecino sufre un infarto; muere tras esperar veinte minutos la llegada de una ambulancia. En el mes de julio se produce un aviso para atender a un enfermo esquizofrénico agresivo, se presenta en la ambulancia solamente un conductor, es la Policía Local la que tiene que ayudar al conductor a reducir y a poder proceder a la intervención con el paciente.

El veintiséis de agosto, una persona sufre un infarto en un restaurante en la calle Ayala, también de la capital; el 112 no aparece, fallece. Sin embargo, fijese, curioso, el Gerente de Salud de Área de Salamanca se atreve a decir que se actúa en un tiempo estándar y razonable, aunque hay que intentar mejorar las actuaciones. Desde luego, no sé cómo se atreve a decir, cuando ni siquiera se... llegaron a atender al paciente del restaurante los servicios de urgencias.

El veintinueve de agosto se produce un atropello a un peatón en un paso de cebra, también en la capital; el 112 no aparece. Cuarenta minutos después llega una ambulancia perteneciente a una empresa privada.

El tres de septiembre, en Carbajosa de la Sagrada, un discapacitado físico se cae... se cae de su propia silla provocándose unas lesiones; el 112 tarda cincuenta minutos en llegar. Carbajosa de la Sagrada es un municipio que está lindando prácticamente con la capital.

El día diecinueve de agosto dos ambulancias llegan con retraso a la misma urgencia en un salón de belleza, la señora falleció días después.

¿Se han abierto investigaciones sobre todos estos casos?, porque podría continuar relatándoles casos a lo largo de toda la provincia: en Peñaranda, en Béjar, en San Miguel de Valero, en Ciudad Rodrigo.

Estos casos han provocado alarma social y han provocado movilizaciones sociales reivindicando mejoras en la sanidad y en las infraestructuras sanitarias en la provincia de Salamanca. Prosalud y Fevesa, ya en junio del año dos mil tres, planteaban la necesidad de revisar el Plan de Emergencias Vitales y de Urgencias debido a desgraciados acontecimientos que se habían producido en esas fechas. Prosalud... Prosalud presiona, viene presionando desde hace cuatro años que lleva de retraso el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, solicitan una entrevista con el Consejero de Sanidad, solicitan

amparo al Procurador del Común, que se agotan todos los plazos y, sin tomar en cuenta sus recomendaciones, el Procurador del Común lamentablemente termina diciéndoles que acudan a los Tribunales.

Se producen protestas, también reiteradas, de enfermos renales que tardan hasta cuatro horas en ser recogidos en el hospital para devolverles a sus casas.

En Agallas, a raíz de los hechos acontecidos en Agallas, se producen también una serie de movilizaciones espontáneas: Alcaldes, ciudadanos, vecinos de los municipios del entorno de la Zona Básica de Salud se concentran cortando la carretera Comarcal 526 el mismo día que ocurrieron los hechos de Agallas, y anuncian movilizaciones para más adelante.

Se producen demandas continuas de los Alcaldes y de los ciudadanos de la zona para que se incrementen los recursos humanos, las infraestructuras sanitarias y los equipamientos. Solicitan reunión con el Delegado Territorial, que les recibe y les hace un ofrecimiento; un ofrecimiento que se puede calificar de contrasentido y, desde luego, suena como un poco a tomadura de pelo: el Delegado Territorial les ofrece, en nombre del Gobierno de la Junta de Castilla y León, un pediatra, ofrece un pediatra en una zona que la edad media de población es muy muy avanzada; y, además, ofrece telemedicina y técnicas diagnósticas basadas en las comunicaciones. Fíjese, basadas en las comunicaciones, en una zona en que no hay cobertura de telefonía móvil, en una zona en que, como vemos, las... los sistemas de telefonía fija fallan continuamente y provocan... provocan lagunas y... y sombras en comunicación de muchos municipios.

Esto es lo que ha generado alarma social, señor Consejero. Podría... podría enseñarle los titulares de prensa que se han venido sucediendo a lo largo de todo el verano en la provincia de Salamanca; desde luego, voy a ahorrarle el triste y lamentable relato de los titulares de prensa, que estoy segura que conoce perfectamente.

La alarma social la genera la escasez de recursos, por lo tanto, la mejor manera de luchar...

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

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: (Sí, señora Presidenta). Por lo tanto, la mejor manera de evitar la alarma social es dotar a las zonas de los recursos que se necesitan.

Le voy a hacer un relato de las inminentes, de las apremiantes necesidades que tiene la Zona Básica de Salud de Robleda.

El Centro de Salud de Robleda debe de estar abierto las veinticuatro horas del día, con personal suficiente, de manera que cuando un ciudadano acude al servicio de urgencias no tenga que esperar en la calle porque el médico está atendiendo otro aviso; es necesario un médico y un ATS más los sábados, domingos y festivos; es necesario mantener un refuerzo en la época estival, Navidades y puentes; es necesario tener dos líneas independientes para el fax y el teléfono; es fundamental garantizar la suficiente y adecuada cobertura de telefonía móvil; es necesario aumentar la dotación de ambulancias en la Zona Básica de Robleda, Fuenteguinaldo, Fuentes de Oñoro y Ciudad Rodrigo, ambulancias ordinarias; es necesaria una ambulancia de soporte vital básico en Robleda; es necesario, ya que tenemos un helicóptero en la provincia, tener suficientes superficies habilitadas -helisuperficies- en las cuales el helicóptero tenga... pueda aterrizar y no tenga que perder tiempo buscando un espacio adecuado para poder... para poder aterrizar; es necesario que la Zona Básica de Salud de Robleda cuente con una unidad de rehabilitación, con una unidad...

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

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: (Sí, señora Presidenta, termino ya). ... con una unidad de salud mental; es necesario que los especialistas más demandados pasen consulta en el centro de salud, al menos una vez a la semana, que evitará desplazamientos por la provincia.

Esperando pueda aclarar las cuestiones que le he planteado, y esperando que asuma las necesidades y reivindicaciones de la Zona Básica de Salud de Robleda, por el momento, nada más.

Solamente una cosa, señora Presidenta, ¿tengo el turno que me corresponde o que le correspondería a la comparecencia del Consejero de Presidencia? Ah, no...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): *[Intervención sin micrófono]*.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Entonces, ¿debo de considerar que el Consejero de Presidencia no ha acudido a la comparecencia, y ese punto del Orden del Día ha quedado anulado?

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, el punto era exactamente el mismo para los dos Consejeros. Por lo tanto, tienen...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: No, señora Presidenta. Perdóneme, pero yo tengo... no soy miembro de esta Comisión, no soy habitual en esta Comisión, pero el Orden del Día está

fijado aquí con un acuerdo y un arreglo del Orden del Día bastante interesado, por cierto, y aquí aparecen seis puntos del Orden del Día. Por tanto, comparecencia del señor Consejero de Sanidad, a petición propia, para tratar el caso de Agallas, y comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Presidencia y Administración Territorial, a petición del Grupo Socialista, para tratar el caso de Agallas.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Ya le he informado que el Gobierno de la Junta de Castilla y León puede enviar para informar sobre este tema a la persona que crea más conveniente. En cualquier caso, Señoría...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Puedo considerar. Señora Presidenta, ¿puedo considerar...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, no tiene la... no tiene la palabra en este momento. Si ustedes consideran que siguen interesadas en la comparecencia del Consejero de Presidencia, pueden ustedes solicitarla de nuevo. En esta comparecencia tendrá su turno de réplica, y la... el otro miembro del Grupo Parlamentario Socialista que va a intervenir tendrá su turno también normal.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ¿Puedo? No, perdóneme.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, no tiene la palabra.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Puedo pedir el amparo y la protección de la señora Letrada, que me aclare si este punto se ha tratado, se va a tratar, y si se está tratando en esta Comisión, o ha sido retirado.

LA SEÑORA: *[Intervención sin micrófono]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Bien. El... yo lo consulté a los Letrados, lógicamente, y me... concretamente me dijeron que no era costumbre que acudieran dos Consejeros a la misma comparecencia. Por lo tanto, el Consejero... el Excelentísimo señor Consejero...

LA SEÑORA: *[Intervención sin micrófono]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, no tiene la palabra. Le ruego que me disculpe. Luego podrá hacer uso de la palabra, si usted lo desea.

La persona que envía el Gobierno para informar sobre esta comparecencia es el Consejero de Sanidad. Por

lo tanto, se tratará como una sola comparecencia, salvo que el Letrado nos diga lo contrario.

LA SEÑORA: *[Intervención sin micrófono]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, interrumpimos la sesión por espacio de cinco minutos para que el Letrado nos aclare el tema.

[Se interrumpe la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, reanudamos la sesión. Tiene la palabra, de nuevo, doña Ana Muñoz de la Peña durante un espacio de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muy bien. Muchas gracias, señora Presidenta. Voy a pasar a... a hacer referencia al Servicio 112. En primer lugar, quiero lamentar de nuevo que el Consejero de Presidencia no comparezca para tratar los asuntos de su competencia y deba... deba haber... de alguna manera, haya descargado sus responsabilidades en el Consejero de Sanidad, cuando no es competencia de la Consejería de Sanidad el asunto que vamos a tratar a partir de ahora y en estos momentos.

Dado que la finalidad del Servicio de Emergencias 1.1.2 es facilitar a los ciudadanos una actuación coordinada e integrada de los distintos servicios públicos en el caso de urgencias, que permita la atención de las peticiones de asistencia con carácter permanente en materia, pues, de emergencias sanitarias, de extinción de incendios y salvamento y de seguridad ciudadana, activando la prestación de auxilio más adecuada en función del tipo de incidencia y del lugar donde se produzca.

En resumen, se puede considerar que los operativos del 1.1.2 -corríjame si me equivoco- proceden a realizar, en primer lugar, un diagnóstico de la situación; en segundo lugar, un análisis de la... de la actuación, un análisis de la capacidad de respuesta; y, por último, a... la aplicación de los resultados del diagnóstico y del análisis efectuado.

En base a esto, en el caso de Agallas -y lamento la ausencia, de nuevo, del señor Mañueco-, podemos... debemos formularle las siguientes cuestiones -y que de alguna manera se las haremos llegar a la Consejería de la que es competente el 1.1.2-: ¿considera... se considera que el diagnóstico y análisis de la situación fue el acertado?; ¿considera que la capacidad de respuesta, esto es, la forma de prestación del auxilio en el caso de Agallas fue la más adecuada?

Es competencia del 1.1.2 recibir y atender toda clase de llamadas de urgencia y emergencias, identificar el tipo de incidente o accidente, transmitir la llamada a los

servicios públicos o privados competentes en la prestación material requerida y recibir la información de los servicios intervinientes en la prestación material, contribuyendo a la coordinación de los mismos y al seguimiento de la evaluación de la urgencia o emergencia. ¿Se identificó claramente el tipo de incidente que produjo la llamada?

De esa identificación se derivaron las prestaciones materiales de unos servicios en lugar de otros. Es fundamental que la llamada pueda llegar al 1.1.2. En definitiva, se trata de acortar al máximo los tiempos que separan la llamada de la resolución del problema. Para ello, debemos asegurar las comunicaciones, tener garantizadas en la provincia las comunicaciones. En Agallas, desde luego, no están garantizadas.

Y sí agradecería, en este caso al Consejero de Sanidad como miembro de este Gobierno y en representación, en este momento, del Gobierno de esta Comunidad, que haga todo lo posible, contacte con los distintos operadores de la Comunidad para garantizar la cobertura de telefonía fija y móvil en la provincia de Salamanca.

Es prioritario garantizar que las llamadas al 1.1.2 reciben la respuesta y atención apropiadas. Para ello, debemos contar con los medios y las dotaciones materiales necesarias.

No sirve de nada que el aviso se transmita con inmediatez, si luego no existen vehículos suficientes o personal suficiente que pueda atender esos avisos.

Asegurar, por tanto, la coordinación es fundamental, y para que exista una buena coordinación es necesario que existan, además de los mecanismos básicos de llamadas -que no dudo que existan... que existen-, medios... los medios, las dotaciones y los recursos que puedan ser coordinados. Difícilmente se pueden coordinar ambulancias cuando no hay suficientes vehículos, difícilmente se pueden coordinar uvis cuando no hay suficientes uvis, difícilmente se pueden coordinar especialistas sanitarios cuando no hay suficientes especialistas.

Y, por último, ¿se hizo el seguimiento y la evaluación de la urgencia? Si fue así, ¿con qué resultados?

Desde luego, sí le eximo, en todo caso, de la contestación a estas preguntas, dado que no es de su competencia, y le reitero que, en cualquier caso, se las haremos llegar al señor Mañueco, que es el competente.

Le voy a relatar un caso en el que el Servicio 1.1.2 tuvo una actuación lenta y con demoras. No voy a relatar de nuevo más casos, pero, bueno, con uno es suficiente; porque, efectivamente, no todas las tardanzas

corresponden o son responsabilidad del centro operativo, puede imputarse, claramente, la responsabilidad a otros. Sin embargo, sí existen casos en retrasos en la activación del Servicio de Urgencias y Emergencias.

El día dieciséis de agosto, en Salamanca capital, un señor mayor se cayó de unas escaleras, se recibe llamada en el 1.1.2 a las 12:28 horas; se insiste dos veces más porque no aparecen los efectivos; el 1.1.2 da aviso a la ambulancia a las 12:52, veintiocho minutos más tarde. La ambulancia, una vez avisada y activada, tarda siete minutos en llegar.

Según declaraciones del competente en esta... en esta materia, dice que se actuó con transparencia e inmediatez, que la actuación estuvo dentro de los protocolos normales de actuación...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Sí.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ... yo le ruego se limite a los casos de Agallas y Porto; de Agallas, en su caso, porque está haciendo relatos a otros hechos, y la comparecencia no era para eso.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muy bien, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Le ruego se limite...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Solamente he hecho referencia a un caso de retraso...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No. Ha hecho...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ... en la coordinación, y aviso y puesta en funcionamiento de las emergencias del 1.1.2.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Le ruego se limite, de verdad, a los casos para los que era requerida esta comparecencia.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Sí, señora Presidenta. No haré referencia ni a un solo caso más, si es que le molesta tanto a esa Presidencia.

Continúo con las declaraciones que se han efectuado desde el Gobierno de esta Comunidad en Salamanca. Repito, "las actuaciones estuvieron dentro de los protocolos normales de actuación", "los protocolos no

fallaron, se cumplieron; sin embargo, pueden ser mejorables". ¿En qué quedamos? ¿Se actuó o no dentro de los protocolos? Se actuó... si se actuó dentro de los protocolos, y estos pueden ser mejorables, desde luego, ya se está perdiendo tiempo para mejorarlos, ¿eh?

¿En qué considera que se deben de mejorar los protocolos? ¿Cómo y en qué sentido deben modificarse?

Es muy significativo que el Gerente de Salud de Área de Salamanca, el señor Ricardo García Juan, reconozca que hay que intentar mejorar los tiempos del 1.1.2. Aquí, desde luego, nos pasamos la pelota de unos a otros. Espero que pueda aclarar, y le eximo en todo caso, si no es así, de las cuestiones planteadas, y utilizaremos -ya le digo- en otro caso otra vía para que puedan llegar estas cuestiones al señor Consejero competente en la materia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Tiene la palabra, de nuevo por parte del Grupo Parlamentario Socialista, doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Gracias, señora Presidenta. Gracias, señor Consejero. Sí quiero empezar mi intervención, como no podía ser de otra manera, expresando nuestro sentido pesar a la familia de la fallecida en el caso de Porto. Y también quiero expresar mi más firme apoyo, y solidaridad y reconocimiento para las personas que trabajan en las emergencias sanitarias, y mucho más a los profesionales sanitarios que prestan sus servicios en los helicópteros del Sacyl.

No voy a entrar a analizar las causas del fallecimiento de... de esta mujer de Porto porque no es el caso, pero sí quiero hablar de los tiempos de respuesta ante la emergencia producida.

Señor Consejero, fallaron los tiempos de respuesta. Fallaron porque tardaron una hora, aproximadamente, desde que la señora se encontró mal hasta que apareció el médico desde el centro de salud de Lubián, tardaron también en llegar la ambulancia a la uvi móvil a donde estaba la paciente, y tardó... tardaron los helicópteros; siete horas en total, señor Consejero.

Y yo sí que quisiera que me contestara cómo... -es una curiosidad, ¿no?- cómo se moviliza el helicóptero de Valladolid primero, según ha contestado usted, en lugar del de Astorga, que, según tengo entendido, está más cerca, ¿no?, que de donde... de donde estaba la mujer esta, donde tenían que atender esa... esa emergencia.

Se han dado un cúmulo de deficiencias, y es que, en primer lugar -como le decía-, la espera de siete horas

para el traslado de la paciente a un centro de Atención Especializada; en segundo lugar, insistir en la excesiva tardanza en la llegada de los helicópteros; en tercer lugar, el funcionamiento incorrecto, o, mejor dicho, el no funcionamiento del material sanitario preciso para tratar esta urgencia en concreto por dos veces y con distintos aparatos.

Fíjese, desde enero, que ha cambiado el Director Médico que coordina la atención sanitaria de los helicópteros, me consta, señor Consejero, que ha empeorado la calidad del servicio -me refiero al servicio de los helicópteros-, han aumentado los problemas con el material que se necesita para el día a día porque escasea, y tarda en suministrarse a las distintas unidades.

Los monitores, las incubadoras o bombas de medicación, usted sabe tan bien como yo que deben revisarse cada dos años. A la fecha del suceso, once de junio, aún no se había hecho esa revisión, y tenía que haberse hecho a principios de año, o sea, en enero.

Los profesionales que viajan en los helicópteros, señor Consejero, carecen de autonomía, y los pilotos, pues, curiosamente, deciden en cosas... muchas cosas que no tiene que decidir; llevan ellos el teléfono móvil, son los primeros que conocen la urgencia, y hay veces que el resto de los pasajeros viajan sin saber adónde van a atender la emergencia. En Astorga, por ejemplo, hay un teléfono fijo en la base, y carecen de emisora que conecte con el centro coordinador de urgencias.

Y yo sí quisiera que me contestara a una serie de preguntas. ¿Usted cree, señor Consejero, que se pueden pasar, a veces, hasta dieciséis horas de trabajo en una caseta prefabricada -y no miento-, prefabricada, donde se atascan los baños, en condiciones lamentables, donde no hay estanterías y los informes andan tirados por el suelo? ¿Usted cree, señor Consejero, que el material puede mantenerse en condiciones adecuadas en un almacén situado en la caseta de la base, donde no hay calefacción, donde están los aparatos y material sensible (los medicamentos), donde en invierno se han llegado a congelar los sueros, y en verano cogen temperaturas excesivamente altas, y los ratones roen los sueros con envase de plástico, e incluso los cartones?

¿Por qué se dan, señor Consejero, problemas técnicos en el aparataje médico, que me consta que se revisa a diario por el personal sanitario, y que además usted ha hecho referencia aquí a ello?

Y usted debe de saber que la falta de las condiciones adecuadas -como, por ejemplo, el mantenimiento estable y la temperatura idónea- repercute en el funcionamiento de aparatos imprescindibles a la hora de atender las emergencias, así como de los medicamentos que se utilizan.

Dígame, señor Consejero, ¿por qué no se pudo utilizar el marcapasos de la ambulancia para el traslado en el helicóptero? Había uno que funcionaba bien -por lo que usted decía, cuando luego se revisó-, pero el otro, luego, no; dígame si estaba estropeado. Y yo sé -le digo- que se comprueban a diario por los trabajadores.

Pero le digo más: este marcapasos de la ambulancia no se utiliza porque el piloto no dejó subir el monitor a la uvi móvil, por no estar homologado por el helicóptero.

Señor Consejero, todas estas situaciones hacen que falle la coordinación, y, por lo tanto, que falle el sistema. La gente de la comarca de Sanabria tiembla cada vez que necesitan los servicios del 112, no porque estos funcionen mal, sino por la coordinación, y por el tiempo, y el retraso, y las malas condiciones, y teniendo en cuenta, además, que el traslado supone que a medio camino el paciente tiene que cambiar de vehículo. Mientras en Benavente y en Zamora sí que tienen unidades de soporte vital avanzado, en Sanabria -por cierto, comarca periférica de esta Comunidad Autónoma, a ciento ochenta kilómetros desde Porto al hospital más cercano- tienen que acercarse a Tábara, que está a cuarenta y cuatro kilómetros de Zamora para hacer el cambio de ambulancia.

Se ha hablado hasta la saciedad en estas... en estas Cortes de realizar políticas específicas para las comarcas periféricas de la Comunidad Autónoma, pero la realidad, señor Consejero, es que siempre les pilla el toro. Mucha propaganda y pocos hechos.

¿Usted cree, señor Consejero, que se pueden invertir 1.822 euros cada vez que sale el helicóptero sanitario para que luego no funcionen los aparatos que transporta? Ese día, aproximadamente, pudieron haber sido 3.650 euros entre helicópteros y UMES utilizadas, que, al final, pues -como le digo-, para poco sirvieron.

Ante sucesos como este, desgraciadamente -que no es el único, como estamos hablando aquí-, se impone, señor Consejero, que la Junta de Castilla y León -y usted, como responsable de la Consejería de Sanidad- tome medidas para que no se vuelvan a dar este tipo de situaciones, y este tipo... y actuaciones que tienen que llevarse a cabo, dirigidas a mejorar la calidad de la atención sanitaria de Castilla y León ante las emergencias sanitarias, y principalmente en las zonas rurales, que son las más perjudicadas.

Usted nos ha explicado aquí todo el contenido de plan... del plan -buena teoría; bien, en la teoría-, y, por cierto, un plan que desde mil novecientos noventa y cinco, que se aprobó en estas Cortes, hasta el dos mil dos, que lo presentaron, han tardado siete años en hacerlo. Pero, en fin, además de eso, lo que pretendemos es que ese plan funcione en la práctica.

Y, como le digo, que los tiempos de respuesta que se marcan -que ustedes siempre dicen y hablan que en las zonas rurales, si no me equivoco, se habla de treinta minutos-, la tónica general, la tónica general -aunque usted... sé que me va a decir usted que no-, pero la realidad, el día a día, y lo que viven los profesionales sanitarios en las zonas rurales, es que se sobrepasa con mucho esos treinta minutos.

Por eso yo, desde aquí, le quiero hacer un llamamiento, en primer lugar, a que se hagan todos los esfuerzos necesarios para que se reduzcan esos tiempos de espera; y, en segundo lugar, a que unifique todos los trabajadores del sistema sanitario y no tenga privatizado una parte de un servicio que, como usted ha dicho, el transporte sanitario es un elemento fundamental, y el de los helicópteros yo creo que todavía mucho más importante, porque tiene que hacer un traslado mucho más rápido. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Señorías. Señor Consejero, en primer lugar, debemos agradecerle a usted y a su equipo su minuciosa información sobre las actuaciones desarrolladas por los servicios de urgencia en estos dos casos puntuales que aquí hemos venido a tratar. No se trata de sacar a la palestra toda una rastra de problemas y de... y de lamentos -como es habitual ya en esta Comisión-, sino venimos a hablar de dos casos puntuales.

Permítanme, Señorías, que en nombre de mi Grupo lamente y manifieste nuestro dolor por los dos fallecimientos de estas dos personas, queriendo dejar constancia de nuestra condolencia a sus familias.

Es necesario... -porque los casos puntuales yo creo que están superexplicados- es necesario hacer un estudio de esos antecedentes que usted ha planteado, porque creo que eso es la realidad; es decir, pretender este negativismo al que nos tiene acostumbrado el Grupo Socialista, "todo está mal", esto parece una ciencia matemática pura, dura, donde todo tiene que funcionar como si esto fuese un auténtico reloj, pues a mí me parece que es importante lo que usted ha planteado en su primera parte de su intervención.

Mire, a mí me parece que la situación real de los recursos que dispone en este momento la Comunidad en el tema de urgencias y emergencias es, verdaderamente, yo diría que un milagro, porque, partiendo de que hace unos años no existía prácticamente nada, nada, y, en este momento, las... enormes recursos económicos y de personal que tenemos, pues yo creo que es algo muy importante.

En primer lugar, tenemos que reconocer las dificultades de esta Comunidad Autónoma, que parece ser que las estamos desconociendo. Es la Comunidad donde existen unos condicionamientos especiales, como son: en primer lugar, la dispersión poblacional, que es un dato importantísimo; y la gran extensión de la misma, por supuesto, la mayor de España, incluso la mayor... de las mayores de Europa. Ambos factores obligan a la Junta de Castilla a coordinar, y existe un plan perfecto, el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias, donde, prácticamente, es el instrumento básico para distribuir los recursos disponibles de una forma eficaz y de una forma eficiente.

Como ustedes conocen, la coordinación de dichos recursos sanitarios funciona a través del Centro de Emergencias -ya lo hemos hablado en repetidas ocasiones-, que recibe las llamadas de todo tipo de avisos urgentes, remitido a la Gerencia de Emergencias Sanitarias los que son... los que son de su competencia, y donde un médico regulador -tampoco se debe hacer la crítica, ahora parece ser que se ha cambiado la Dirección, y la culpa toda es de la Dirección, que eso funciona- se encarga de gestionar las llamadas y de ofrecer los recursos adecuados en cada tipo de contingencia, y siempre con la mayor rapidez, y eficacia, y profesionalidad, teniendo en cuenta las... las condiciones geográficas de esta Comunidad.

Pero también hay otro dato importante, y es que no debemos olvidar que, eso, tenemos una población muy envejecida -aquí en ningún momento se ha citado- que, desgraciadamente, también va a provocar un gran número de urgencias y de emergencias.

Yo creo que los datos que usted ha dado, señor... señor Consejero, son lo suficientemente claros como para no poner en duda permanente cuál es la actuación de estos servicios. Claro que existen fallos, ¿pero cómo no los va a haber? Pero si yo he visto enfermos morir en el área de urgencia de un hospital, es decir, en la propia uvi se mueren, cuando entran por la puerta. ¿Pero cómo estamos sacando de quicio las cosas para que con unos casos puntuales saquemos la conclusión de que aquí no se hace nada?

Miren ustedes: hemos pasado, desde el año dos mil -que usted lo ha dicho-, teníamos ciento veintisiete personas, y en cuatro años hemos casi duplicado la plantilla. Teníamos, en este momento, veintidós unidades de soporte vital avanzado, treinta y una básica y cuatro helicópteros. ¿Pero qué había hace cuatro días? Y hoy estamos criticando al helicóptero -que consume, como aquí muy bien se ha dicho, unos grandes recursos-, cuando, en realidad, nunca hemos tenido nada de este tipo de labor asistencial.

Pues bien, las ochenta y cuatro mil... las casi ochenta y cuatro mil... ha dicho usted sesenta y tres mil, yo tenía

otra cifra de uno a junio... de enero a junio, pero usted ha hablado que en los siete primeros meses se han atendido, exactamente, ochenta y cuatro mil... ochenta y tres mil novecientos noventa y nueve, es decir, una media de trescientos noventa y seis asistencias al día, y en estos siete primeros; con un incremento... -fijense, Señorías, lo que está ocurriendo, ¿dónde vamos a llegar?, ¿dónde está la demanda?, ¿cómo se puede pretender que esto sea, insisto, una operación matemática?- con un incremento, en el mismo periodo, del 45% de urgencias y emergencias. Es decir, los avisos, las llamadas, han crecido un 45%.

Y esas cifras, que son tan importantes... porque, miren ustedes, hemos hablado aquí de que se han realizado veintiuna mil doscientas veintisiete asistencias por parte de las UMES, y setecientos ochenta y siete por parte de los helicópteros. ¿Pero cómo no va a haber problemas, si tenemos hasta problemas, muchas veces, los facultativos, con una pinza, con un fonendo, con algo mecánico, cómo no va a haber problemas con un aparato sofisticado y complicado, como es el de los helicópteros?

Mire usted, las cifras son... las cifras cantan: se han atendido mil setecientos setenta y cuatro traumatizados -es decir, accidentes de tráfico- a través de los helicópteros, se han... a través de las... de los dos servicios; y dos mil quinientas urgencias de atención coronaria; es decir, los problemas cardiológicos, que antes, prácticamente, estaban a la buena de Dios, en este momento se están atendiendo puntualmente, y claro que tiene que haber algunos fallos.

Y, por último, también usted ha dicho una cosa importante: ¿qué dicen los usuarios del sistema? Porque, claro, es muy fácil, ¿eh?, que la Oposición, aquí, pues plantee todas las penurias y todas las penas del mundo, pero cuando el... el usuario del sistema rellena los impresos nos está diciendo que en el 79% está verdaderamente... en el 97% -perdón- está... la atención prestada por el servicio ha sido correcta, y eso es lo importante. Es decir, ¿que hay casos puntuales? Pues claro que los hay.

Por tanto: dispersión, superficie y envejecimiento, factores fundamentales a la hora de valorarlo con justicia lo que se está haciendo en esta Comunidad.

Mire usted, relativo a la comparecencia que ha planteado la Portavoz Inmaculada Larrauri, sobre el tema de Porto -voy a empezar por ahí, porque así tenía yo hecho mi esquema-, pues yo creo que la atención sanitaria fue la correcta. Como usted ha explicado... aquí se habla de siete horas; claro, es que es muy fácil decir: "Desde que se llama, hasta que al enfermo se le atiende, siete horas", pero hay que analizar todo lo que ha ocurrido en ese... en ese tema.

Primero, fíjense ustedes: una paciente de ochenta y dos años, que tiene un bloqueo aurículo-ventricular, en situación... estaba con antecedentes de una cardiopatía esquémica, con una fibrilación auricular, con una hipertensión arterial, con una diabetes tipo dos, y que los señores que la atienden -en principio, la uvi- consigue estabilizarla, consigue ponerla en condiciones de poder ser evacuada, y esos profesionales... esos profesionales consideran que el ideal es evacuarla por vía aérea. Y, entonces, esto es normal; mire usted, la han estabilizado y la pueden evacuar, cosa que antes era prácticamente imposible.

Y, claro, ¿qué es lo que ocurre? Pues que aparecen una serie de factores verdaderamente que sí que son... son desgraciados y lamentables, y es que la pantalla del monitor no funciona, cuando aquí también se ha dicho que esas pantallas están prácticamente registradas todos los días, ¿eh?; y el segundo helicóptero también falla. Pero, en ese momento, está atendiéndola a la paciente un equipo especializado, una uvi móvil, que le está aplicando el tratamiento adecuado y le está aplicando el marcapasos externo adecuado a través de la uvi.

Entonces, yo creo que los profesionales que la atienden deciden trasladarla al lugar más cercano -es decir, aprovechan Orense, que estaba relativamente más cerca-, tratando de acortar las distancias, mientras que continúa -insisto- la asistencia en la uvi móvil con el marcapasos externo y con el tratamiento médico oportuno, encontrándose, en todo momento, la paciente estable. Es cierto, ya hemos comentado que, una vez que llega, unas horas después fallece en la uvi, precisamente, de Orense.

Señorías, estos son los hechos, y el desafortunado desenlace final, que lo reconocemos. Somos conscientes de la tragedia. Pero no podemos permitir que, de una forma demagógica, hoy, por boca de los Portavoces socialistas, hayan tratado de utilizar de esta forma el caso, haciendo política barata con las desgracias personales, sin tener en cuenta la correcta actuación de los profesionales responsables del paciente y de la Consejería.

Es cierto que han existido fallos mecánicos en el aparataje de los helicópteros, pero dichos fallos no pueden imputarse al Consejero, o a los facultativos que atienden al paciente; ellos estimaron que, estando en una situación estable, podría realizarse el traslado aéreo, por ser el más idóneo, una vez recuperado el paciente.

Y el expediente abierto -que usted también aquí lo ha citado- para investigar lo ocurrido permitió llegar a la conclusión de que la actuación había sido la correcta, ya que el aparataje médico de los helicópteros se revisa diariamente, y al iniciar la actividad de la jornada estaba en correcto funcionamiento.

Todo ello nos permite afirmar -y lo hago en nombre de mi Grupo- que la actuación de la Consejería ha sido la adecuada, se han activado los protocolos de actuación, se han movilizado los recursos necesarios, estando, en todo momento, el paciente atendido perfectamente por especialistas, por personal sanitario, tanto de la uvi móvil como de los helicópteros.

En relación al segundo caso -en este caso el primero, el problema del paciente de Agallas-, pues también, en nuestro criterio, la actuación fue correcta por parte de los profesionales y por parte de todos los mecanismos del servicio de urgencia. Y usted lo ha citado, pero aquí da la impresión de que los datos y la puntualización que usted ha hecho de los horarios no se tiene en cuenta.

A las diecisiete cuarenta y siete, se recibe una llamada al 112 por parte del... de Agallas; ante dicho... ante dicha llamada, lo primero que se hace es ponerse en contacto telefónico con el punto de atención continuada, que es lo que... ese es el protocolo, ese es el mecanismo que tenemos, no tenemos otro; y, entonces, el Centro de Salud de Robleda, a través de ese PAC, ¿eh?, no se puede establecer contacto telefónico. Y no se puede establecer contacto telefónico por un fallo en la línea telefónica. ¡Claro! Pero si es que ¿cómo le puede usted recomendar que hable usted con las autoridades de Telefónica para que... o con la empresa Telefónica para que la arreglen? Si es que fue lo primero que se hizo, si es que al día siguiente estaba arreglado, Señoría. Pero ese es un problema que se le escapa de las manos a la Consejería y, por supuesto, a la Gerencia de Urgencias.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Creí que tenía doble tiempo, veinte minutos, ¿no? Bueno, pues, entonces, yo creía que tenía diez y diez, veinte, porque tenía dos intervenciones... bueno. Terminó, termino...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Considerando... [murmullos] ... Señoría... [Murmullos]. Silencio. Sí, considerando que contamos como dos intervenciones, la del Consejero de Presidencia... [murmullos]

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Bien, entonces, inmediatamente, al fallar eso, se envía por vía fax -que ese es un mecanismo rapidísimo-; por vía fax se hace la petición de la urgencia y, una vez recibido en dicho centro de salud, sale inmediatamente el equipo correspondiente a atender la urgencia, al mismo tiempo que el 112 activa el helicóptero de Matacán. Entonces, ¿qué se puede pedir, claro? Si al señor que está llamando por teléfono, pues no sé, se le queda una hemiplejía y no puede

coger el teléfono, pues también tendremos que tenerlo en cuenta.

Entonces, la llegada del personal sanitario, a través del helicóptero y de las ambulancias, consigue poner en marcha, y a los treinta minutos de practicar las... prácticamente, a los treinta minutos, está funcionando el sistema y está atendiendo al paciente.

Por tanto, queremos dejar constancia que las llamadas telefónicas al Centro de Salud de Robleda fueron infructuosas por la avería de las líneas telefónicas; situación que -insisto- ha sido denunciada a la compañía Telefónica, que reparó de forma inmediata, al día siguiente reparó las líneas. Y lo mismo... tiempo, al mismo tiempo, se actuó como se tenía que actuar, insisto: a través... por vía fax y por la llegada del helicóptero.

Bien. Yo entiendo que, en nuestro criterio, al paciente se le dio la respuesta adecuada. Es cierto que el resultado fue fatal; pero eso ocurre con frecuencia en cualquier proceso, en cualquier enfermedad que los médicos estamos acostumbrados a ver; es decir, muchas veces, aun con los medios más sofisticados, pues ocurre lo... ese desenlace fatal, y, por tanto, aquí ocurrió: treinta minutos después de estar haciendo una reanimación cardiaca, pues se desistió porque era irreversible aquel proceso.

Pues bien, yo creo que se dio una respuesta adecuada a dicha emergencia, con los recursos disponibles; lo que... lo que es habitual. Y de los posibles fallos técnicos que se han podido detectar no se puede sacar la conclusión de que existe una falta de medios o una falta de coordinación, porque -insistimos- todo, todo es mejorable -eso lo tenemos clarísimo-, pero el esfuerzo, el esfuerzo que ha hecho la Consejería en el tema del transporte de emergencias y de urgencias, eso no se puede poner nunca en duda.

Pues bien, yo creo que no se debe de crear una preocupación o alarma social, como ustedes intentan hacerlo. Yo creo que todos deberíamos de ir empujando para conseguir ir mejorando el sistema. Es una postura que no beneficia a la Sanidad Pública, sobre todo cuando no se dice la verdad y, sobre todo, cuando se utilizan datos parciales para, a partir de un caso concreto y a partir de unas circunstancias específicas, intentar sacar unas conclusiones que casi siempre pueden ser equivocadas.

Yo creo que usted ha pedido la comparecencia precisamente porque existe una transparencia, porque no hay nada que ocultar. Fue usted, además de... y además fue el primero -hay que decirlo-, usted fue el primero que vino a estas Cortes y presentó, precisamente, la comparecencia de tratar de explicar lo que había ocurrido en Agallas.

Insisto que no se debe de hacer sangre de algo que pertenece a una situación desgraciada, imprevisible muchas veces, y lamentable, porque -como aquí se ha dicho, y lo ha dicho la Portavoz del Grupo Socialista- el riesgo cero no existe, aceptando que todo es mejorable, ¿eh?; pero, en ese afán crítico, hay que evitar precisamente el complicar todavía más las cosas.

La Medicina -insisto- no es una ciencia matemática, y los casos puntuales que pueden poner... no pueden poner nunca en duda la actuación de esos profesionales, de esa Gerencia, que está invirtiendo unos recursos muy importantes y que está dando una asistencia -insisto-, en siete meses, de cerca de ochenta y tres mil personas. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene la palabra de nuevo el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Muchas gracias, señora Presidenta. Intentaré dar respuesta a todas las peticiones que se han hecho en nombre del Gobierno de la Junta de Castilla y León, al que represento en estos momentos en esta comparecencia.

Voy a hacer unas consideraciones... porque no voy a volver a relatar lo que ya he explicado en la intervención, pero sí me gustaría hacer unas consideraciones que valen para las contestaciones de las dos Procuradoras que han intervenido por parte del Grupo Socialista.

Decía la Procuradora primera interviniente que el derecho a la asistencia de emergencias está en la Constitución Española. Creo recordar que la Constitución Española ha hecho ya más de veinticinco años, y es curioso que seamos solo los Gobiernos del Partido Popular los que han tenido esa sensibilidad. Porque ya no son solo los hechos concretos de quién ha dotado de medios a esta Comunidad: esta Comunidad, los primeros medios de transporte sanitario para emergencias son del periodo noventa y nueve al dos mil uno; en esta Comunidad, los únicos que han tenido sensibilidad con el transporte de emergencias son del noventa y nueve al dos mil uno, y todos saben quién gobernaba. Antes del traspaso, es decir, las dieciochos UMES que había eran de ese periodo, las cinco soporte vital básicos y ningún helicóptero. Y ha sido la Junta de Castilla y León, en el periodo dos mil dos al dos mil cinco, donde, posteriormente al traspaso, ha aumentado hasta veintidós UMES, ha aumentado hasta los cuatro helicópteros, y además estamos ya con más de cuarenta y un soportes vitales básico.

Es decir, que si había ese mandato, si había esa sensibilidad, era para todos los que han tenido respon-

sabilidades de gobierno en la atención a la sanidad y en la atención a la... atención en emergencias en esta Comunidad, que han estado gobernando.

Los recursos... los recursos, es que es curioso que hablen de... aparte de que el crecimiento de los recursos -le hemos reiterado- está ya en el orden de sesiones del día de hoy, y no les voy a... a volver a reiterar, pero es que, si esta Comunidad todavía necesita más recursos, todo es mejorable -es una frase que todos estamos diciendo aquí hoy-, imagínense Andalucía, que tiene siete cuatro millones de habitantes, 7,4 millones de habitantes, tiene los mismos helicópteros que Castilla y León. Es decir, que si aquí se está atendiendo mal, díganme ustedes cómo se está atendiendo, con esa misma ratio de helicópteros, en Andalucía. O, por ejemplo, en Cataluña; en Cataluña tienen cuatro helicópteros y tienen seis millones y medio de habitantes. Y tenemos el doble que Aragón. Es decir, entonces, no creo... que si esto está tan mal como dicen ustedes, cómo estarán en otras Comunidades Autónomas. Y pasa lo mismo en las unidades móviles de emergencias o en las soportes vitales básicos.

Yo entiendo que ustedes, en su labor de Oposición, con independencia de tener un conocimiento y... de la globalidad de lo que está ocurriendo en el... en las... en la Comunidad Autónoma, en emergencias, pues saquen casos puntuales, que aquí he explicado yo creo que con suficiente detalle, y que, además, lo dije bien claro en cuanto supe los hechos: dije que comparecería en estas Cortes sin esperar al resultado. Cuando se me ha solicitado, he venido.

Pero, bueno, ¿por qué no hablamos también de que hay agradecimientos al servicio de transporte de emergencias en Castilla y León? Algún dato, simplemente algún dato que... que... Hace poco, la Gerencia de Emergencias ha recopilado ocho escritos en prensa agradeciendo por los motivos siguientes: trato amable, rapidez, profesionalidad... "Resaltando su rapidez y eficacia, queremos agradecer el trabajo de estos servicios", "dar las gracias al servicio del 1.1.2 que me atendió, por su amabilidad y buen hacer", "agradecer a los efectivos del 1.1.2 su rapidez y amabilidad". Cartas, cinco cartas a la Gerencia, desde diciembre del dos mil cuatro, por la rapidez, el buen trato y la profesionalidad; "ejemplar comportamiento". "Gracias por lo bien que me atendieron"; disponibilidad y entrega. Treinta y tres personas se han dirigido al 1.1.2 para agradecer la asistencia que se les ha prestado.

Por lo menos, si somos justos y equitativos, ya que, pues, ustedes ponen en esa balanza dos casos, aquí les he puesto yo casos de que también, además de la valoración de las encuestas, hay personas en Castilla y León que valoran que la Administración Sanitaria de Castilla y León está atendiéndoles en los temas de urgencias y emergencias.

Porque, mire, además, los profesionales de la sanidad, los profesionales de las emergencias sanitarias son Administración Sanitaria; no lo es solo el Consejero y su equipo. Y si ustedes consideran que la Administración Sanitaria no está atendiendo bien, están también, indirectamente, diciendo que los profesionales de la asistencia sanitaria no lo están haciendo bien. Y yo creo que eso no es lo que está ocurriendo... [Murmullos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, les ruego silencio.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Pero es que no nos paramos ahí, no nos paramos ahí. Antes... durante el año dos mil seis, queremos llegar a ochenta... a más de ochenta unidades de soporte vital básico en nuestra Comunidad, porque entendemos que tenemos que, todavía, mejorar la situación.

Pero en temas de personal, en temas de personal, estamos integrando el personal de refuerzo en Atención Primaria, y eso va a mejorar el aporte y el apoyo de profesionales en las situaciones de urgencias y emergencias.

Y también estamos revisando los protocolos de atención a urgencias, que también es cierto que habrá que ir afinando y mejorando; pero lo estamos haciendo.

Y también estamos estudiando la posibilidad de disponer de un modelo basado en la creación de distritos sanitarios que sean más eficaces a la prestación del servicio.

Como ve usted, Señoría, no solo cumplimos el programa -que está cumplido-, sino que le estamos mejorando. Con datos. Porque no se puede decir, sin antes haber dejado de informar, que no se está cumpliendo el programa. Mire, el Programa de Urgencias y Emergencias decía: "Tener un centro coordinador de emergencias"; está coordinado en el 1.1.2, va a hacer dos años. "Aumentar a veinte las UMES"; tenemos veintidós. "Dotación de soporte vital básico"; hay treinta y una, y vamos a llegar a ochenta y tres -como le he dicho. "Progresiva diferenciación del transporte programado colectivo"; ya lo hemos hecho en tres provincias, en Soria, en Burgos y en Valladolid, y continuaremos haciendo. "Cuatro helicópteros sanitarios... helicópteros sanitarios"; están funcionando. "Adecuación de helisuperficies, puntos de toma"; en Castilla y León, hay ciento veintitrés puntos de toma, catorce helipuertos y ocho en vías de desarrollo. Esos son los datos, y no la demagogia.

Pero yo creo que aquí se ha puesto de manifiesto dos formas de gobernar y de entender la asistencia sanitaria en esta Comunidad, y yo creo que ha quedado palpable;

estos son los datos de lo que estamos haciendo, y les he dicho desde cuándo se está haciendo. Pero hay una cosa clara que han manifestado ustedes, en su subconsciente: los únicos helicópteros que no fallan son los que no existen; y, por eso, durante dieciséis años no pusieron ninguno. Los únicos helicópteros que no pueden fallar o las UMES son las que no existen, y no ponemos UMES o no ponemos soporte vital básico. Pues claro que aumenta el riesgo de fallo el soporte técnico y un helicóptero y treinta y dos UMES que cuando no las hay; ¡cómo no va a aumentar el riesgo!, pero también ha aumentado mucho el ratio de atención sanitaria al paciente. Es que antes no se atendían a los noventa y ocho mil señores que se les ha atendido con los cuatro helicópteros. Y, entonces, claro, con ese planteamiento, no me extraña que durante dieciséis años, ni un helicóptero, ni un soporte vital básico; así no podían fallar. Si ustedes hubiesen seguido gobernando, esta comparecencia no tendría sentido; no tendría sentido ni contenido, porque, claro, de qué íbamos a hablar si no hay de qué... de lo que fallar. ¡Hombre!, yo creo que eso... hay que ser un poco más serios y responsables. Pero vamos...

Y, además, pero ¿tanto les cuesta reconocer, tanto les cuesta reconocer...?, que es que los helicópteros se ven, es que no se esconden, vuelan. Si no había ninguno hace cuatro años, y les hay. ¿Y tanto les cuesta reconocer las soportes vitales básicos y las mejoras? Pero ¿tanto les cuesta como menos decir que, eso, se ha hecho algo bien?

Y, sobre todo, ¿cómo se obcecan tanto -con perdón- de que los recursos están mal, que el sistema funciona mal, cuando las causas que se han explicado aquí hoy son dos muy claras, pero muy claras? En un caso, falla la línea telefónica. ¿Sanidad es responsable de la línea telefónica? En todo este país, y creo que en el mundo entero, los responsables de una línea telefónica es el proveedor de los servicios telefónicos. Y en el siguiente caso, en el otro caso, falla la técnica. Pero, miren, ha fallado un monitor; de acuerdo. Pero se ha demostrado, con las investigaciones, que se le... primero, se le revisa todos los días, y cuando volvió a la base funcionaba. Se le ha mandado a la fábrica y no han encontrado ningún fallo. Hombre, no sé, si a ustedes todos los aparatos que tienen en su casa, en su domicilio, de los conocidos, nunca fallan, díganos cuál son, porque les pondríamos. Pero, vamos, no reconocer unas mejoras tan importantes en el transporte de urgencias en esta Comunidad para beneficio de todos los ciudadanos, incluidos los que estamos aquí, por dos fallos técnicos, me parece una falta de rigor, sinceramente, cuando se ha demostrado por qué ha fallado esto.

Y, bueno, yo, sinceramente, me cuesta creer que, si nosotros somos los que lo hacemos mal en el tema de la forma de prestar este servicio, pues lo haga mal el Ministerio de Sanidad, que utiliza el mismo sistema de

contratación de helicópteros para nada más y nada menos que el trasplante de órganos; eso es sensible, y tiene que ser rápido. ¿O también lo está haciendo mal Andalucía -que tiene incluso creo que hasta la misma empresa-, o Aragón, o el Gobierno de Portugal? Pues, mire, no debemos estar tan solos en el mundo.

En concreto ya, a los aspectos de Agallas, que ha sido la comparecencia de la Procuradora Ana Martín de la Peña, mire, las competencias en asistencia de emergencias no las tenía esta Comunidad desde el año ochenta y seis, tenía la coordinación, como la salud pública; pero la asistencia sanitaria viene con los medios traspasados del Insalud en el año dos mil uno. Entonces, es por eso, desde ahí, cuando le he demostrado que hemos empezado a programar y a planificar.

La Comisión del Plan de Emergencias existe y se ha creado, existe y se ha creado, y está haciendo sugerencias y está funcionando en el cumplimiento del Plan.

La... la única alarma social -se lo digo de verdad- que se puede crear a los ciudadanos en un tema tan sensible como es que deben de estar seguros y sentirse seguros de que hoy día la sanidad les ha acercado el servicio -porque hay cuatro helicóptero, veintidós uvis móviles, vamos a tener ochenta y ocho soportes vitales básicos, vamos a mejorar con los distritos, vamos a mejorar con la integración, y seguiremos trabajando- es decir que por dos casos, de noventa y ocho mil, los ciudadanos de Castilla y León no están seguros. Ustedes serán los responsables de hacer esas conclusiones y alarmar a la población, nunca la Junta de Castilla y León, ni creo que nadie más. Ni siquiera, ni siquiera en este caso las propias familias.

Mire, se lo voy a decir... se lo he dicho en mi comparecencia, y se lo repito, y debe quedar muy claro en el Diario de Sesiones, porque esto todo es muy importante, quizá, a lo mejor, no lo he explicado suficientemente bien:

El Centro de Salud de Robledo tiene cinco posibilidades de comunicación: una línea telefónica fija; una línea totalmente independiente de fax -que, además, los profesionales, que son los que están ahí día a día y saben lo que tienen que hacer, utilizan esa línea de fax para poder llamar desde el centro de salud fuera, y no bloquear el teléfono fijo de entradas que está previsto para guardias-; tiene una línea de telefonía móvil; y tiene, además, la posibilidad de conectar con el 1.1.2; y todas son independientes, y todas tenían un contrato de mantenimiento y de seguimiento con una empresa que tiene encargados este tipo de mantenimiento. Eso es que hay... debe quedar meridianamente claro, y así se lo digo, Señoría.

Mire, después de pedir comparecencia para... para un caso puntual, usted aquí... ha elaborado una serie de

montón de... un necesidades para Salamanca. Mire, la Junta de Castilla y León y la Consejería de Sanidad en Salamanca estamos invirtiendo más de 180 millones de euros. El Centro de Especialidades de Ciudad Rodrigo, yo no sé si es que hace mucho que no va por allí, pero está a punto de terminarse; ahí va a haber especialistas en función de la demanda de la zona. Y hemos dado ejemplos, como en Benavente, que está habilitando cincuenta mil traslados que tenían que ir los ciudadanos a Zamora. En el caso de Ciudad Rodrigo, los resultados serán previsibles igual. Estamos haciendo ocho centros de salud.

Le he dicho los datos de los equipamientos. Estamos mejorando la sanidad, estamos mejorando la sanidad y estamos planificándola de acuerdo con las necesidades.

Y mire, es curioso, es curioso, ya que usted, estamos hablando aquí de elementos de transporte, cuando hacen el Plan del Oeste, dotan o solicitan para Salamanca creo que son seis unidades de soporte vital básico más. Qué curioso que tres de ellas ya las habíamos puesto. Cuando se hace un plan a veces se... se cometen fallos, pero en ningún caso están las que ha dicho usted aquí hoy; pónganse de acuerdo. Si cada día hay que hacer una planificación, y se me ocurre, que paso por aquí, y un transporte vital básico más. Pues pedir, está bien, pedir; pero, bueno, hay que racionalizar las peticiones, y, desde luego, ¿saben cuál lo que es uno de los resultados de la investigación... de la investigación, de los resultados -que ya no es que lo diga solo el Consejero- que han salido de todo este... de todos estos actos, de todos estos hechos? Pues dice: "La presión asistencial en atención continuada de esta zona puede calificarse baja", y usted, todavía, dice que, por pedir, hay que poner más recursos.

¿Fue correcta la respuesta del 1.1.2 en el caso de Agallas? Totalmente. Le he dicho que desde que se recibió la primera llamada al 1.1.2, se mandó un fax al centro de Robleda, y a los treinta minutos estaban atendiendo al paciente, y cinco minutos más tarde, más o menos, también los profesionales del Centro de Salud de Robleda.

¿Cómo no se va a identificar la petición, si se le dio instrucciones que mantuviesen los masajes para recuperar a la persona en superficie dura? Es decir, es que se sabía perfectamente a lo que se iba, y se sabía exactamente...

Y ¿cómo que...? Claro que hubo coordinación total del 1.1.2. El 1.1.2 es el centro integral que le he dicho que deriva a la Gerencia de Emergencias, hay un médico regulador que, en función de las necesidades, en función de la patología, distribuye los recursos que son necesarios para ese caso, y se hizo de acuerdo con esa coordinación.

Y hombre, ¿que si se ha hecho seguimiento y evaluación del caso? Pero si es que yo dije que se ordenase

una investigación. Estamos hoy aquí explicando los datos, los resultados de la investigación, y se ha finalizado la investigación. Claro que se ha hecho un seguimiento del caso concreto.

Y en cuanto a la... Su Señoría, Inmaculada Larrauri, para el caso de Porto, pues mire, simplemente, como estamos integrados, y sabemos los recursos que tenemos, y cuál son los disponibles para asistir, pues no fue el helicóptero de Astorga porque estaba haciendo otro servicio, que fue el de Valladolid, que era el que se habilitó más cercano en la zona.

La revisión de los equipos es diaria -se lo he dicho en la... en la comparecencia-, revisan los equipos diariamente. No sé si la revisión es de enero o de Navidad; revisan los equipos diariamente antes de y según los protocolos establecidos.

Mire, los helicópteros, y se refiere usted al personal de helicópteros, usted sabe que tienen... no porque lo diga Sanidad, por las... con... por la Dirección General de Aviación Civil tiene lo que se dice que pueden volar de orto a ocaso. Usted me dirá en Castilla y León cómo en ese tramo se pueden hacer dieciséis horas de trabajo seguidas. Eso está así de tajante, y lo dice un reloj, no lo dice ya siquiera el Consejero.

Mire, los aparatos, los aparatos y los monitores están preparados para... para aguantar temperaturas almacenadas entre menos veinte grados y setenta grados. Yo no sé si hay menos veinte grados en los sitios dado... dado la época en la que se produjeron los hechos. Y luego, en funcionamiento, desde... desde cero grados hasta cuarenta y cinco y cincuenta grados. No creo que haya sido una cuestión de las temperaturas el que haya tenido efectos... en todo caso, sería solo en la batería.

Mire, yo no sé quién le habrá informado, pero yo siempre he confiado en los profesionales; es decir, yo no he estado allí, pero sí los profesionales que estaban atendiendo correctamente a una paciente, que la tenían estabilizada con un marcapasos de la uvi móvil; le van a trasladar al helicóptero, y no funciona el monitor del del helicóptero, y no cogen la... el marcapasos de la uvi móvil y lo ponen en el helicóptero, que yo creo y siempre he pensado que se les habría ocurrido, pues es muy fácil, porque las conexiones son distintas, y por eso no se hizo. Es un tema técnico más; ni los profesionales tienen la culpa, son lo suficientemente inteligentes para que, si pudiese hacerlo, lo hubieran hecho, para que, bueno, lo traiga usted aquí a colación como que es una catástrofe. Las conexiones son distintas, si es tan sencillo como eso.

Y el Plan -como decía- le estamos cumpliendo y le seguiremos cumpliendo, y las mejores... las mejoras se las he detallado.

Y agradezco al Procurador del Partido Socialista que haya... -perdón- del Partido Popular, José Luis Santamaría, que haya hecho las alegaciones y las aclaraciones cumplimentado la exposición de este Consejero. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Consejero. Para un turno de réplica, tiene de nuevo la palabra doña Ana Muñoz de la Peña. Considerando las dos... las... las dos intervenciones, tiene un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muy bien. Muchas gracias, señora Presidenta. Desde luego, señor Consejero, insiste en los fallos de la línea telefónica. Dice que ha concluido la comisión de investigación, como espero, publicará o dará conocimiento, al menos a este Grupo, de los resultados y conclusiones finales de esa comisión de investigación. Pero, mire, yo le puedo decir que Telefónica, que era el operador con el que se tiene concertado el servicio, porque tampoco hay posibilidad de otro, insiste en que la avería en el centro de teléfono... la avería en el teléfono del centro de salud de Robleda fue en mayo del dos mil cinco. Telefónica no aprecia indicios... -esto al día siguiente o a los dos días del suceso acaecido en Agallas- Telefónica no aprecia indicios de avería en el teléfono del Centro de Salud de Robleda; es más, continúa insistiendo y dice que esa mañana, la mañana de ese mismo domingo, salieron llamadas desde ese teléfono del Centro de Salud. Entonces dígame a qué conclusiones llega y cómo es posible que llegue a la conclusión de que, efectivamente, la línea estaba averiada; que puede tener fallos, que no me cabe ninguna duda de que puede tenerlos, pero en este caso, Telefónica, que es el operador con que tienen concertado el servicio según dice, pues, desde luego, insiste y asegura de que no había fallos en el teléfono de Robleda.

Por otra parte, dice que, además del teléfono fijo, hay un teléfono móvil. Pues, mire, pues como el que tiene y... O sea, un teléfono móvil en la Sierra de Francia, en la zona de Ciudad Rodrigo, en la... en determinadas partes de la comarca de Béjar o de la comarca de Ciudad Rodrigo es inservible porque no hay cobertura con ningún tipo de operador. En unas zonas funciona un operador, en otras funciona otro operador, y hay zonas absolutamente en sombra que no tienen ningún operador.

Entonces, si a sus médicos les da un teléfono móvil para estar localizados, pues olvídense de localizarlos, porque, desde luego, a través de un teléfono móvil es imposible de localizarlos.

Y el 1.1.2, efectivamente, eso es lo que nos queda, el 1.1.2, porque ahí sí hay posibilidades de contactar con el 1.1.2 en cualquier... en cualquier punto y en cualquier momento.

¿Cuál es el problema que nos planteamos cuando conectamos... contactamos con el 1.1.2? La escasez de recursos que vienen detrás de la llamada de atención al 1.1.2. Porque, fíjese, señor Consejero, efectivamente, hay que agradecer al personal de los servicios de urgencias y emergencias, y hay que agradecer que el 1.1.2 salva vidas, y salva vidas todos los días; pero, claro, en nuestra zona, en mi provincia, en las zonas rurales de mi provincia salva al primero que llama, porque, desde luego, al segundo no hay opción, como llame media hora más tarde, no hay opción, porque entre que llega el 1.1.2, le estabiliza al paciente, le desplaza a Salamanca, normalmente a una hora, hora y cuarto, hora y media de distancia, y regresa a su punto de origen, han pasado tres horas. Cualquier incidencia, cualquier urgencia o emergencias en ese espacio de tiempo, desde luego no tiene la atención de la uvi, no tiene la atención de personal cualificado en emergencias y urgencias.

Mire, señor Consejero, habla de ocho nuevos centros de salud; yo tengo referencia de dos. Si no le importa, me puede detallar los ocho que están actualmente o que van a estar... que van... se van a instalar nuevos y van a construir nuevos. Claro, que si incluye en estos ocho, por ejemplo, el Centro de Salud de Béjar, que se hizo hace diez años, pues, claro, podemos computar, si nos referimos a la prehistoria, pues fíjese, cantidad de ellos.

Si va a haber nuevo... nueve o ocho centro de salud nuevos en la provincia de Salamanca, yo tengo referencia de Alba de Tormes, de Vitigudino, me faltan seis. Si no le importa, me detalla los seis restantes.

Desde luego, trata de aparentar normalidad, pero es imposible. En la provincia de Salamanca tiene levantada y en pie de guerra a toda la provincia. La sensación generalizada de los vecinos de la zona es de abandono. Existen grandes diferencias de asistencia entre las zonas rurales y las zonas urbanas. Desde luego, habla de los principios constitucionales, y sigo remitiéndome a los principios constitucionales, la equidad es un principio constitucional, igual que la igualdad de acceso a los servicios públicos, independientemente de la zona de residencia.

Es imposible, desde luego, luchar contra la despooblación. Es imposible animar a la gente a que fije su vida y fije su residencia en la zonas rurales, cuando, desde luego, tienen dificultades de acceso a los servicios mínimos, y en este caso servicios tan básicos como es la sanidad.

Las zonas urbanas luego están masificadas -claro, evidentemente-: el Hospital de Salamanca se le colapsa, y los centros de urgencias y emergencias de Salamanca, de la capital, se le colapsan, claro, lógicamente, porque hay insuficiencia de recursos en las zonas rurales.

Y, luego, es un contrasentido que no tenga dinero para reforzar la asistencia y las guardias; por ejemplo, el personal para las guardias, y se gaste dinero en encuestas, en encuestas, desde luego, de dudoso, de dudoso resultados. Se ha gastado 400.000 euros en elaborar una encuesta para medir el grado de satisfacción de los usuarios de la Sanidad. Mire, Señor Consejero, si hubiera comprado una uvi más, una ambulancia de soporte vital básico para la zona de Robleda, por ejemplo, le aseguro que, aunque sean muy pocos los vecinos de la Zona Básica de Salud de Robleda, estarían bastante más satisfechos, y no necesitaría gastarse 400.000 euros en hacer una encuesta para que le demostraran eso.

En cuanto al incumplimiento del plan, pues, efectivamente, el Plan de... Estratégico de Urgencias y Emergencias es pedagógico, es impecable, es perfecto, como se le ha calificado aquí esta tarde; pero le aseguro que... todo en cuanto a los objetivos que plantea; pero le aseguro que para los salmantinos, para la provincia de Salamanca, es utópico, es absolutamente utópico. Solo falta, pues que se aplique, se lleve a cabo y se cumpla.

Usted ha hecho referencia a un grado de cumplimiento de los objetivos del Plan de Emergencia. Mire, yo le voy a citar tres, tres, también recogidos en el Plan de Emergencias.

Dice: "Asegurar una escucha permanente, dispuesta a responder ante toda demanda de asistencia". Desde luego, aquí no ocurrió.

"Garantizar la continuidad asistencial por su funcionamiento veinticuatro horas durante los trescientos sesenta y cinco días del año". En Agallas, desde luego, no ocurrió.

"Localización de profesionales a través de telefonía móvil en todos los centros de salud". Le aseguro que en muchos centros de salud de la provincia de Salamanca no localiza a un profesional a través de telefonía móvil.

En Agallas no se cumplió ni una sola de las premisas del plan: la ayuda médica urgente no fue accesible, la ayuda médica urgente no fue coordinada, la ayuda médica urgente no fue segura, la ayuda médica urgente no fue eficiente.

En Agallas no se garantizó una escucha y atención permanente: un solo operador telefónico; podía haber contratado línea también con algún otro operador, por ejemplo. Una sola línea de teléfono; que usted insiste en que no, usted insiste que no, pero que compartían fax y teléfono, porque el fax funcionaba y el teléfono no funcionaba. Bueno. Una sola línea de teléfono sin contrato de mantenimiento fijo con el operador. No existía localización de los profesionales a través de móvil. Lamentablemente, en Agallas no se redujeron los

tiempos de acceso, no se optimizaron los recursos, no existió coordinación. Desgraciadamente, no se disminuyó la tasa de mortalidad ni morbilidad por enfermedades cardiovasculares. No se adecuó el transporte sanitario: fallaron los protocolos de actuación. No se adecuó la respuesta sanitaria a la demanda del ciudadano. Desde luego, no se aumentó...

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

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ... no se aumentó la satisfacción de los ciudadanos salmantinos, en este caso, con el sistema sanitario.

En el medio rural, señor Consejero, en la provincia de Salamanca existe desatención, existe precariedad en la atención sanitaria y existe precariedad en el transporte sanitario, y el acceso en igualdad de condiciones no está garantizado para los salmantinos.

Mire, señor Consejero, aquí, en urgencias y en emergencias sanitarias, desde luego, sí debemos aspirar al riesgo cero, sí debe de existir el riesgo cero. Y pongan los medios para tratar de conseguir que el riesgo sea siempre cero. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Ahora le corresponde su turno también al Grupo Parlamentario Socialista, a doña Inmaculada Larrauri Rueda, por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Gracias, señora Presidenta. Señorías, aquí se ha hablado de problemas y lamentos. Mire, problemas los que ustedes mismos se van produciendo por la propaganda excesiva y las expectativas creadas a la ciudadanía de Castilla y León; porque se hace propaganda del 112 y luego no tiene la infraestructura suficiente para responder. Y lamentos, pues mire, lamentos no, porque son reclamaciones y llamadas de atención para que se hagan mejor las cosas, y, curiosamente, esta tarde se han hecho aquí bastantes propuestas a las que ustedes suelen hacer oídos sordos. En fin.

La percepción de los usuarios, pues es verdad, es buena en muchos sentidos; pero también es verdad que baja esa satisfacción en las urgencias y que es la parte peor valorada, y eso también hay que tenerlo en cuenta. Eso no es ser catastrofistas; es, simplemente, analizar unos hechos y corregir las situaciones.

Mire, el caso de... de Porto, señor Consejero, es un ejemplo. Si hubiera sido una persona joven, los hechos hubieran sido los mismos; incluso aunque la persona no hubiera fallecido. Y no vamos a analizar aquí que ustedes dicen que los muertos... los muertos y no hacer sangre.

Yo no pretendo hacer sangre, en absoluto. Creo que los... el desenlace final a lo mejor se había producido igual. Y dije, además, que no iba a entrar en esa historia, sino en los hechos; y eso no significa que no se pueda hablar de ello. Aquí la realidad es que ha fallado el 50% del sistema: de cuatro helicópteros han fallado dos.

Y quiero que quede bien claro -porque lo dije al principio, y vuelvo a insistir- que los profesionales sanitarios son profesionales como la copa de un pino, porque las circunstancias laborales en las que están, desde luego, es para tenerles en muchísima consideración, cosa en la que no les tiene la Junta de Castilla y León, que es la que les obliga a estar en esa situación laboral.

Mire, aquí el señor Consejero decía que la Junta de Castilla y León lo ha hecho todo. ¡Hombre!, en las urgencias de Primaria tienen competencias ustedes desde el año ochenta y cuatro; la planificación es suya; el plan no lo han hecho ustedes hasta el año dos mil dos. Claro, no pretenderían tener las cosas sin haber tenido un plan en condiciones, sin saber cómo, ni cuánto, ni qué, ni dónde. ¡Hombre!, dos formas de gobernar, señor Consejero; pero, en fin, llevan ustedes dieciocho años en esta Comunidad Autónoma. Resulta que en dieciséis años ustedes no han planificado absolutamente nada; je vuelvo a insistir, le vuelvo a insistir.

Pero dígame más: ¿por qué otras Comunidades Autónomas sí tenían planes y tenían medios, como Galicia, Asturias, Madrid o Baleares, por ponerle unos ejemplos así, que se me vienen a la cabeza? Yo creo que el problema no es el Gobierno Central, sino ustedes. Porque, además, ocho años gobernó el Partido Popular a nivel central, que parece que se le olvida; y, según sus cuentas, tampoco le debieron de dar nada, ¿verdad? ¡Ah!, entonces ya no son dieciséis años los que nos quiere achacar a nosotros. En fin, usted nos acusa de demagogia, pero no la haga usted tampoco.

Mire, usted ha *decido*... ha dicho que los profesionales son Administración Sanitaria. Yo le quiero preguntar: ¿los sanitarios de los helicópteros también? Bueno, pues a ver si se lo reconoce como se lo tiene que reconocer.

Le hablo de horas de trabajo. Sí le hablo de muchas horas de trabajo que pasan en esos barracones, señor Consejero, porque sabe usted que trabajan de sol a sol, y en verano las horas son muchas, y tienen que ir un poco antes a poner a funcionar todos los aparatos. Yo de verdad le digo: dese una vuelta, hable con esos trabajadores y mire en qué condiciones están.

Habla de revisiones diarias. Yo también se lo he dicho: lo revisan diariamente. Yo en mi trabajo también lo reviso diariamente. Pero se le olvida una cosa, o, proba-

blemente, no le informan, usted desconoce, que tiene que haber un servicio de mantenimiento que se tiene que hacer cada equis tiempo, y cada ese equis tiempo es una revisión profunda. Lo sabe el señor Santamaría exactamente igual que yo: en los servicios de telemedicina llegan y tienen que revisar los aparatos, cambiar... en profundidad, cambiar determinadas piezas y tenerlos al día, al día, al día. Y esas se suelen hacer una vez al año o cada dos años. Es decir, yo sé perfectamente que ellos todos los días... Yo en mi trabajo también, señor Consejero, llego todos los días y hay una serie de aparatos que tengo que poner a funcionar, y funcionan; y cuando no funcionan, se mandan a arreglar. Pero el mantenimiento, el servicio de mantenimiento en profundidad, se tiene que hacer equis veces al año o cada dos años.

Por lo tanto, señor Consejero, yo sí le quiero decir que la responsabilidad máxima en la atención sanitaria la reciben... la que... la atención máxima que reciben los pacientes es la que... la suya, esa responsabilidad es la suya. Y la Junta debe de plantearse seriamente resolver los muchos problemas que actualmente existen en la prestación de las emergencias. Y se lo estamos diciendo: no son casos puntuales; se están dando cosas. Vaya usted al mundo rural, de verdad se lo digo. Además, se lo estamos diciendo en plan constructivo, porque queremos que en esta Comunidad funcionen las cosas, porque todos somos ciudadanos y ciudadanas de esta Comunidad y en algún momento todos nos vemos abocados... o somos potencialmente abocados a necesitar ese tipo de servicios.

En la actualidad, en este sentido, la Junta tiene muy poco de lo que presumir y mucho que hacer para mejorar aspectos relacionados directamente con la calidad del servicio de emergencias en apartados como la inexistente relación laboral que los... con los profesionales que prestan la atención sanitaria en los helicópteros -insistiré una y otra vez, y las veces que hagan falta, señor Consejero-; o las condiciones de mantenimiento del material sanitario en las estaciones bases de los helicópteros.

Hombre, usted me dice, por ejemplo, que... que... habla de las temperaturas extremas. Me decía mi compañera hace un momento que en Astorga el invierno pasado se dieron -16°. Fíjese si llegan a necesitar esos sueros, si a -16° no... no se llegan a congelar los sueros. En fin.

Y luego, otra cosa que le quería decir:...

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

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: (Voy terminando, señora Presidenta). ... dígame por qué no se

homologan los aparatos para que puedan ser operativos en todos los vehículos de transporte.

Yo creo que a los profesionales que están en los helicópteros no se les puede pedir más, son unos excelentes profesionales, dada la situación que padecen respecto al personal que trabaja en el Sacyl. Insisto: trabajan de sol a sol, a veces hasta quince horas diarias; cobran por día trabajado y carecen de la cobertura laboral que sí tenemos el resto de los trabajadores del Sacyl.

Por lo tanto, intentamos que se mejoren las cosas para que, en primer lugar, no pierdan los pacientes y, en segundo lugar, no pierdan los profesionales sanitarios.

Y, sin más, señor... señor Consejero, yo creo que es hora de asumir responsabilidades, reconocer errores y, de verdad, tomar medidas para corregirlos, para evitar que este tipo de situaciones se repitan. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Un minuto, simplemente, para pedirle al Consejero que siga potenciando la Gerencia de Urgencias y Emergencias, que siga invirtiendo y ampliando cada vez más esos créditos presupuestarios para seguir mejorando esas... ese tipo de asistencia, porque sí es una faceta muy importante de la sanidad.

Y no haga tampoco caso de esas... de esos... a veces, esos cantos de sirena, de esas pequeñas puntualizaciones, porque, en un tema tan complejo como es el de la sanidad, tiene que haber... tiene que haber problemas, tienen que surgir problemas porque surgen en todo tipo de medicinas por muy avanzadas que sean. Yo creo que hay recursos, que ha habido una coordinación gracias al importante esfuerzo que está realizando la Junta de Castilla y León en este campo y, por supuesto, yo creo que en estos dos casos ha habido una respuesta a ambas emergencias movilizándolo los recursos disponibles.

Y, por supuesto -¿cómo no?-, también, dejar constancia de la calidad humana de esos profesionales, porque esa faceta humana de recuperar al enfermo y de, además, informar puntualmente a las familias es algo que a veces lo olvidamos y que es muy importante en cualquier tipo de tratamientos. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación a estas preguntas, en un turno de dúplica, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Muy bien. Muchas gracias, señora Presidenta. Intentaré dar respuesta a las peticiones de los Procuradores y Procuradoras. Mire, señora... Empezaré por el caso de... de Agallas, con la señora Procuradora Ana Muñoz de la Peña.

Hoy estoy dando yo cuenta en estas Cortes -y lo he hecho en varias ocasiones, y lo... lo he citado- de los resultados de la investigación realizada en el caso de Agallas, y creo que usted ha insistido en varias ocasiones... Le voy a dar otro de los resultados, que han sido consecuencia de la investigación, que nosotros... que nosotros hemos encargado y hemos realizado.

Dado que entiende que es responsabilidad de los tiempos, de la no... falta de respuesta, una de las conclusiones es la siguiente: la tardanza suplementaria que se produjo en este caso sobre los tiempos en que habrían tardado en acudir los sanitarios del Centro de Salud de Robledo si hubieran podido ser localizados -y no, por el fallo telefónico- se estima influyó escasamente en la evolución del enfermo, reseñándose esto tan solo a efectos de que el mal funcionamiento de la línea telefónica de localización no aumentó o agravó el daño del paciente. Yo creo que eso no se lo dice este Consejero; se lo dice los técnicos, los profesionales que han hecho el resultado de la investigación.

No se lo... si quiere la insisto, y no sé si lo... lo querrá entender o no entender, y es cuestión de que ya no me crea, pero si no me cree, está bien, pero dejo muy claro en el Diario de Sesiones que no es una línea conjunta la del fax y la del teléfono; son líneas independientes y tienen contratación de una empresa para su mantenimiento y funcionamiento. Y es que usted mismo se confunde; yo no he dicho... yo no he dicho... y no sé lo que dirá Telefónica; será responsable en todo caso Telefónica, no yo. No es el teléfono, es que no es el teléfono lo que ha fallado, es la línea telefónica -le he dicho-. Y usted no hace más que decir que el teléfono del centro de salud, el teléfono, el teléfono... Es la línea telefónica, que es responsabilidad del proveedor de los servicios telefónicos; como en nuestras casas, Señoría, como en nuestras casas, el responsable de si falla la línea telefónica -lo que se dice vulgarmente "de casa para dentro, de casa para fuera"-, y no ha sido de lo que es el teléfono, que es responsabilidad del centro de salud.

Mire, puede... si usted lo dice, puede que haya caídas de cobertura en la zona; pero también le puedo decir que en el centro de salud, en la telefonía móvil, el teléfono móvil que hemos puesto, que debe estar en el centro de salud, que es donde están los profesionales realizando las guardias, en ese centro de salud hay cobertura de telefonía móvil. ¿Que hay alguna caída? Hasta aquí, y en más sitios. ¿A quién no se le ha apaga-

do el teléfono móvil en algún momento, incluso en sitios de cobertura?

El 1.1.2 respondió inmediatamente. Hombre, el 1.1.2... hay que llamar al 1.1.2 para que responda; ni el 1.1.2, ni los profesionales ni nadie es adivino.

Usted, de repente, en esa obcecación de que es falta de recursos, cuenta las tres horas... cuenta las horas, Señoría, la atención in situ que se hace en el momento que llegan los recursos móviles de emergencias se cuenta como atención, porque van profesionales. Es decir, es que llega y a las tres horas le vuelven... Pero si es que, en los casos que hemos visto aquí, en Porto, ha estado atendida la señora, estabilizada, como lo haría un profesional de un hospital, con el marcapasos de la uvi móvil hasta que se ha tenido que trasladar, y llegó viva al hospital, y llegó estabilizada al hospital; si no, no se la habría podido trasladar. Y en el caso de Agallas, no solo han llegado los... el médico y la enfermera del... del helicóptero, sino, dos o tres minutos después, los de urgencias.

Yo creo que la responsabilidad de la Oposición también hay que manifestarla en temas tan sensibles. No creo que deban levantar en armas a la población de Salamanca, no quiero... no creo que deban crear alarma por un caso, cuando aquí se está dando información de muchísimos más casos; y yo creo que es responsabilidad de todos decirle a la población que todo es mejorable, que estamos trabajando por ello, pero no oculten lo que son datos reales.

Hay recursos suficientes, no ha sido un problema de recursos; es más, si hubiese sido un problema de recursos o de mala atención, lo más lógico es que los directamente afectados hubiesen manifestado su repulsa o su denuncia, y no lo ha habido.

Mire, es demagogia lo de la publicidad, recurren ustedes... es decir, es curioso que, de repente, parezca que en gastarse una partida en publicitar el 1.1.2, y no reconozcan que hemos multiplicado por dos los recursos en los últimos años. O sea, ¿hablamos de 19 millones de euros y parece que es poco, y de 400.000 euros por una publicidad del 1.1.2 en el medio rural, parece que hemos arruinado las emergencias de esta Comunidad? Hay que ser relativa.

Pero, de todas manera, le diré dos cosas: la tarjeta sanitaria lleva impreso el 1.1.2, la tarjeta sanitaria la tienen todos los usuarios del Sacyl de Castilla y León. Esto es una forma de hacer publicidad, de conocer el 1.1.2. Los folletos a los que usted se refiere, ¿sabe para qué les hicimos?, ¿sabe cuál es una de las conclusiones de la investigación en el día de hoy? Que debemos esforzarnos en dar a conocer el 1.1.2 en la población rural. Y usted viene aquí a decir que nos estamos gas-

tando, multiplicando por tres los recursos, y porque gastamos en folletos de información ciudadana el 0,001 del presupuesto, que parece que esto es la... pues que como que hemos estado gastando la intemerata en las emergencias sanitarias.

Le vuelvo a insistir que la telefonía es distinta, y está contratada.

En cuanto a la... Procuradora, la Señoría Inmaculada Larrauri, en el caso de Porto, le agradezco -y además lo agradezco de verdad- que diga aquí, en esta Comisión de Sanidad, que ustedes no quieren hacer demagogia, ni utilizar ni el entrar en los temas de los muertos. Yo le pediría que reflexione con sus compañeras cuáles han sido las últimas interpelaciones parlamentarias de este Consejero y cuál ha sido el motivo de esas interpelaciones. Pero les agradezco que, a partir de ahora, hayan reflexionado y eso lo dejen a un lado.

Miren, a veces se habla de urgencias y emergencias, y ustedes las mezclan según cómo; pero es que aquí han funcionado las dos cosas: ha funcionado la urgencia por el transporte terrestre, y han ido los profesionales a atenderla, la han estabilizado; y ha venido también las emergencias de transporte sanitario del helicóptero. Si allí han estado los dos. Y la persona ha estado totalmente atendida.

Mire, no... no es... es que son datos; son datos, mire. La primera UME... las primeras UMES que había en Castilla y León fueron en el periodo noventa y nueve-dos mil uno -y usted sabe quién gobernaba-, noventa y nueve-dos mil uno. Del ochenta y dos al noventa y seis -sabemos también quién gobernaba-, ni una UME en Castilla y León. Y a partir de ahí, los incrementos de las... medios que le he dicho.

Vamos a ver, vamos a ver. Antes del noventa y seis, en la periferia de Salamanca, o en Porto, que es otra zona periférica, ¿no existía necesidad de atención urgente a las personas?, ¿no había sensibilidad de que había que poner recursos? O ¿qué pasa?, ¿que de repente están desatendidas las personas de la periferia en Salamanca y en Zamora, cuando empezamos a poner los recursos que no existían? Pues entonces, ¿qué pasaba antes?, también vivía gente -y a lo mejor más, y a lo mejor más- y no se ponían recursos. Es decir, que yo creo que, en ese sentido, vamos a ver si somos un poco corresponsables. Si yo no digo que haya que admitirlo todo, pero, ¡hombre!, en esa época había personas, vivían tan lejos, había menos carreteras, no había transporte urgente; y de repente lo empezamos a poner desde el año noventa y seis, y, encima, parece que... que... que... ¡Claro!, lo que he dicho antes: como ahora existe, se puede criticar los fallos; antes, cuando no existía, pues claro... Pero gobernar es hacer cosas, asumir responsabilidades; incluso la crítica de que pueden haber fallos.

Mire, las revisiones son diarias. Pero fíjese si son eficaces las revisiones, que los dos aparatos que fallaron en Porto se retiraron ese mismo día y se pusieron otros nuevos; uno se mandó a fábrica, y no se admitió ningún fallo pero le cambiamos, y otro, bueno, pues se revisó.

Y existe el mantenimiento, y podemos presumir, de verdad; y no presumir porque lo hayamos hecho, lo hemos hecho con el dinero de todos los castellanos y leoneses y de todos los españoles, pero hemos puesto unos recursos de emergencias que no existían hasta el año noventa y seis, y les hemos triplicado en los últimos años, desde que hemos asumido las competencias.

Al final, Señoría, usted viene a reconocer que las emergencias están funcionando bien. Y los problemas que ha puesto usted de manifiesto son dos, a mi modo de entender, que han fallado: la técnica falla, se hacen revisiones, pero también falla; y segundo, ha hecho aquí, dentro de su absoluta libertad, una defensa, casi como líder sindical, de las condiciones laborales de los trabajadores, pero nunca ha podido decir ni podrá demostrar que, cobren o que no cobren la nómina de un sitio u otro, eso iba a evitar que lo hiciesen mejor o peor, o que no fallasen los aparatos porque ellos los revisen. Y eso pasa, además, en muchas otras Comunidades.

Y con eso, simplemente agradecer la sensibilidad al Procurador del Partido Popular, José Luis Santamaría. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Consejero. ¿Algún otro Procurador de la Comisión desea formular alguna pregunta? Doña Teresa Rodrigo Rojo tiene la palabra. Por favor, sea escueta y breve.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Escuetísimo. Me gustaría saber qué rotación de personal hay en los helicópteros, sobre todo en médicos y enfermería; si desde que se contrataron, continúa el mismo personal o qué variación ha habido. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación a su pregunta, tiene la palabra el Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTON BELTRÁN): Los profesionales de los helicópteros, médico y enfermera, que van equipados, tienen una rotación de cinco turnos. En principio, la contratación, la contratación de las personas... la contratación de las personas, pues, viene en función de las necesidades que tenemos que realizar para cubrir los servicios. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría. ¿Algún otro Procurador desea formular alguna otra pregunta? Muy bien. Pues no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

[Se levanta la sesión a las veintiuna horas veinte minutos].