



# PARLAMENTO DE CANTABRIA

# DIARIO DE SESIONES

Año XX - V LEGISLATURA - 21 de marzo de 2001 - Número 85 Página 1377 Serie B

## COMISION DE EDUCACIÓN Y JUVENTUD

**PRESIDENTE: ILMA. SRA. MARÍA ISABEL URRUTIA DE LOS MOZOS**

**Sesión celebrada el miércoles, 21 de marzo de 2001**

\*\*\*\*\*

### ORDEN DEL DIA

**Página**

- |     |  |      |
|-----|--|------|
| 1.- | Pregunta Nº 206, relativa a constitución de los comités de seguridad y salud en la enseñanza y otros extremos, presentada por Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del G.P. PSOE-Progresistas. (BOPCA nº 479, de 21.02.01). [52.17.046.206]        | 1382 |
| 2.- | Pregunta Nº 207, relativa a medidas para poner en marcha una cultura preventiva en el sector de la enseñanza, presentada por Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del G.P. PSOE-Progresistas. (BOPCA nº 479, de 21.02.01). [52.17.047.207]         | 1384 |
| 3.- | Pregunta Nº 208 , relativa a revisiones periódicas y específicas a los docentes en relación con la tarea que realizan, presentada por Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del G.P. PSOE-Progresistas. (BOPCA nº 480, de 22.02.01). [52.17.048.20] | 1386 |
| 4.- | Pregunta Nº 211, relativa a incidencia de la anorexia y la bulimia en la población juvenil, presentada por Dña. Virginia Ruiz Díaz, del G.P. PSOE-Progresistas. (BOPCA nº 480, de 22.02.01). [52.40.002.211]                                     | 1387 |
| 5.- | Pregunta Nº 212, relativa a prevención de trastornos de la alimentación como la anorexia y la bulimia, presentada por Dña. Virginia Ruiz Díaz, del G.P. PSOE-Progresistas. (BOPCA nº 480, de 22.02.01) [52.40.003.212]                           | 1387 |
| 6.- | Debate y votación de la Proposición no de Ley Nº 63, relativa a desarrollo de un plan regional de educación y atención a la sexualidad juvenil, presentada por el G.P. PSOE-Progresistas. (BOPCA Nº 367, de 03.11.00). [43.CO.S.057.063]         | 1378 |

\*\*\*\*\*

(Comienza la sesión a las doce horas y treinta minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Buenos días a todos.

Va a dar comienzo la Comisión de Educación y Juventud. Sentimos el retraso que ha experimentado esta Comisión, pero debido al lamentable asesinato del Concejal Socialista de Lasarte, nos hemos visto en la obligación de hacer este retraso y esta Presidencia propone el intercambio del Orden del Día y debatir en un principio el punto número 6, la Proposición no de Ley Nº 63, y a continuación las preguntas, debido a que la Consejera llegará un poco tarde.

¿Se aprueba?

Se aprueba por asentimiento, con lo cual comenzamos.

Por favor, la señora Secretaria puede leer el punto del Orden del Día.

LA SRA. SANTA MARÍA GABANCHO:  
Proposición no de ley Nº 63, sobre desarrollo de un Plan Regional de educación y atención a la sexualidad juvenil, presentada por el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Para la defensa de esta Proposición no de Ley, tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de diez minutos.

Interviene en este caso, Virginia Ruiz.

LA SRA. RUIZ DÍAZ: Gracias.

La adolescencia y la juventud son periodos de grandes cambios en la vida de las personas que tendrán transcendencia para su futuro.

La vivencias en la sexualidad en esta etapa están marcadas por la confusión sobre todo lo que se puede hacer o no, lo que unido a una escasa percepción de los riesgos, conlleva en múltiples ocasiones una conducta marcada por el miedo y las contradicciones.

Podríamos resumir que se trata de una etapa con falta de habilidades para vivir una sexualidad de forma autónoma, gratificante y sin riesgos.

Más de 18.000 adolescentes españolas se quedan embarazadas cada año, en la mayoría de los casos sin desearlo.

El 39 por ciento de los embarazos de mujeres entre 15 y 19 años terminan en abortos voluntarios. Si hablamos de mujeres entre 20 y 24 años, el porcentaje es del 24,5.

El 40 por ciento de las relaciones sexuales entre adolescentes de 16 ó 17 años se realizan sin ningún anticonceptivo.

Estos datos nos dan una idea aproximada de cuál es la situación de los y las jóvenes españolas. Así los embarazos no deseados en jóvenes presentan múltiples consecuencias, problemas familiares con la pareja, económicos, emocionales y por supuesto, tomar una decisión tan importante como seguir adelante o no con un embarazo no deseado. En muchos casos con demasiadas presiones alrededor que pueden influir en la toma de la decisión.

En Cantabria la decisión no es tan alarmante como en otras Comunidades Autónomas. Aquí tenemos la fortuna de contar con un Centro de Planificación Familiar, como La Cagiga, que ha llevado una importante labor a cabo.

El Centro, es decir, el personal que allí trabaja, es un ejemplo de cómo afrontar estas situaciones. Reconocen la existencia de un problema, establecen una estrategia, actúan en distintos ámbitos: educativo, social, sanitario y analizan el resultado. El resultado es evidentemente bueno.

Pero como dijo Iñaki Lete, Jefe de Ginecología del Hospital "Santiago Apóstol" de Vitoria, en las chicas más jóvenes, prácticamente todos los embarazos son no deseados, además suelen carecer de una situación socioeconómica que les permita afrontar un hijo.

Y añade, cada aborto es un fallo del sistema sanitario, de los Servicios de Planificación Familiar y del conjunto de la sociedad. Revela que muchas mujeres no tienen acceso a la contracepción.

Igual o incluso más preocupantes, resultan los datos referidos a las enfermedades de transmisión sexual. En los últimos años se ha producido un repunte en la incidencia de estas enfermedades. El número de afectados aumenta de forma continuada y hay que destacar que el 85 por ciento de los casos aparece entre los 15 y los 30 años.

Referente al SIDA, podemos decir que cada minuto se infectan 6 personas entre 15 y 24 años, de

SIDA en el mundo.

En España la mitad de los nuevos infectados por el SIDA tienen entre 15 y 24 años. España es el país de la Unión Europea con más jóvenes enfermos de SIDA. El SIDA es la primera causa de muerte de los jóvenes españoles por encima de los accidentes de tráfico.

Con estos antecedentes, se pone de manifiesto la relajación de las Instituciones en la labor de prevención.

Con todo lo expuesto, podemos afirmar que nuestra sociedad no está abordando adecuadamente las vivencias de la sexualidad de la población juvenil. Es necesario avanzar mucho en la formación e información sexual que reciben los jóvenes, para que en definitiva se puedan realizar como personas por completo, pudiendo disfrutar libremente de su sexualidad o afectividad como les parezca oportuno y con pleno conocimiento de sus acciones, porque se les hayan proporcionado los conocimientos necesarios para ello.

Así se hace necesario promover de manera inmediata, estrategias que permitan aceptar que la población adolescente y joven es sexualmente activa, a la vez que mejorar su nivel de información sobre la sexualidad y ofrecer los medios educativos existenciales para que puedan vivirla sin riesgo, fomentando actividades positivas ante el hecho sexual humano en jóvenes, familias y profesionales.

Por todo ello, el Grupo PSOE-Progresistas, presentamos la siguiente proposición no de ley: "El Parlamento de Cantabria insta al Gobierno a desarrollar un Plan Regional de Educación y atención a la sexualidad juvenil".

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, señora Diputada.

A esta proposición no de ley, se ha presentado una enmienda de los Grupos Parlamentarios Popular y Regionalista y para la defensa de la misma y la fijación de posiciones tiene la palabra el Grupo Parlamentario Regionalista, por un tiempo de cinco minutos.

Interviene en este caso, Santos Fernández Revollo.

EL SR. FERNÁNDEZ REVOLVO: Gracias, señora Presidenta.

No voy a entrar a discutir la exposición de motivos que coincido fundamentalmente con la

exposición que ha hecho la Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

Efectivamente es un problema social muy importante y que contribuye en cierta medida a frustraciones que se dan en muchos jóvenes por no tener una información sexual adecuada y conduce a casos como los que ha mencionado la Portavoz del Partido PSOE-Progresistas.

No obstante, coincidiendo en ese análisis que se hace de la situación, lo que nuestro Grupo Parlamentario nota con mucha reincidencia, por parte del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, es que a cada momento se están pidiendo planes. Y los planes, yo no sé si sirven única y exclusivamente para decir al Gobierno: "Usted no cumple el mandato del Parlamento de que no ha elaborado este plan, de que no ha elaborado el otro plan". Y estamos siempre hablando de planes que conllevan un retraso muy grande en la elaboración del plan.

Y el problema, yo creo que es tan acuciante, que por eso hemos introducido nosotros esta enmienda. En lugar de un Plan Regional de educación, es desarrollar programas que favorezcan, es exactamente lo mismo, es simplemente sustituir el Plan Regional de educación y atención a la sexualidad juvenil, porque a nuestro modo de entender los planes retrasan el desarrollo de programas efectivos y eficaces para atender esta necesidad que -vuelvo a insistir- coincido plenamente con la Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, que es un problema muy grave y que puede afectar al desarrollo sexual y afectivo de toda una población.

Pero en aras a la efectividad, a la eficacia y a la prontitud, es por lo que nosotros proponemos que se desarrollen programas que no pueden ser obstáculo en un periodo posterior, cuando se hayan desarrollado estos programas y ya con la experiencia debida el elaborar un Plan Regional de educación y atención a la sexualidad juvenil. En ese sentido es en el que va nuestra enmienda, que espero sea aceptada por el Grupo proponente.

Nada más y gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Portavoz.

Llegado este momento, cedo la Presidencia a la Sra. Secretaria.

LA SRA. PRESIDENTA (Santa María Gabancho, en funciones): Muy bien Sra. Diputada. Como Portavoz del Partido Popular, tiene usted la palabra por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Gracias,

Sra. Presidenta. Señorías.

Debatimos hoy una proposición no de ley instando al Gobierno Regional a que desarrolle un Plan Regional de educación y atención a la sexualidad.

Podemos estar de acuerdo todos los Grupos Parlamentarios y si lo afirmo, espero no equivocarme en muchas de las afirmaciones que la exposición de motivos de esta proposición no de ley se han realizado y puedo decir que en muchos de ellos, porque como es evidente en otros no.

Estamos de acuerdo en que la adolescencia y la juventud son periodos de grandes cambios en la vida de las personas que tendrán transcendencia para su futuro. Y tendrán transcendencia, tanto en la educación como en la formación ¡y como no! en el tema específico que hoy tratamos. Porque todos sabemos que las decisiones que se tomen en esta etapa de la vida, le dirigen por uno u otro camino.

También las vivencias de la sexualidad en la etapa de la juventud, dependen claramente de la educación y formación que sobre este tema reciba este colectivo específico. Pero Señorías, en lo que no puedo estar de acuerdo es en afirmaciones como en las que en esta exposición de motivos se hacen cuando se dice que el SIDA es la primera causa de muerte entre los jóvenes españoles, por encima de los accidentes de tráfico.

Pienso que cuando en política se hacen afirmaciones tan rotundas, afirmaciones que son de un calado tan fuerte que pueden llegar a confundir, cuando nosotros, los representantes de la soberanía popular, nos atrevemos a hacer declaraciones tan precisas, debemos basarnos, cubrirnos, estar respaldados y probarlo con datos.

Me gustaría saber cuál es el medio, empresa u institución que la señora Diputada del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas recoge estos datos, para poder contrastarlo con la realidad.

Y le diré, Sra. Diputada, que la Dirección General de Tráfico afirma que cada año en la Unión Europea, donde el tráfico es la primera causa de muerte en individuos de 5 a 29 años, se producen 50.000 fallecidos y un millón y medio de heridos.

Es más, para seguir con datos específicos, en el año 2000 se han detectado en España unos 44,2 casos de SIDA por millón de habitantes y que un 13,9 por ciento del total era de jóvenes comprendidos entre 13 y 29 años.

Pero lo que todos debemos tener presente es que hay varias vías de transmisión de V.I.H.

La edad media del diagnóstico del SIDA ha ascendido a 37,4 años. La proporción de casos pediátricos menores de 13 años ha seguido descendiendo y se sitúa en sólo el 0,5 por ciento.

La vía de transmisión más frecuente ha sido compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas: 56 por ciento. La transmisión por relación heterosexuales no protegidas asciende al 22 por ciento. La tercera vía de transmisión más frecuente han sido las relaciones homosexuales no protegidas, suponiendo el 11 por ciento de todos los casos.

Es evidente que no podemos negar que en el año 94, en el que las cifras de diagnóstico eran hasta 4 veces más que en el año 2000, sí era una de las primeras causas del fallecimiento. Pero hoy por hoy el SIDA no es una enfermedad mortal, sino que es una enfermedad crónica.

Pero estas afirmaciones reales que ha realizado en esta Comisión, no quita para que este Gobierno sea consciente de la necesidad de una educación para nuestros jóvenes de prevención de enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. Desde acciones de educación afectivo sexual, sensibilización y promoción de hábitos de vida saludables.

Teniendo en cuenta que una política de juventud debe basarse en la transversalidad, el Gobierno de Cantabria creo hace ya 4 años la Comisión Interdepartamental y en este tema concreto esta Comisión se encarga de poner en marcha programas de educación y atención a la sexualidad juvenil, en los que participan varios departamentos de nuestro Gobierno Regional: Dirección General de Juventud, de Salud Pública y de Bienestar Social.

Así, uno de los últimos programas que se han puesto en marcha por el Gobierno Regional, ha sido el Programa Interdepartamental de Información para los jóvenes sobre sexualidad y prevención del SIDA, que ha sido una acción coordinada entre la Consejería de Educación y Juventud y la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que tiene como objetivo fundamental conseguir entre los jóvenes de Cantabria a través de una información y la educación sanitaria, un clima adecuado respecto al problema del SIDA, que está desarrollando actualmente en toda la región.

Asimismo se están realizando campañas de formación e información. Con motivos de este Programa Interdepartamental, se ha formado un equipo de trabajo integrado por los responsables del Plan Regional del SIDA de Cantabria, la Jefe de Sección de programas educativos de la Dirección General de Educación y el Jefe de Sección de

Programas y Formación de la Dirección General de Juventud.

El objetivo que se pretende conseguir son acciones coordinadas de formación e información dirigidas a los sectores de la enseñanza, profesores y alumnos del asociacionismo juvenil y de la educación no formal a través de las Escuelas de Tiempo Libre.

Este plan de acción contempla una amplia gama de actividades, como seminarios, jornadas informativas, elaboración de materiales, etc.

Además, la Comisión Interministerial para la juventud y la infancia, adscrita al INJUVE, tiene en vigor el plan de acción global en materia de juventud hasta el 2003, en el que tanto las Comunidades Autónomas como todos los Ayuntamientos del Estado Español, tienen una participación activa para temas como el que hoy tratamos.

Plan que no podemos olvidar, ha sido criticado por la Sección Juvenil del Partido Socialista, para admitir el final que recoge propuestas promovidas por esta Sección Juvenil. Tampoco podemos olvidar la acción de nuestra región en el Plan de acción global de la Unión Europea en materia de juventud.

Por todo lo anterior, el Grupo Parlamentario Popular y Regionalista presentan una enmienda a esta propuesta de resolución, ya que tenemos otra forma de ver la política y queremos que a través de los programas que actualmente está realizando el Gobierno Regional y otros programas que tienen pensados para el futuro, se consigue dar solución a ese problema de la educación y atención a la sexualidad juvenil.

Nosotros vemos más viable la puesta en marcha de esos programas que la realización de un plan específico y por ello instamos al Gobierno a desarrollar programas que favorezcan la educación y atención a la sexualidad juvenil, enmienda que ustedes admitirán si realmente piensan que esto es un problema.

Nada más y muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Santa María Gabancho, en funciones): Muy bien Sra. Diputada.

Creo que en este momento vuelve a asumir usted la Presidencia de la Comisión.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Secretaria.

Para la fijación de posiciones y para la declaración de si admite o no la enmienda, tiene la

palabra la Diputada del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, Virginia Ruiz.

LA SRA. RUIZ DÍAZ: Lo primero decir que yo no he venido aquí a hablar de tráfico ni los datos sobre muertes de los niños y jóvenes en las carreteras. He venido a hablar de salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

El Grupo PSOE-Progresistas pedimos la regulación y puesta en marcha de un plan de educación y atención a la sexualidad juvenil, porque entendemos que es la mejor forma de hacer frente a este tipo de situaciones.

Una planificación de las políticas referidas a la sexualidad juvenil conlleva, al menos la realización de un estudio previo para conocer la situación real y los problemas, las dudas más comunes y las principales necesidades.

Marcar unos objetivos a cumplir durante la vigencia del plan, la puesta en marcha de unas medidas con el correspondiente calendario y dotación económica y por supuesto, la evaluación de resultados.

Conocemos el rechazo del Gobierno a la planificación de políticas, especialmente cuando es una propuesta del Grupo PSOE-Progresistas. Aunque sabemos que la elaboración de un plan es la mejor fórmula, vamos a aceptar la enmienda con el objetivo que se realicen una serie de actuaciones, entre las que deben estar:

Realizar un estudio sobre la población juvenil que permita conocer sus actitudes, opiniones y prácticas sexuales.

Potenciar la formación de las familias, jóvenes y profesionales que trabajen con jóvenes sobre el abordaje adecuado de la sexualidad y la prevención de riesgos asociados.

Desarrollar programas de educación afectivo sexual en el ámbito escolar y fuera de éste.

Desarrollar en los servicios sanitarios programas de atención y asesoramiento a jóvenes para el desarrollo de conductas sexuales sanas.

Configurar estructuras y mecanismos de coordinación entre las distintas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que actúen en este ámbito.

Potenciar diversas redes de información juvenil que permitan a la población joven mejorar sus conocimientos, así como conocer las distintas posibilidades en relación a la atención y

asesoramiento y educación afectivo sexual.

Aumentar la información sobre sexualidad y desarrollar campañas sobre sensibilización dirigidas a la población adulta, juvenil e infantil; elaborando y editando materiales y publicaciones a tal fin.

Este enmienda desvirtúa la proposición que hemos presentado, pero la aceptamos con el único objetivo que se lleven adelante medidas y actuaciones encaminadas a suplir las necesidades de la juventud en esta Comunidad.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley admitida en la enmienda.

¿Votos a favor?.

Queda aprobada por unanimidad.

(Desconexión de micrófonos)

Damos la bienvenida a la Sra. Consejera de Educación y Juventud y seguimos con el Orden del Día.

Punto Nº 1, Sra. Secretaria.

LA SRA. SANTA MARÍA GABANCHO: Pregunta Nº 206, sobre constitución de los comités de seguridad y salud en la enseñanza y otros extremos, presentada por Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Se me había olvidado comentar si íbamos a agrupar las preguntas.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: No, las dejamos como están.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Las dejamos como están.

Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra, Dña. María del Pilar Gutiérrez Ocerin, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: Gracias, Sra. Presidenta.

Traemos hoy ante esta Comisión, unas preguntas para plantear la situación en que se encuentran la aplicación de la Ley de prevención de

riesgos laborales en el ámbito docente.

Como en este momento creemos que hay un vacío total de hechos, deseamos conocer las intenciones en actuaciones y en el tiempo, que tiene la Consejería previsto, para que se cumpla esta Ley aprobada en noviembre de 1995.

No creo que haga falta ahora señalar la importancia de la Ley, pero lo más interesante que queremos destacar cómo la cultura preventiva debe estar en cualquier actividad, aunque no haya una visibilidad tangible de los riesgos que lleva implícita, como es en el caso de la actividad docente.

Estamos hablando de un tema sobre el que hay poca sensibilidad social. La imagen del docente con riesgos en su salud no es comprendida por la sociedad, por lo que creemos que la Administración debe liderar a los propios docentes, que en un 90 por ciento no conocen la Ley, y a la sociedad en torno a los factores de riesgo que se derivan de la actividad docente. Hablamos de hacer visible lo invisible y prevenir los problemas de salud de los docentes.

Problemas que no se hacen todos presentes en las bajas y que repercuten mucho en la actividad profesional y en la vida personal.

La salud de los docentes está profundamente relacionada con el rendimiento, la eficacia y el clima del Centro. Porque la salud laboral es un eje fundamental para una mejor calidad de la enseñanza.

El problema de la salud laboral en los docentes, está saliendo ahora a la luz y notamos una falta de reacción. Hay que tomar conciencia del problema y diseñar las actuaciones y la aplicación de las soluciones.

La Ley marca claramente las medidas. Se necesita un Servicio de prevención de riesgos laborales en la Consejería de Educación, para que cumpla las funciones que tiene de evaluar la salud de los trabajadores y las condiciones de los Centros.

Tener las figuras de los Delegados de prevención, con tiempo y recursos para cumplir sus tareas y constituir los Comités de seguridad y salud laboral y hacer que funcionan de acuerdo con la Ley.

Por ello, preguntamos cuándo se van a constituir los Comités de seguridad y salud en la enseñanza, cuándo se van a nombrar los Delegados de prevención y establecer la figura del Coordinador de salud laboral en los Centros docentes.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Portavoz.

Para contestación a la pregunta, tiene la palabra de Educación y Juventud, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo): Gracias, Sra. Presidenta.

Estando totalmente de acuerdo inicialmente en la exposición que ha hecho la Portavoz del Partido PSOE-Progresistas, decir que en este momento y ciñéndome a la pregunta concreta, es decir que en principio el Comité existente, el Comité de Seguridad y Salud, estaba constituido antes de las transferencias y por lo tanto todavía no se ha abordado el tema de la constitución del Comité de seguridad y salud para los docentes.

Sí con carácter general, respondiendo al conjunto de las tres preguntas, decir que el tema hay tanta sensibilidad y el tema es de tanta envergadura que es un tema que se asume directamente desde el Consejo de Gobierno. Se asume directamente desde el Consejo de Gobierno y se asume desde la Consejería de Presidencia toda la estructuración del Servicio de prevención de riesgos laborales.

Como en otras circunstancias o como en otras medidas, como puede ser la acción social, entendemos que los docentes tienen que estar amparados y considerados dentro de la Consejería de Presidencia tratados para lo bueno, diría yo, desde la Consejería de Presidencia en igualdad que todos los demás funcionarios.

Lo que sucede es que concretamente en el tema de los Comités de seguridad y salud, hay distintas alternativas que posibilita la Ley para la constitución de este Comité. Y entonces, estas distintas alternativas que posibilita es conforme a los artículos 33 y 34 de la Ley Reguladora, se puede establecer un Comité de Seguridad y Salud único para todo el Gobierno de Cantabria o se pueden constituir más de un Comité de Seguridad y Salud por ámbitos específicos.

Entonces como el tratamiento global en este momento, la idea es un poco coordinar desde la Consejería de Presidencia, la constitución de un único Comité o estos Comités por ámbitos específicos, está en este momento pensándose que puede ser una correspondencia con las diferentes Justas de Personal.

Estando en este momento en una posición previa a la asunción de las transferencias de sanidad, es un momento de reflexión sobre si entrar en este momento en un Comité único, en el Comité actual que sea con carácter único o dada la -diría yo- envergadura que va a tomar con todas sus competencias la Comunidad Autónoma de Cantabria, convendría

hablar de estos Comités específicos.

En todo caso, estas distintas alternativas que posibilita la Ley, serán expuestas a los representantes sindicales en una próxima reunión en orden a decidir el ámbito de representación del personal docente. Es decir, que en este momento esto será inicialmente un objeto de consulta.

Se baraja la posibilidad de constituir un Comité de Seguridad y Salud de Centros Educativos, de Centros Educativos, con una representación de los docentes y el personal de Administración y Servicios y entonces, etc., con una puntualización en la que estarían 10 representantes, 20 representantes.

En conjunto el Comité actual que no recoge todavía la próxima -digamos- dimensión del Gobierno de Cantabria, el Comité actual existente consta de 20 miembros, que son 10 en representación del personal y 10 representantes de la Administración.

De constituirse un Comité único, cara a la próxima situación, el Comité estaría de alguna forma formado por 40 personas o en torno a 40 personas, más bien 42 miembros del Comité; lo cual inicialmente o "a priori" pues no sé si parece como muy operativo.

Estamos entonces, en la fase -digamos- de consulta a los representantes sindicales sobre la oportunidad de la constitución de este Comité Único o de Comités específicos.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Consejera.

Para el turno de réplica, tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de dos minutos y medio.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: Gracias, Sra. Presidenta.

De su respuesta, Sra. Consejera, la verdad es que no me ha quedado muy claro si desde la Consejería de Educación se apoya más el específico de la salud docente, que es realmente lo que a nosotros nos parece más oportuno, ¡pero bueno!, nosotros defendemos realmente que la salud de los docentes se debe de impulsar.

He comentado antes que queremos oportuno que desde la Consejería de Educación se lidere la prevención de la salud de los docentes, precisamente por la falta de visibilidad de los riesgos que conlleva esta profesión, que ni siquiera los propios docentes son conscientes de ello.

Entonces, a nosotros como responsable final, usted de sus trabajadores y de la calidad de la enseñanza, que está unido; nos gustaría que pusiese empeño y preocupación en este tema, porque yo tengo entendido que hace dos años se le enviaron los nombres de los representantes sindicales que formaban parte de la Comisión de salud laboral de los docentes y que hasta ahora no ha habido ningún movimiento.

Lo único que puedo pedir en esta intervención final es que se agilicen y que la salud de los docentes esté presente en la Consejería de Educación y desde luego en toda la sociedad.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Portavoz.

Para el turno de dúplica, tiene la palabra la Sra. Consejera.

LA SRA. CONSEJERA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Presidenta.

Creo que en el planteamiento he sido lo suficientemente clara defendiendo un Comité específico, puesto que si hubiéramos querido entrar en el Comité actual y estar de alguna forma diluidos con carácter general, pues podíamos haber entrado ya.

He creído más conveniente disponer de ese Comité específico y entonces es por eso por lo que teníamos que esperar un poco para el plazo. Pero clarísimamente la voluntad está en la creación de este Comité específico.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Consejera.

Pasamos al punto Nº 2 del Orden del Día.

Señora Secretaria, dé lectura por favor.

LA SRA. SANTA MARÍA GABANCHO: Pregunta Nº 207, sobre medidas para poner en marcha una cultura preventiva en el sector de la enseñanza, presentada por Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del Grupo Parlamentario POSE-Progresistas.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: Gracias, Sra. Presidenta.

Una vez que hemos aclarado el tema del Comité, la salud, la Ley es mucho más amplia, lógicamente, ¿no?. Entonces, después de dos años de transferencias, creemos que aunque la cosa vaya lenta, ya se pueden dar algunos pasos en esta cultura preventiva, porque es necesario promover una cultura preventiva y potenciarla; ya que como -repito- los propios docentes desconocen incluso su derecho a preservar su salud y de hecho dejan buena parte de ella en las aulas.

Desde el inicio de la vida laboral de un docente, deben establecerse mecanismos para que esté formado e informado de los riesgos que comporta su puesto de trabajo.

En una cultura preventiva hay que hacer una evaluación inicial de todos los Centros, de los puestos de trabajo, ya que todos debemos conocer qué situaciones se producen a veces muy concretas, incluso puedo decir, se soportan, en las aulas de algunos Centros.

Determinar las necesidades de algunos puestos específicos, por ejemplo, los interinos, los itinerantes, el profesorado de Educación Infantil, el profesorado de Educación Especial, el profesorado de Formación Profesional y son necesarios planes de formación del profesorado en esta materia -repito- tan desconocida.

Lógicamente todas las cosas tienen unos términos económicos, pero el problema de la prevención es que la prevención, aunque cueste dinero, siempre es rentable. Creemos que ése es el principio básico que se debe asumir y que no dudamos que se asumirá.

La pregunta clave son ¿Qué medidas se deben tomar para prevenir los riesgos laborales de los docentes? ¿Qué cambios son necesarios en cuanto a la organización de los Centros?. Tiene que dejar de pensarse que no existen riesgos para la salud de los docentes.

En unos momentos en los que se está hablando de la calidad de la enseñanza, los tiempos que han cambiado, la sociedad que es distinta; el docente ha de dar respuesta a las necesidades de los jóvenes, muchas veces nuevas respuestas, pues se tienen que aplicar también nuevas medidas para preservar su salud y -como digo- sobre todo en la aplicación final, garantizar la calidad de la enseñanza que al final se basa en el docente al frente de su clase y de su Centro.

Una cultura preventiva, pero a la vez medidas



de rehabilitación, incluso llamémosla de inserción, porque de nada sirven conceder una baja a un docente que sufre de la garganta, como la inmensa mayoría, que ha perdido su equilibrio psicológico, muchas veces o que tiene un problema de espalda severo, si pasados unos días de baja vuelve a la misma situación que se lo desencadenó.

Ahora mismo, ya se sabe qué dolencias desarrollan los docentes, más allá incluso de lo que reflejan los datos de las bajas. Se tienen datos suficientes para hacer un plan de prevención de enfermedades propias y un plan de formación para los nuevos trabajadores.

Por ello, preguntamos ¿Qué medidas ha tomado el Gobierno de Cantabria, desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, para poner en marcha una cultura preventiva en el sector de la enseñanza?.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Portavoz.

Para la contestación de la pregunta, tiene la palabra la Sra. Consejera de Educación y Juventud.

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo):  
Gracias, Sra. Presidenta.

Repitiendo un poco la idea anterior, el tema es de tanta transcendencia y de tal preocupación que lo que se ha pensado, fundamentalmente, no solamente es en transmitir y -digamos- ideas o de alguna forma mentalizar, sino y fundamentalmente pensar en poner los medios necesarios por parte del Gobierno de Cantabria.

Poner los medios necesarios significa estructurar un Servicio y desde la Consejería de Presidencia se ha llevado a cabo ya, la estructuración del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, abarcando competencias para todos los empleados públicos del Gobierno de Cantabria, incluido el personal docente.

Es decir, en este momento, lo que se ha creado un Servicio, que se ha dotado con 4 especialidades: Seguridad, Higiene, Ergonomía y Psicología y Salud Laboral y entendiendo con que en este tema o para el estudio y la preocupación y para los trabajos sobre salud laboral se abarca a todos los funcionarios y por lo tanto, por qué no entender que un Servicio que está dotado ya con los medios suficientes será capaz de estudiar las especificaciones de los docentes.

Cada una de estas especialidades se ha

estructurado con una correspondiente Sección Administrativa. Las dos primeras van a ser cubiertas por Ingenieros Técnicos, la tercera por un Psicólogo y la cuarta por un médico de empresa y un ATS.

Por lo tanto, desde el Gobierno de Cantabria, se ha estructurado un Servicio y se han puesto los medios suficientes y se ha dotado del personal suficiente y especialmente cualificado, para llevar adelante la función.

Se ha optado, por parte del Gobierno, por atender directamente y con medios propios, las 4 especialidades de prevención de riesgos laborales.

Se podía haber optado por atender por parte del Gobierno, dos de ellas y que quedara con medios externos la otra atención, etc., pero se ha optado porque sea el Gobierno de Cantabria quien dote suficientemente este Servicio.

Esta dotación de medios personales se va a hacer de inmediato en el mes de abril, con la toma de posesión de los funcionarios seleccionados con la oferta pública de empleo del año 2000. Por lo tanto, su convocatoria será de inmediato y por lo tanto, como esto ya está en el Boletín Oficial de Cantabria, los funcionarios seleccionados y esto lo que hace es permitir que en el mes de abril tomen posesión y por lo tanto, estas Secciones estarán ya dotadas del personal suficiente y el Servicio está así estructurado y dotado.

En este momento, por lo tanto, creo que la creación de un Servicio, su estructura y la dotación de medios personales, es una voluntad manifiesta, por parte del Gobierno de Cantabria, pero no una voluntad manifiesta, sino una puesta en activo de todos los medios.

Cierto que la puesta en funcionamiento de las especialidades de este Servicio no ha sido posible hasta el momento, porque se ha pensado primero dotar la estructura, hacer la selección de funcionarios para atender a estas especialidades y en este momento lo que se ha hecho es poner las bases para que el Servicio pueda acometer las funciones. Y después ya, una vez dotadas de funcionarios estas cuatro Secciones, cabe la posibilidad de completar ya con Técnicos especialistas en riesgos laborales cada una de la estructura.

Entonces, tenemos -digamos- la estructura básica que vendrá acompañada después de esta contratación de Técnicos específicos en riesgos laborales y por lo tanto, por parte del Gobierno existe, no solamente el deseo, la preocupación, sino en este momento toda la estructura de un Servicio dotado de medios personales.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Consejera.

Para el turno de réplica tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: Gracias, Sra. Consejera.

Se ha estructurado un Servicio de prevención de riesgos de seguridad y riesgos laborales, para todos los funcionarios de Cantabria. Yo la pregunta que yo le hacía iba concretamente dentro del sector docente qué acciones de cultura preventiva de riesgos laborales habían desarrollado.

Quiero entender, la respuesta evidentemente es que para fomentar la cultura de prevención de riesgos laborales entre los docentes no ha podido ser porque todavía no se ha hecho, pero que con la estructuración de este Servicio General, habrá algún apartado concreto para un colectivo tan amplio y tan específico como es el de los docentes; porque evidentemente antes apuntaba uno de los puntos imprescindibles era la evaluación de los puestos de trabajo. Evidentemente en un Servicio dinámico y cambiante como es el de la Educación, es algo que está continuamente de un curso para otro cambiando.

Hay una serie de enfermedades que ya están reconocidas, aunque no sea oficialmente, que se producen mientras se trabaja y hay sobre todo esa sensación de aceptar como inevitable una serie de cosas que te lleva tu trabajo, que es la cultura que hay que promover desde la Administración de que a eso no hace falta llegar.

A mí me gustaría que sobre el aspecto concreto de la actividad docente, nos explicase si tiene algún punto especial de prevención, de esta cultura de prevención, que considere usted como destacable dentro de este Servicio.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Portavoz.

Para el turno de réplica tiene la palabra la Sra. Consejera.

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo):  
Gracias, Sra. Presidenta.

Vamos a ver, si estamos por parte del Gobierno de Cantabria estructurando un Servicio, si lo estamos dotando de funcionarios calificados, si se está dotando de Técnicos especialistas en riesgos y

por supuesto si desde ese Servicio lo que cuenta, fundamentalmente la coordinación en este momento entre la Consejería de Presidencia y la Consejería de Educación. La Consejería de Educación en este momento -y supongo que en su momento otras Consejerías- está claro que dotado un Servicio, dotado de profesionales especialistas, dotado de medios personales y dotado de la cualificación suficiente; son los técnicos y los especialistas dotados de la cualificación suficiente los que conocen -evidentemente- la tarea a realizar.

Yo no voy a hacer desde aquí una valoración de cómo esos funcionarios van a hacer sus tarea, que supongo que específicamente bien.

Lo que sí puedo decir desde aquí es que existe una coordinación con la Consejería de Educación a través de -fundamentalmente también de los Servicios médicos- del hecho de las especificaciones. Porque de alguna forma lo que se nos ha pedido también es una especie de programación específica de nuestros -digamos- de lo que se llaman entre comillas "enfermedades laborales del docente" y que conocemos. Pero una cosa es tener una información que nosotros podamos aportar y otra cosa es que evidentemente este Servicio es el que de alguna forma tiene que estructurar lo que son las especificaciones de las enfermedades de los funcionarios que tengan unas actividades concretas. Y como no de los docentes si, en definitiva, los docentes son cinco mil quinientos y pico que son mucho más número de funcionarios que el resto de todos los demás.

Por lo tanto, clarísimamente se sabe que la creación de ese Servicio, en una gran parte, se debe en este momento a la incorporación de los docentes y en lo sucesivo a lo que tenga que ser necesario.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Consejera.

Pasamos al tercer punto del orden del día.  
Sra. Secretaria, por favor, dé lectura.

LA SRA. SANTA MARÍA GABANCHO: Sí, Sra. Presidenta.

Pregunta número 208, sobre revisiones periódicas y específicas a los docentes en relación con la tarea que realizan, presentada por D.ª María Pilar Gutiérrez Ocerin, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra Dña. María Pilar Gutiérrez Ocerin, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: Gracias, Sra. Presidenta.

Como ya parece, que por lo menos, hemos hablado de la salud de los docentes y de la prevención de sus riesgos laborales, yo creo que para esta tercera pregunta se la puedo formular tal y como está.

¿Están en las previsiones del Gobierno efectuar las revisiones periódicas y específicas a los docentes en relación con la tarea que realizan?.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias Sra. Portavoz.

Para contestación de la pregunta tiene la palabra la Consejera de Educación y Juventud.

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo): Sí gracias.

Decíamos que el Servicio se va a estructurar en cuatro especialidades: Seguridad, Higiene, Ergonomía y Psicología y Salud Laboral.

Si específicamente respondiendo en concreto al tema de la salud laboral, la Sección de Salud Laboral programará el reconocimiento de todos los empleados públicos del Gobierno de Cantabria y con esto queda claro, de todos los empleados, de todos los funcionarios públicos del Gobierno de Cantabria y por lo tanto de los funcionarios docentes.

En esta tarea será responsable un médico de empresa que es titular de la Sección de Salud Laboral, que llevará a cabo la coordinación de la realización de estos reconocimientos, que se llevarán a cabo en Centros de Seguridad y Salud o con los medios que sean necesarios.

Es decir, en este momento pueden ser con medios... no estoy haciendo una valoración de los medios preexistentes, sino que lo que estoy haciendo es una valoración de la decisión del Gobierno de Cantabria de hacer reconocimientos de salud a todos los funcionarios, incluidos los docentes, se arbitrarán los medios suficientes.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Consejera.

Para el turno de réplica, tiene la palabra la Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. GUTIÉRREZ OCERIN: Pues, alegrarme profundamente de que esté en marcha, aunque sea con retraso, la puesta en marcha de este Servicio. Alegrarme de que a todos los docentes se

les efectúe sus revisiones periódicas y específicas. Hacer votos porque no se dilate ya mucho más en el tiempo y que todo este tema de la salud laboral de los docentes sirva para aumentar, al final, la calidad de la enseñanza, la salud de los trabajadores y contribuya a la valoración social de los docentes y de la enseñanza.

Gracias.

(Desconexión de micrófonos)

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo): Simplemente gracias por el tono de su última intervención y simplemente puntualizar que a su ritmo y tal como se van a iniciar las tareas, fundamentalmente las tareas de este Servicio, pues muy próximamente Centros educativos recibirán la visita -digamos- de los técnicos para tratar no solamente de temas de salud laboral, sino de evaluación de riesgos y en el tema de evaluación de riesgos de todos los edificios en conjunto, de todo el Gobierno de Cantabria, pues se irá haciendo alternativamente, teniendo en cuenta, como no, los Centros educativos.

Entonces hago una llamada desde aquí para que sepan los Centros educativos que próximamente y estructurado todo ello con un criterio global dentro del Gobierno de Cantabria, pues los Centros educativos se irán llevando -digamos- en paralelo con el resto de los Centros y disfrutarán -digo- de la visita de los Técnicos especialistas de esta Sección, que ya está creada y próximamente empezará a funcionar.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Gracias, Sra. Consejera.

Agrupamos los puntos números 4 y 5 del Orden del Día.

Señora Secretaria, por favor dé lectura.

LA SRA. SANTA MARÍA GABANCHO: Preguntas Números 211 y 212, relativas a incidencia de la anorexia y la bulimia en la población juvenil, y prevención de trastornos de la alimentación, como la anorexia y la bulimia, presentadas por Dña. Virginia Ruiz Díaz, del Grupo Parlamentario POSE-Progresistas.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos): Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra Dña. Virginia Ruiz Díaz, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. RUIZ DÍAZ: Gracias, Sra. Presidenta.

Para terminar, vamos a hablar de la salud del colectivo juvenil.

En los últimos años los expertos en salud mental nos alertan ante lo que denominan la nueva epidemia del culto al cuerpo.

Esta obsesión moderna por la perfección del cuerpo se manifiesta en múltiples variables: anorexia y bulimia nerviosa, vigorexia, trastornos dismórficos, obsesivos compulsivos, problemas emocionales y de conducta, etc. De estos trastornos los más conocidos y frecuentes son la anorexia y la bulimia nerviosas.

Como todos ustedes sabrán la anorexia nerviosa es un trastorno caracterizado por una considerable pérdida de peso originada por el propio enfermo.

La preocupación persistente por el peso y la figura, el miedo morboso a engordar y la dismorfia, es decir la alteración de la percepción de la propia imagen, llevan al enfermo a modificar sus hábitos alimentarios.

La bulimia nerviosa se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad, asociados a menudo a mecanismos compensatorios para perder peso, como son los vómitos autoinducidos, uso y abuso de fármacos y la hiperactividad.

Los episodios de voracidad se acompañan de sensación de falta de control, de manera transitoria el atracón puede reducir la ansiedad previa, pero invariablemente va a seguido de sentimientos de culpa, autodesprecio y humor depresivo.

La magnitud del problema se refleja en estudios generales que estiman que el 10 por ciento de la población femenina inferior a 30 años presenta trastornos de comportamiento alimenticio, de los cuales un 1 por ciento padece anorexia nerviosa y entre un 2 y un 4 bulimia nerviosa.

El colectivo masculino representa el 10 por ciento de los afectados, pero no hemos de perder de vista que se ha producido un fuerte incremento en este colectivo en los últimos años.

La máxima incidencia se da entre los 15 y los 25 años, disminuyendo progresivamente la edad en la que aparecen los primeros síntomas.

Si tratamos de establecer un grupo general de riesgo, resulta evidente que lo encontramos entre las mujeres más jóvenes, las adolescentes. Y se trata de un trastorno multicausal en cuya génesis intervienen factores psicológicos, socioculturales, biológicos, familiares, por lo que el enfoque debe ser

multidisciplinar.

La alarma se está dando debido al aumento espectacular de casos en los últimos años, que ha llegado a cifrarse en un 70 por ciento en dos años.

La preocupación expresada por profesionales de salud mental que trabajan con estas patologías, estriba en dos aspectos: La influencia de factores sociales en el aumento de los casos y que se trata de enfermedades insidiosas, con pronósticos graves y que tienden a la cronificación. De ahí la importancia de la prevención.

Para hacer frente a esta situación, evidentemente lo primero es conocer la magnitud del problema real, por eso demandamos los datos de los que disponga la Consejería de Educación y Juventud en torno al número de afectados, nuevos casos cada año, afectados de anorexia, de bulimia, de otros trastornos, afectados por grupos, por edad, por sexo, por áreas de influencia, zona urbana, zona rural y todos aquellos datos de los que disponga y actuaciones si existen en prevención, en información del entorno inmediato al entorno de la gente joven, etc.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Para la contestación de las preguntas, tiene la palabra la Consejera de Educación y Juventud.

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo):  
Gracias, Sra. Presidenta.

Vamos a ver, estos trastornos, en conjunto, de comportamiento alimentario, estaremos de acuerdo en que han alcanzado en los últimos 30 años una especial relevancia. Y esta relevancia se justifica básicamente por la aparente progresión de su prevalencia precisamente en sociedades desarrolladas y occidentalizadas.

A este aparente incremento en estas sociedades se suma la inexistencia de tales trastornos en países del Tercer Mundo en los que en estas áreas no se da este tipo de problemas.

De todas formas, este carácter epidémico y sin disminuir para nada la incidencia del tema y esta progresiva -digamos- difusión de hechos, no es un tema que sea aceptado en general por todos, puesto que en principio este incremento de la prevalencia de la enfermedad puede ser una consecuencia de una oficialización y una difusión de los criterios que se utilizan para sus diagnósticos; puesto que estos pacientes o estas pacientes antes no eran atendidos específicamente por esto, por lo cual eran atendidos

quizá a lo mejor en asistencia psiquiátrica, con lo cual pueden aparecer esos datos precisamente en temas psiquiátricos y no en estos específicos.

Y por otro lado, también un poco la sobrevaloración en este momento pública y médica de estos trastornos hace que en algunos casos aparezca un diagnóstico que en este momento puede serlo, pero que en épocas muy recientes anteriores no hubieran sido diagnosticados así o no hubieran sido clasificados como este tema.

No obstante, en este momento y por estas consideraciones que acabo de decir, en este momento no existen estudios realizados correctamente que nos permitan establecer una comparación con la época actual con las anteriores, puesto que no existen datos o estudios de épocas anteriores y por lo tanto no es posible hacer una correlación de aumento o disminución. Sí hay una especie de clima -digamos- o de prevalencia, pero que no tiene un rigor científico el análisis de estos datos.

De hecho la guerra de cifras está en la calle, están en los medios de comunicación y algunos agentes en una situación extrema opuesta, que no compartimos, podíamos decir que la anorexia y la bulimia también han sido exaltados de una forma más o menos alarmista, en los que tampoco se daban tantos trastornos alimentarios.

En todo caso, lo que quiero que quede un poco patente es que no existen en este momento unos estudios científicos válidos que nos permitan establecer una situación comparativa con periodos inmediatamente anteriores, puesto que los otros periodos inmediatamente anteriores no existen.

Existen si, estimaciones de los datos, en los que la anorexia y la bulimia entre 13 y 25 años fluctúa entre el 5 y el 7 por ciento. La anorexia entre el 1 y el 1,5. Existe una población de riesgo y existen estos datos que -insisto- precisamente pueden tener la validez científica y desde luego ninguna validez comparativa con etapas anteriores.

En todo caso, hay una señal en este momento de -digamos- no tanto de alarma, sino subjetiva de análisis y de conocimiento y es que en este momento, ahora mismo, estas enfermedades están empezando a manifestar en épocas más tempranas. Y esto sí que es un tema objeto de preocupación y no de análisis comparativo, pero sí de estudio científico específico.

En este momento esto se está manifestando ya y hay datos sobre 11-13 años y ésta sí que es una cuestión que si es susceptible a análisis comparativo es -digamos- susceptible y objeto de preocupación.

Y el hecho cierto de que... Esto, por ejemplo, en varones no existe unos estudios ni siquiera un análisis comparativo de estos datos. Parece que se ha centrado en una población juvenil, femenina, etc. etc. Y entonces no hay, en estos momentos, un estudio científico que nos permita establecer unos datos comparativos. Hay, sí, señales que nos permiten estar alertas en cuanto a ello.

En Cantabria no existen unos estudios profundos -insisto- unos estudios profundo de máximo de fiabilidad, pero en definitiva hemos manejado datos muy concretos que sí que se disponen a través de la Consejería de Sanidad y entonces, está claro que nos encontramos en Cantabria dentro de una media, con una media, dentro de un porcentaje de un 3,4 por ciento, aproximadamente, de trastornos de la alimentación. Y entonces, estamos -digamos- en una situación susceptible de ser, desde un punto de vista de la Consejería de Educación, desde un punto de vista de ser especialmente estudiada, sobre todo -insisto- no tanto por lo que puede suponer de la extensión del tema, sino sí por la incidencia en edades cada vez más jóvenes que nos hace tener una atención especial por parte de la Consejería de Educación.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Consejera.

Para el turno de réplica, tiene la palabra la Portavoz del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

LA SRA. RUIZ DÍAZ: Gracias.

Para empezar me cuesta creer que la Consejería de Educación y Juventud no se haya preocupado por este tema y no cuente con estudios exhaustivos sobre un tema tan preocupante y no lo digo yo, lo dice la Ponencia del Senado de 1999, donde participaron muchos especialistas en diversos temas y representantes políticos y todos pusieron de manifiesto una gran preocupación por este tema, por el incremento que se había producido tan grande en los últimos años.

Le daría datos que he recogido de la propia Ponencia, sobre estudios bastante exhaustivos llevados a cabo en Institutos de Córdoba, de Barcelona, en otras Comunidades Autónomas, que dan idea de la gravedad del tema.

En algunos Institutos se llega a establecer que la población de riesgo dentro de un Instituto, es el 37 por ciento de los alumnos, de altísimo riesgo. A mí me parece un tema bastante preocupante. Y solamente añadir que ya hemos perdido bastante

tiempo por no conocer cómo afectaban estas enfermedades en Cantabria y que le pediría que llevara a cabo un estudio exhaustivo sobre este tema.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Portavoz.

Para el turno de dúplica, tiene la palabra la Sra. Consejera.

LA SRA. CONSEJERA (Juaristi Zalduendo):  
Gracias, Sra. Presidenta.

Considerando un poco los datos que hemos comentado anteriormente, sí quisiera decirle que la preocupación de la Consejería de Educación y Juventud no es tanto de obtener estos datos en los que con carácter general sabemos que estamos en la media, sino fundamentalmente por desarrollar campañas de prevención de anorexia y de bulimia. Nosotros lo que no queremos es tener unos porcentajes calculados al máximo, pero sí que lo que estamos poniendo en marcha, fundamentalmente, son campañas de prevención de anorexia y de bulimia.

Para ello, estamos en colaboración con el Instituto de la Juventud, con el INJUVE, que va a desarrollar a lo largo de este año esta campaña de prevención de anorexia y de bulimia.

Esta campaña se va a dirigir directamente a jóvenes entre 10 y 18 años por un lado y por otro lado a los educadores padres, responsables de asociaciones y Centros de Información Juvenil.

Respecto de esto -insisto- con el INJUVE, en colaboración con el INJUVE, tenemos en marcha, dentro de la campaña, dos objetivos concretos: Uno, la puesta en marcha del concurso: "La juventud pinta la salud del Siglo XXI", este es el eslogan; con convocatoria para todos los jóvenes adolescentes, para participar en este tipo de concurso a través de carteles, viñetas, etc. Es decir, formas de expresión en las que llegamos rápidamente a la juventud y sobre todo a todos los alumnos de los Centros Educativos.

Y después, la elaboración de una Guía Didáctica sobre la salud y trastornos nutricionales, para informar a profesores, educadores, padres,

informadores juveniles, responsables de asociaciones sobre todas estas enfermedades y sobre todas estas medidas preventivas.

Podríamos especificar ya el objetivo general de la campaña, los objetivos específicos, pero creo que es posible o quizá objeto en su momento, puesto que esto será difundido entre todos los Centros Educativos y entre todos los Centros de Información Juvenil, lo que puede ser ya la puesta en marcha concreta de estas campañas.

Pero en todo caso decir que desde la Consejería de Educación y Juventud, en su doble ámbito en Educación y Juventud, estamos, no solamente preocupados, sino que estamos llevando a cabo acciones concretas y sobre todo acciones concretas de prevención, acciones concretas que nos hagan que esos porcentajes sean los que sean, a corto plazo disminuyan.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Urrutia de los Mozos):  
Gracias, Sra. Consejera.

No habiendo más puntos del Orden del Día, se levanta l  
a sesión.

Muchas gracias.

(Finaliza la sesión a las trece horas y treinta minutos)

\*\*\*\*\*