



PROTOCOLO DE INTENCIONES ENTRE LA ADMINISTRACIÓN DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y LA FUNDACIÓN AMANCIO ORTEGA GAONA PARA LA DONACIÓN DE LOS IMPORTES CORRESPONDIENTES A LOS COSTES DE ADQUISICIÓN DE DIVERSO EQUIPAMIENTO.

En Oviedo, a 27 de Abril de 2017

REUNIDOS

De una parte, don Javier Fernández Fernández, en su condición de Presidente del Principado de Asturias, según Real Decreto 704/2015, de 22 de julio, en representación de la Administración del Principado de Asturias.

De otra parte, don José Arnáu Sierra, en su condición de Vicepresidente de la Fundación Amancio Ortega Gaona, constituida el 10 de julio de 2001, clasificada, por Orden de la Consellería de la Presidencia y Administración Pública, como fundación mixta (D.O.G. 11/09/01) y declarada de interés gallego, (D.O.G. 25/09/01), figurando inscrita en el Registro Único de Fundaciones con el número 2001/25, en representación de la misma.

Las partes intervinientes se reconocen capacidad legal para otorgar el presente documento y

EXPONEN

Que la Fundación Amancio Ortega Gaona es una entidad sin ánimo de lucro, cuyo patrimonio está afectado de modo duradero a la realización de los fines de interés general propios de la institución.



Que la Fundación Amancio Ortega Gaona tiene dentro de su objeto fundacional la promoción, el fomento, el desarrollo y la ejecución de todo tipo de actividades que coadyuven a la difusión y extensión de la investigación, de la acción social y asistencial y de la ciencia en cualquiera de sus manifestaciones y, en desarrollo de este objeto, podrá llevar a cabo acciones de cooperación con cualesquiera personas, organizaciones e instituciones que destacan por su contribución a la consecución de los fines propios de la fundación.

Que en la Administración del Principado de Asturias, la Consejería de Sanidad es el órgano encargado de la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación, ordenación y asistencia sanitaria, para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud.

Adscrito a la Consejería de Sanidad, se encuentra el Servicio de Salud del Principado de Asturias, ente de derecho público dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para la realización de las actividades sanitarias y la gestión de los servicios sanitarios propios de la Administración del Principado de Asturias, de conformidad con lo establecido en la Ley del Principado de Asturias 1/1992, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Que el diagnóstico y tratamiento del cáncer se constituye como una de las áreas en las que la incorporación de nueva tecnología permitiría afrontar con mayor solvencia los retos actuales del Servicio de Salud del Principado de Asturias, tal como se refleja en el *Informe sobre la repercusión en la población asturiana de la adquisición de nueva tecnología para los hospitales del SESPA* (en adelante, el “Informe”) que se adjunta como Anexo I al presente documento.

Que a fin de dar una mejor respuesta a los problemas de salud de la colectividad, mediante una más rápida atención asistencial al ciudadano, y una adaptación a las nuevas tecnologías de los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, es precisa la adquisición de nuevos aceleradores lineales y equipamiento



profesional en el Servicio de Salud del Principado de Asturias que permitan la renovación del equipamiento actualmente existente.

Con la adquisición de este equipamiento se pretende la incorporación de la última tecnología a los centros sanitarios públicos del Principado de Asturias, que permita disponer de una solución global e integrada para cubrir las necesidades de tratamiento con radioterapia para llevar a cabo la atención de los pacientes del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Conscientes de dicha necesidad, previa autorización de la celebración del presente Protocolo por Acuerdo de Consejo de Gobierno del Principado de Asturias de 26 de abril de 2017, las partes intervinientes acuerdan unir sus esfuerzos para alcanzar el objetivo señalado, por lo que formalizan el presente protocolo de intenciones (en adelante, el “Protocolo”) de acuerdo con las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.- El objeto del presente Protocolo es establecer la colaboración entre la Fundación Amancio Ortega Gaona y la Administración del Principado de Asturias, a través de la Consejería de Sanidad, para posibilitar la donación por la primera de los importes correspondientes a los costes de adquisición de nuevos aceleradores lineales, unidades de diagnóstico y equipamiento profesional de mamografía de última generación, conforme a las necesidades concretadas en el Informe, Anexo 1, y cuyo importe aproximado asciende a seis millones setecientos cinco mil (6.705.000) euros.

Segunda.- La donación se realizará bajo la condición de su afectación a la finalidad de adquisición de los bienes indicados en la cláusula primera y conllevará las consiguientes aportaciones periódicas que se determinen en el convenio específico correspondiente, al que se alude en la cláusula cuarta del presente Protocolo.



En todo caso, la donación bajo estas condiciones exige la aceptación mediante Decreto del Consejo de Gobierno del Principado de Asturias, por aplicación de lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley del Principado de Asturias 1/1991, de 21 de febrero, de Patrimonio.

Tercera.- Una vez aceptada la donación, el Servicio de Salud del Principado de Asturias tramitará y formalizará los correspondientes contratos de acuerdo con la normativa de aplicación, con objeto de destinar el importe de la donación a la finalidad que se establece en el presente Protocolo. Para ello, se realizará la correspondiente dotación presupuestaria para que se lleven a cabo dichos procedimientos.

Cuarta.-Una vez finalizado por el Servicio de Salud del Principado de Asturias el procedimiento administrativo para la contratación de todas las actuaciones objeto del presente Protocolo, ambas partes se obligan a firmar uno o varios convenios específicos (en adelante, conjuntamente, el “Convenio”) y cuantos otros documentos sean necesarios en ejecución de este Protocolo, en el/los que se concretará el importe de la donación, dentro del máximo ofrecido por el donante y aceptado por el Decreto del Consejo de Gobierno del Principado de Asturias.

En el Convenio deberán figurar: las aportaciones periódicas del donante destinadas a sufragar los costes del o de los contratos, aportaciones que serán entregadas en función de la ejecución de las actuaciones antes mencionadas, la documentación soporte que deberá presentarse a la Fundación Amancio Ortega Gaona para la realización de las sucesivas aportaciones así como la forma y los plazos de las mismas, en función de los términos acordados entre el Servicio de Salud del Principado de Asturias y los distintos proveedores; las obligaciones en materia de comunicación durante la vigencia del Convenio, y cualesquiera otras cuestiones que las partes acuerden.

En cualquier caso, en dicho Convenio se especificará que los gastos correspondientes a los contratos relativos a estos equipos serán abonados directamente por el Servicio de Salud del Principado de Asturias, correspondiendo a este organismo asumir las obligaciones



generadas por los mismos, sin que la Fundación Amancio Ortega Gaona contraiga, a través de este Protocolo, ningún tipo de obligación ni derivada de los citados contratos ni frente a las empresas adjudicatarias, circunstancia que las partes intervinientes en este acuerdo aceptan expresamente.

Asimismo, deberá constar en el Convenio que el Servicio de Salud del Principado de Asturias asumirá el resto de los costes relativos al mencionado equipamiento, incluyendo expresamente los correspondientes al mantenimiento integral y a todo riesgo del mismo y la formación continua del personal, precisos para la puesta en funcionamiento y la conservación del equipamiento en óptimas condiciones durante la totalidad de su vida útil.

Quinta.- Sin perjuicio de la normativa que resulte de aplicación y de lo que al respecto conste en el Convenio, los actos relativos a la información y comunicación de las actuaciones realizadas al amparo del presente Protocolo, así como los términos en los que se hará pública esta colaboración, se establecerán de mutuo acuerdo entre ambas partes.

Sexta.- Se constituirá una Comisión de seguimiento que interprete y asegure el buen fin y cumplimiento del objeto de este Protocolo así como que resuelva las controversias surgidas como consecuencia de la ejecución de este.

La Comisión estará formada por dos representantes de la Fundación Amancio Ortega Gaona, y dos representantes de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, nombrados por sus máximos responsables. La Comisión se reunirá por solicitud de cualquiera de las partes firmantes, considerándose constituida si asiste por lo menos uno de los representantes autorizados de cada entidad.

La adopción de los acuerdos de la comisión se realizará por consenso, actuando como secretario una persona funcionaria de la Consejería de Sanidad.

Los miembros de esta Comisión podrán acudir a la celebración de las reuniones de la misma, acompañados por las personas que consideren necesario en cada momento.



Séptima.- De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, además del resto de legislación vigente en esta materia, ambas partes se comprometen a guardar la más estricta confidencialidad respecto de cualquiera de las informaciones, datos y documentación de carácter personal a la que tengan acceso en virtud del presente convenio, sin que puedan utilizarlas para usos diferentes a los previstos en el mismo, y hacen constar, de manera expresa, que velarán por el cumplimiento de la normativa de protección de datos personales de aplicación en cada caso. Estas obligaciones subsistirán incluso después de finalizar las relaciones entre las partes.

Octava.- La propiedad intelectual que en su caso pudiera derivarse del presente Protocolo estará sujeta a las disposiciones legales vigentes en la materia, en concreto, en el Real decreto legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, a los artículos 53 y siguientes de la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible, así como en las normas establecidas por la Consejería de Sanidad y el Servicio de Salud del Principado de Asturias en esta materia.

Novena.- Son causas de resolución del presente Protocolo:

a) El incumplimiento total o parcial de alguna de sus cláusulas. En este supuesto, la parte que no haya incumplido el Protocolo deberá remitir previamente a la otra una comunicación concediéndole un plazo de dos meses para subsanar el incumplimiento. Una vez transcurrido dicho plazo sin que se haya producido la subsanación se podrá instar la resolución.

b) El transcurso del plazo de un año contado desde la suscripción del Protocolo, sin que se haya firmado el Convenio o se haya prorrogado la vigencia de aquél.

Décima.- Este Protocolo tiene carácter administrativo, quedando las partes que subscriben sujetas a la jurisdicción contencioso-administrativa para la resolución de cualquier conflicto que pudiese surgir en aplicación de este.



Así queda redactado el presente Protocolo que, en prueba de conformidad firman los comparecientes, por duplicado ejemplar en el lugar y fecha indicados al inicio.

**El Presidente del
Principado de Asturias**

**El Vicepresidente de la
Fundación Amancio Ortega Gaona**

Sr. D. Javier Fernández Fernández

Sr. D. José Arnau Sierra



INFORME SOBRE LA REPERCUSIÓN EN LA POBLACIÓN ASTURIANA DE LA ADQUISICIÓN DE NUEVA TECNOLOGÍA PARA LOS HOSPITALES DEL SESPA



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SANIDAD

27 de abril
de 2017

Mejora del cribado de cáncer de mama y del diagnóstico y estadiaje de tumores en el Principado de Asturias



TÍTULO 1: INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las necesidades sanitarias han variado extraordinariamente en los últimos años a causa de la prolongación de la esperanza de vida, la transformación del patrón de morbilidad y el aumento de la oferta de servicios y las tecnologías médicas. En la actualidad, el desarrollo tecnológico ofrece mayores posibilidades diagnósticas, además de tratamientos médicos y quirúrgicos cada vez más complejos.

Este documento pretende exponer las áreas en las que la incorporación de nueva tecnología permitiría afrontar con mayor solvencia los retos actuales del sistema sanitario asturiano en el ámbito de la Oncología radioterápica y ofrecer una asistencia de más alta calidad a la población. Esos tres grandes grupos son los siguientes:

1. **Diagnóstico por la imagen.** La adquisición de una Resonancia Magnética de tres teslas favorecería una mejor resolución y contraste de las imágenes, lo que contribuiría a acortar los actuales tiempos de diagnóstico. También permitiría la incorporación de nuevas técnicas de tratamiento a través de ultrasonidos (HIFU-RM), poco frecuentes aún en los servicios autonómicos de salud, y que implican un salto cualitativo para el cuidado de los pacientes.
2. **Diagnóstico del cáncer de mama.** La detección rápida de los tumores de mama brinda la oportunidad de adelantar los tratamientos oportunos y, en consecuencia, contribuye a aumentar la esperanza de vida de las personas que padecen la enfermedad. Las nuevas líneas de trabajo en este campo avanzan en dos direcciones: la mamografía digital realizada con contraste, que proporciona una elevada exactitud diagnóstica, y la mamografía digital de tomosíntesis, que permite distinguir entre tumores malignos y benignos.



3. **Radioterapia de altas prestaciones.** Este tratamiento posibilita ofrecer radioterapia con intensidad modulada y volumétrica para un abordaje más efectivo de los tumores. También permite aplicar braquiterapia intraoperatoria.

Este informe persigue, además, reflejar algunas consideraciones relacionadas con los precios finales resultantes de un concurso público para la adquisición de nuevo equipamiento (RD 3/2011, de 14 de noviembre) y su financiación.

TÍTULO 2: ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

La adquisición de equipamiento en las tres áreas citadas anteriormente implicaría notables beneficios para los pacientes de cáncer que anualmente trata el Servicio de Salud del Principado (SESPA). Cada año se registran en Asturias unos **6.000 nuevos casos de cáncer**, de los que aproximadamente **3.500** precisan tratamiento radioterápico.

Actualmente, la cobertura de tratamiento radioterápico que ofrece el SESPA se lleva a cabo en el HUCA y en la unidad descentralizada de la Fundación Hospital de Jove, en Gijón, con la que mantiene el SESPA un Convenio. En total, el sistema sanitario público cuenta con **cinco aceleradores lineales** (3 en el HUCA y 2 en Jove). Uno de los de Jove permite únicamente ofrecer tratamiento en tres dimensiones, mientras que otros dos (uno en el HUCA y otro en Jove) están dotados para aplicar radioterapia con intensidad modulada (IMRT). Los dos restantes, ambos en el HUCA, ofrecen la posibilidad de tratamientos con IMRT y radioterapia volumétrica (arcoterapia). Uno de estos últimos también permite realizar radiocirugía.

El HUCA dispone, asimismo, de tres radioquirófanos con dos unidades de alta tasa de dosis, más la licencia para uso de semillas de I125 para braquiterapia de baja tasa de dosis (fundamentalmente para el tratamiento de cáncer de próstata).



La excelencia en un servicio de Oncología Radioterápica no se puede alcanzar sin el compromiso manifiesto de los profesionales que lo integran, pero indudablemente una adecuada tecnología también contribuye a lograr ese objetivo final con mayor rapidez.

La meta se consigue con una cartera de servicios que incluya todas las técnicas para administrar tratamientos que permitan aplicar las dosis óptimas en el tumor o lecho quirúrgico tumoral -garantizando así el máximo control terapéutico- y la suficiente precisión para evitar o minimizar la acción sobre los tejidos sanos. De este modo, se garantiza una mayor precisión, se evitan los efectos secundarios y, sobre todo, se preserva la calidad de vida de los pacientes. Las condiciones básicas para alcanzar el objetivo de la excelencia son las siguientes:

- Disponer de la tecnología cualitativamente adecuada.
- Contar con el personal cualificado, tanto médico como de enfermería, técnicos y radiofísicos, para el desarrollo de las técnicas.
- Reunir los medios tecnológicos oportunos para llevar a cabo controles de calidad, indispensables para el uso adecuado de las técnicas.

Si bien la administración de tratamientos con calidad técnica es indispensable para ofrecer a los pacientes la máxima eficiencia, también es vital que esas técnicas se realicen en el momento adecuado, tanto si se trata de un tratamiento exclusivo con radioterapia, que debe comenzar lo antes posible, como si la radioterapia se combina con otras actuaciones. Lo mismo ocurre con la cirugía, que ha de cumplir los plazos que la evidencia científica estima idóneos.

Las demoras en el inicio del tratamiento radioterápico implican, en el caso de ciertas patologías, una repercusión directa sobre el control de la enfermedad y pueden afectar a la supervivencia de las personas. Provocan también un claro efecto psicológico sobre los pacientes y su entorno, así como sobre el propio personal sanitario, que afronta con incertidumbre el resultado de la labor que desarrolla. Las demoras en procesos oncológicos provocan en los pacientes una sensación de indefensión que merma su salud psíquica y disminuye una calidad de vida alterada ya por la propia enfermedad.



En 2016, se administraron en el Principado un total de **49.441 sesiones de radioterapia**. A finales de año se registraron demoras de 20 pacientes, con una espera media de 10 días y una máxima de 24, que en la actualidad se han reducido, respectivamente, hasta los 7 y 20 días. Además, entre enero de 2010 y diciembre de 2016 se ha derivado a otros centros unas 500 personas, la mayoría para tratamientos de radiocirugía.

La adquisición de **un cuarto acelerador lineal para el HUCA** reportaría importantísimos beneficios a la población asturiana, puesto que permitiría **eliminar por completo la demora, aumentar la cartera de servicios**, disminuir las derivaciones a otros centros sanitarios, **evitar las derivaciones fuera de la comunidad autónoma**, aumentar el número de sesiones anuales y ofrecer un servicio más eficaz.

Por otro lado, la incorporación de **una quinta resonancia magnética**, (el hospital cuenta ahora con cuatro), específica para el Servicio de Oncología Radioterápica, conllevaría una notable mejora para el tratamiento oncológico. Hoy día, las imágenes en localizaciones como la próstata, el área ginecológica, el sistema nervioso o la esfera de la otorrinolaringología aportan información crucial para delimitar, de modo mucho más preciso que el TAC, el tumor que se debe tratar, además de facilitar la planificación del tratamiento, tanto para radioterapia externa como para la incorporación de nuevas técnicas como HIFU. Su principio de funcionamiento se basa en la focalización de un haz de ultrasonido de alta frecuencia y alta energía en un volumen muy pequeño. Cuando se aplica en tejidos, se alcanza suficiente energía en el foco y provoca la destrucción celular. No tiene efecto acumulativo y es muy útil en el abordaje de fibromas uterinos y ablación de tumores prostáticos, de mama e hígado.

El Servicio de Oncología Radioterápica del HUCA también avanzaría notablemente con la incorporación de un equipo **Intrabeam**. Esta novedosa máquina **lograría que muchas pacientes con cáncer de mama que deben someterse a cirugía conservadora y tratarse posteriormente con radioterapia pudieran hacerlo todo al mismo tiempo**, es decir, que durante la propia operación podrían recibir, bien todo el tratamiento de radioterapia (irradiación parcial



acelerada) o al menos una parte (sobredosificación en el lecho de la tumorectomía). De esta forma, se acorta el tratamiento local de las pacientes y se disminuye la carga de trabajo de los aceleradores lineales.

Este equipamiento es idóneo, además, para realizar radioterapia intraoperatoria tras la resección de tumores cerebrales con potenciales beneficios de control local, toda vez que en un amplio porcentaje de casos las resecciones no pueden ser completas y la radiación sobre el lecho del tumor en el propio acto quirúrgico ejerce un efecto superior a la que se aplica cuatro o cinco semanas después de la operación.

Para la incorporación de todos los equipos mencionados, el HUCA cuenta ya con las infraestructuras físicas adecuadas, de modo que únicamente deberían acometerse las instalaciones eléctricas y la conectividad de las máquinas.

Asimismo, todo el personal del Servicio de Radioterapia y de Diagnóstico por Imagen dispone de la formación adecuada para sacar el máximo provecho al nuevo equipamiento de forma inmediata.

TÍTULO 3: DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE MAMA

Asturias tiene ocho unidades de cribado de cáncer de mama, una por cada área sanitaria, para la detección poblacional temprana de esta patología mediante la realización de una mamografía. La prueba está indicada para mujeres mayores de 50 años, a quienes se les invita a realizarla con carácter bienal, tal y como se establece en los protocolos de la Dirección General de Salud Pública. Cada año, participan en el programa de cribado **65.000 asturianas**.

Según los últimos estudios, las mujeres a las que se les detecta un tumor en el programa de detección precoz tienen **un 27% más de posibilidades de que éste se encuentre en una fase**



temprana y no tenga afectación ganglionar, lo que determina un mejor pronóstico. De ahí la importancia del plan, que comenzó hace 25 años en el Hospital Monte Naranco y que desde 2000 se desarrolla en todas las áreas sanitarias.

El programa no evita la dolencia, pero permite detectar los tumores en una fase inicial, cuando la probabilidad de supervivencia es mayor, ya que el pronóstico está directamente relacionado con el tamaño y la extensión del tumor en el momento del diagnóstico. También se consigue que los tratamientos sean menos agresivos, que más mujeres puedan curarse y que las pacientes tengan una mejor calidad de vida. En definitiva, se alcanza una mejora sustancial en los resultados y en la calidad de vida de las pacientes.

El plan de cribado detecta **entre 150 y 170 casos nuevos al año**, lo que se traduce en tres supuestos cada 1.000 mujeres. Un 70 por ciento de los casos no presenta afectación ganglionar, entre un 30 y un 40 por ciento de los tumores son menores de 10 milímetros, y entre un 60 y un 70 por ciento se diagnostica en fases tempranas.

El número de mujeres que fallecen anualmente por esta causa en el Principado ronda las 200. Esta cifra ha descendido en los últimos años debido a las mejoras del tratamiento y al programa de detección precoz. La supervivencia supera el 80% a los 5 años del diagnóstico y el 60% a los 10.

Actualmente, cuatro de las áreas sanitarias asturianas disponen ya de mamógrafos digitales que incorporan tomosíntesis, lo que permite filtrar con mayor seguridad los falsos casos positivos, disminuir la radiación que reciben las pacientes y desarrollar el proceso con mayor rapidez. Sin embargo, para completar una red de cribado de calidad son necesarios otros cuatro mamógrafos que sustituirían a los más obsoletos. Además, dos de ellos incorporarían la posibilidad de biopsia estereotáxica.



Los mamógrafos irían destinados al Hospital Valle del Nalón (Langreo), Hospital de Jarrio (Coaña), Hospital Universitario de San Agustín (Avelés) y Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón).

TÍTULO 4: VALORACIÓN ECONÓMICA

La valoración económica de una oferta tecnológica depende de varios factores, entre los cuales destacan por su importancia el cálculo del precio de licitación y el IVA. El precio de licitación dependerá básicamente de la inclusión del mantenimiento más prolongado del periodo de garantía y del tipo de mantenimiento. Además, hay que tener en cuenta otras consideraciones de orden técnico y las prestaciones que puede ofrecer un determinado equipo, lo que provoca variaciones importantes en el precio inicial.

El coste final, después de un concurso público, dependerá fundamentalmente del grado de competitividad que se alcance, entre los proveedores, de tal forma que si la oferta es amplia por parte de los proveedores, aumenta también la posibilidad de obtener un mejor precio. En consecuencia, si los equipos están en manos de un único proveedor, se produce el efecto contrario.

Para la elaboración de este documento se han mantenido entrevistas con representantes de los proveedores de alta tecnología médica más importantes como GE, Philips Siemens, Variant y Zeiss.

Además, en el cálculo del precio final estimado se han tomado como referencia los concursos que se han llevado a cabo por la empresa GISPASA para el nuevo HUCA y del Hospital Vital Álvarez Buylla de Mieres.

Para este concurso se definirían varios lotes: uno incluiría los cuatro mamógrafos digitales, otro el acelerador lineal, otro la resonancia magnética y, finalmente, otro el Intrabeam.



EQUIPO	UNIDADES	PL + IVA	PRECIO FINAL	AHORRO
Acelerador lineal AP	1	4.100.000 €	3.800.000 €	300.000 €
RM 3 teslas	1	1.600.000 €	1.360.000 €	240.000 €
Intrabeam+ planificador	1	730.000 €	695.000 €	35.000 €
Mamógrafos digitales	4	1.000.000 €	850.000 €	150.000 €

En total, la inversión ascendería a **6.705.000 euros, IVA incluido**

Es necesario tener en cuenta que el precio del Intrabeam respecto del que figura en otros documentos anteriores se debe a la incorporación de un planificador específico para el equipo que aumenta muchísimo su nivel de prestaciones y rendimiento. Este planificador se está ofreciendo y comercializando en los nuevos equipos este año.

Francisco del Busto de Prado

Consejero de Sanidad

Gobierno Principado de Asturias