



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2012

X LEGISLATURA

Núm. 206

Pág. 1

FOMENTO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. CELSO LUIS DELGADO ARCE

Sesión núm. 11

celebrada el miércoles 7 de noviembre de 2012

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia de la señora presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, Ciaiac (Arnaldo Valdés), para informar sobre las actuaciones realizadas en el año 2011. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 212/000471)

2

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 2

Se abre la sesión a las diez de la mañana.

El señor **PRESIDENTE**: Comenzamos la sesión de la Comisión de Fomento, de conformidad con el orden del día que sus señorías conocen. Se trata de la comparecencia de la presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, para informar sobre las actuaciones realizadas en el año 2011. Después de su intervención, sin límite de tiempo, concederé la palabra a los grupos parlamentarios presentes en la sala, de menor a mayor, y finalmente la presidenta responderá a todas cuantas cuestiones le sean planteadas. Sin más, cedo la palabra a la presidenta, doña Rosa María Arnaldo Valdés.

La señora **PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE AVIACIÓN CIVIL, CIAIAC** (Arnaldo Valdés): Señorías, tengo hoy el honor y el placer de comparecer ante esta distinguida Comisión como presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, la Ciaiac, para informarles sobre las actividades que hemos llevado a cabo a lo largo del año 2011. Antes de nada, quisiera agradecer a la Comisión de Fomento todo su esfuerzo y el compromiso que desde siempre ha demostrado en impulsar el transporte aéreo y en conseguir que este sea uno de los medios de transporte más seguros. También les quiero agradecer la oportunidad que nos dan a nosotros, a la comisión de investigación, de compartir con ustedes las tareas, las actividades, lo que hemos ido haciendo y el granito de arena que desde nuestra institución aportamos para conseguir que el transporte aéreo sea cada vez más seguro.

Como saben, la investigación técnica o de seguridad de los accidentes de aviación civil es una obligación que adquieren los Estados que integran la Organización de Aviación Civil Internacional y que han suscrito el Convenio de Chicago de 1944. Este convenio tiene un anexo, el anexo 13, donde se especifican las normas y las prácticas recomendadas para desarrollar estos procesos de investigación de accidentes. Adicionalmente, la obligación de investigar accidentes de aviación civil es una obligación que tienen los Estados que integran la Unión Europea, cuya regulación ha sido recientemente actualizada con un nuevo reglamento a finales de 2010. Como saben, la Ciaiac es el órgano encargado de realizar estas actividades de investigación técnica o de seguridad de los accidentes y de los incidentes graves que suceden en territorio español o de aquellos que suceden en el extranjero a alguna aeronave matriculada en España u operada por alguna compañía con sede en España, siempre y cuando esa investigación no sea realizada por otro Estado. La Ciaiac, en tanto que organismo responsable de realizar esta investigación en nombre del Estado, está obligada a trabajar de acuerdo con los principios y los procedimientos establecidos por esta normativa internacional y nacional. El principio fundamental que rige la investigación de seguridad de los accidentes de aviación civil es que el único objetivo de esta investigación ha de ser la prevención de accidentes futuros, sin determinar nunca culpas ni responsabilidades. Es decir, la investigación tiene un carácter preventivo y no punitivo y en ningún caso está dirigida al establecimiento de la culpa o de la responsabilidad de los accidentes. La Ciaiac desempeña esta función mediante las siguientes actuaciones: evalúa las notificaciones recibidas sobre la ocurrencia de un accidente o de un incidente grave, primero, para determinar si requiere intervención o investigación y, después, para enfocar los recursos de los que dispone a aquellas áreas donde se pueden obtener unas mayores enseñanzas; conduce las investigaciones de los accidentes de forma independiente; trata de detectar los factores más relevantes que hayan contribuido o que puedan contribuir a que se produzcan sucesos similares en el futuro y propone recomendaciones de seguridad tras el estudio de todos los factores que hayan estado presentes en el accidente.

Una vez que les he descrito el objetivo de la comisión, permítanme que les presente muy brevemente quiénes somos, dónde estamos y cómo estamos organizados. Desde el punto de vista administrativo, la Ciaiac es un órgano colegiado que está adscrito al Ministerio de Fomento, aunque mantiene una sede diferenciada del ministerio, que está situada en Madrid, en el Paseo de Extremadura, y que se mantiene desde 1998. En 2010, con la entrada en vigor del Real Decreto 629/2010, se nombró un nuevo pleno de la comisión y esta quedó adscrita a la Secretaría de Estado de Transportes. Posteriormente, a raíz de la reestructuración del Ministerio de Fomento en 2011, la Ciaiac ha cambiado de adscripción y ha pasado a depender de la Subsecretaría del Ministerio de Fomento. Desde la reorganización del pleno en 2010 y a lo largo de 2011 han tenido lugar cambios en la organización interna de la Ciaiac con el objetivo de hacerla más eficiente. Permítanme que les describa cómo estamos organizados a día de hoy. La comisión está integrada por un pleno y por una secretaria. El pleno está compuesto por un presidente y seis vocales, todos ellos elegidos o designados en reconocimiento del prestigio y de la competencia profesional que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 3

han demostrado en el ámbito de la aviación civil. El principal requisito que se ha tenido en cuenta y que deben cumplir para su elección es que demuestren independencia, objetividad y solvencia en el desempeño de las funciones que hayan ejecutado a lo largo de su carrera profesional en empresas públicas o en empresas privadas. El pleno de la comisión lo completa un secretario, que es elegido entre los funcionarios del Estado, a propuesta del ministro de Fomento, y que actúa en las reuniones del pleno con voz pero sin voto. Sin ánimo de ser muy exhaustiva, les quiero comentar las principales funciones que tiene el pleno de la comisión, que son: aprobar los informes y las recomendaciones de seguridad que resultan de las investigaciones de los accidentes y de los incidentes; autorizar la circulación, la publicación y la divulgación de los informes y autorizar la celebración y la resolución de acuerdos o convenios que sean necesarios para el desempeño de las funciones de la comisión. Por otro lado, la secretaría es el órgano técnico de la Comisión de Investigación de Accidentes y el secretario es el encargado de organizar el trabajo de esta parte más técnica de la comisión. Sus funciones son dirigir y coordinar los equipos de investigación, en su calidad de investigador jefe, designar al investigador encargado en cada una de las investigaciones y tramitar o llevar a cabo todas las acciones que sean necesarias para que las investigaciones se lleven a término. En la actualidad, la Secretaría de la Ciaiac está constituida por el secretario y por el personal investigador, los investigadores de accidentes, que se encargan de realizar las investigaciones; a día de hoy tenemos un equipo de 14 investigadores. También hay personal administrativo, de gestión y de apoyo. Tenemos además técnicos colaboradores para la investigación de campo. Es un equipo de unas 20 personas que está repartido por toda la geografía nacional. No son plantilla de la Ciaiac, sino un grupo compuesto fundamentalmente por pilotos, mecánicos y expertos, que actúan de forma puntual, si se les requiere, de forma rápida en un accidente, presentándose en el lugar del mismo. Es personal que, más allá de su profesión, de sus competencias habituales, ha sido entrenado por la Ciaiac para que actúe en nuestro nombre en los primeros instantes de un accidente. Además de los técnicos colaboradores de campo, contamos con un equipo de especialistas. Cuando la investigación de un determinado accidente requiere contactar con algún experto que no tenemos dentro de la comisión, se contacta con especialistas de todo el sector y contratamos sus servicios a título privado para que participen, bajo las normas de confidencialidad y las normas técnicas, en la investigación. Este tipo de profesionales pueden ser médicos, psicólogos, ingenieros, pilotos, expertos en mantenimiento o cualquier tipo de perfil que se requiera para la investigación. La secretaría de la comisión está organizada a día de hoy como una unidad que tiene dos áreas operativas que están muy interrelacionadas. Tenemos un área de investigación y tenemos un área de prevención y de estudio. El área de investigación es la que se encarga de realizar las investigaciones técnicas de los accidentes, la que lleva a cabo el trabajo de investigación. Lo hace a través de equipos de investigación. Estos equipos son multidisciplinarios y están integrados por técnicos de distintos perfiles, tanto ingenieros como técnicos o pilotos. El área de investigación dispone también de un laboratorio técnico para la lectura de los registradores de vuelo, lo que comúnmente conocemos como cajas negras, y también de un hangar para el almacenamiento y el tratamiento de los restos de las aeronaves siniestradas. Por otro lado, tenemos el área de prevención y de estudios, que se encarga de actividades preventivas derivadas de las investigaciones de accidentes. Realiza estudios técnicos, realiza el seguimiento de las recomendaciones de seguridad, elabora análisis y estadísticas, supervisa la evolución de las tendencias y también se encarga de la gestión del plan de formación del personal de la Ciaiac. Además de estas áreas operativas, tenemos un área económico-administrativa horizontal de apoyo a toda la institución.

Ahora que nos conocen un poco más, permítanme que les presente unas cifras sobre el principal objetivo de nuestra actividad durante el año pasado, los accidentes que han acontecido, su investigación y el resultado de la misma. Hasta la fecha, a día de hoy, la Ciaiac ha producido dos informes anuales, en virtud de las obligaciones legales, pero fundamentalmente en aras de la transparencia. El informe de 2011 contiene información sobre siniestralidad, las investigaciones realizadas, las recomendaciones emitidas y las contestaciones recibidas a esas recomendaciones a lo largo de 2011. También contiene información sobre otras actividades llevadas a cabo por la Comisión en ese año. El informe es público, está disponible en Internet y se puede descargar gratuitamente. La información contenida en el informe se basa en los datos de los que la Ciaiac disponía a 31 de diciembre de 2011 y en la valoración que esos datos le merecían. Siguiendo el esquema de ese informe anual, les puedo comentar datos en cuanto a siniestralidad, investigaciones y recomendaciones.

En cuanto a siniestralidad, podemos resumir lo siguiente. En 2011 se produjeron 25 accidentes, con un total de 23 víctimas mortales y 9 heridos graves. Además se produjeron 25 incidentes graves y se notificaron 20 accidentes de aeronaves ultra ligeras, de ULM. El informe anual incluye una pequeña

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 4

reseña para cada accidente y cada incidente grave producido en el año y también incluye un análisis estadístico de los accidentes en las aeronaves ultra ligeras. En los últimos trece años, desde 1998 hasta el año 2011, la media anual de accidentes graves ha sido de 35 y la media de incidentes graves ha sido de 27. En este sentido, la siniestralidad registrada el año pasado se sitúa un poco por debajo de la media, con una reducción aproximadamente del 29% en accidentes y del 7% en incidentes graves respecto al periodo 1998-2010. El volumen total de sucesos, si consideramos tanto los accidentes graves como los incidentes, con un total de 50, es inferior a lo acontecido en el período de media 1998-2007, similar a los datos registrados en 2008 y ligeramente superior si lo comparamos con los años inmediatamente anteriores, con 2009 y 2010. En cuanto al número de víctimas mortales y los heridos graves en este periodo, desde 1998 hasta 2010, la media está en 21 y 9 respectivamente. Para hallar esta media no hemos contabilizado los datos del accidente de Spanair en 2008, porque la media tiene que representar una tendencia en términos históricos. Teniendo en cuenta esas medias como datos de comparación, en el año 2011 se ha experimentado un aumento de víctimas mortales, aproximadamente un 10%, respecto al periodo 1998-2010. Como resumen, respecto a la siniestralidad, podríamos señalar que en 2011 se han producido menos accidentes y menos incidentes que en la serie histórica comprendida entre 1998 y 2010, pero, por contra, se ha producido un mayor número de fallecidos y de heridos graves.

Les voy a ofrecer a continuación un resumen sobre las investigaciones que la Ciaiac ha realizado a lo largo del año 2011, así como sobre los informes que hemos publicado y el estado de los expedientes que se encontraban en fase de investigación cuando finalizó el año. En 2011 la Ciaiac realizó 128 investigaciones de accidentes o de incidentes graves; 75 correspondían a investigaciones iniciadas en años anteriores y 53 correspondían a investigaciones que se iniciaron en el transcurso del año 2011 a medida que iban aconteciendo los accidentes y los incidentes. Les voy a ofrecer, en primer lugar, un poco más de detalle sobre las investigaciones que correspondían a los 75 sucesos de años anteriores. De esos 75 casos anteriores a 2011, se publicaron en ese año 50 informes; 49 eran de sucesos que acontecieron en España y 1 de un suceso acontecido en el extranjero. Además, se concluyó la investigación de 13 sucesos más y el informe fue enviado a las partes pertinentes para comentarios. Al final del año permanecía únicamente abierta la investigación de 12 sucesos anteriores a 2001; 11 ocurridos en España y 1 ocurrido en el extranjero. Como les decía, adicionalmente la comisión inició la investigación de 53 sucesos que tuvieron lugar durante el año 2011. De esos 53, 51 fueron en nuestro territorio y 2 fueron en el extranjero. De estas investigaciones se publicaron 6 informes en 2011, se concluyeron 3 investigaciones más y los informes fueron enviados a comentarios por las partes. Al final del año permanecía abierta la investigación de 44 sucesos acontecidos en 2011. Tengan en cuenta que los sucesos se produjeron a lo largo de todo el año. Así pues, durante el año 2011 la Ciaiac ha realizado 128 investigaciones, ha concluido el proceso de investigación de 72 expedientes, ha publicado 56 informes finales y los 16 que quedan hasta los 72 estaban en proceso de comentarios por las partes, que es la última fase antes de la publicación. En proceso de investigación, es decir cuando la investigación todavía no había concluido, no se había redactado o se estaba redactando el informe final y no se había enviado a comentarios, se encontraban a final del año 56 expedientes. De estos, 42 eran sucesos de 2011, 11 eran sucesos anteriores y 3 eran sucesos ocurridos fuera del territorio español. Si desean una información más detallada sobre las investigaciones que se iniciaron en el año 2011, sobre qué suceso, qué aeronaves y dónde se produjeron, lo pueden consultar en la sección 3.3 del informe, que contiene una breve reseña de cada uno de ellos.

El informe manual contiene también una sección dedicada a las investigaciones que se concluyen cada año, donde se resumen, para cada uno de esos expedientes, las causas y las recomendaciones que se han publicado. Toda esta información se publica en cada informe de forma individual, pero el informe anual aporta un valor añadido ya que aglutina todas las recomendaciones que se generan anualmente y se puede ver el producto de la comisión todo junto. Durante 2011 se han emitido 59 recomendaciones, más del doble de las que se emitieron el 2010, y se han recibido 45 respuestas a recomendaciones que habían sido publicadas en el período 1999-2011. En el punto 4.3 del informe pueden ver todas las recomendaciones que la comisión emitió en el año 2011, así como el expediente que dio lugar a estas recomendaciones. Las 59 recomendaciones de 2011 tuvieron los siguientes destinatarios: autoridades de aviación civil, incluida la DGAC, AESA y EASA, 27; otras autoridades de aviación civil extranjera, 2; fabricantes aeronáuticos, 4; AENA, 9; operadores aéreos, 14, y otros, que incluyen centros de mantenimiento u otros ministerios, 2. A su vez, a lo largo de 2011 hemos recibido 45 respuestas a recomendaciones que habían sido emitidas por la Comisión. Estas 45 correspondían a recomendaciones emitidas a lo largo de varios años: 2 eran a recomendaciones que se habían emitido en 2002; 3 a recomendaciones emitidas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 5

en 2006; 16 a recomendaciones remitidas en 2009; 12 a recomendaciones emitidas en 2010 y 13 a recomendaciones emitidas a lo largo del año 2011. Quisiera llamar su atención sobre el esfuerzo que dentro de la Comisión se ha realizado en evaluar recomendaciones a lo largo de 2011. Se han evaluado un total de 38, que es una cifra bastante superior a la de otros años, teniendo en cuenta que la media de recomendaciones evaluadas desde 2005 hasta 2010 era aproximadamente de 13. También es conveniente llamar la atención sobre el aumento de contestaciones recibidas como un factor positivo. En 2010 se recibieron 61, y en 2011, 45, frente a una media a lo largo del período 2005-2009 de aproximadamente 13 respuestas. Eso en cuanto a las cifras y a las estadísticas, pero además de estas actividades que les he resumido en relación con nuestra actividad principal, que es la investigación de los accidentes, la Ciaiac ha hecho otras cosas a lo largo de 2011.

En 2010 tuve ocasión de presentarles las líneas estratégicas y los objetivos de un nuevo proyecto que queríamos establecer para la Ciaiac y de obtener su aprobación, su colaboración y su cooperación para el desarrollo de este proyecto. Hoy quiero aprovechar para informarles del estado de estas líneas estratégicas que establecimos juntos, a mitad de 2010, para el período de seis años que teníamos por delante. Estas líneas estratégicas eran cuatro. La primera era la mejora del funcionamiento interno de la Comisión; la segunda era la introducción de mecanismos que permitieran un mayor control sobre la actuación de la Comisión y una evaluación de su rendimiento; la tercera era el aumento de la coordinación entre la Agencia Estatal de Seguridad Aérea y la Comisión de Investigación de Accidentes y la cuarta era el desarrollo de un sistema de seguimiento de las recomendaciones. Con su permiso, señorías, voy pasar a darles unos pocos detalles de lo que hemos estado haciendo desde entonces y durante el año 2011 en relación con cada una de estas líneas estratégicas.

La primera de las líneas abogaba por una mejora en el funcionamiento interno de la comisión, quería promover un impulso nuevo y darle mayor agilidad para gestionar las actividades en cualquiera de las fases de la investigación de accidentes. La mejora del funcionamiento interno de la comisión ha sido una línea clave para conseguir este fin último que tiene de ayudar a incrementar los valores de seguridad. Durante este período hemos hecho actividades dentro de la comisión. Hemos realizado un importante esfuerzo para reorganizar la Secretaría de la Ciaiac. El principal hito de esta reorganización ha sido pasar de una estructura de investigación muy individualizada a una estructura de trabajo en equipo. La organización anterior de la Ciaiac era muy lineal. Cada investigador se ocupaba de un caso y no había procesos sistemáticos de coordinación, de revisión, de supervisión de las labores de investigación. Esta supervisión estaba bajo la responsabilidad directa del secretario de la Ciaiac para todas las investigaciones. Esta estructura, que puede ser eficiente para organizaciones muy pequeñas y con un volumen de casos inferior al que tiene la Ciaiac a día de hoy, ha dejado de ser eficiente. La Ciaiac funciona hoy, como les he explicado anteriormente, con una organización más piramidal, a través de grupos de trabajo. Tenemos tres equipos de investigación. Cada equipo está integrado por un investigador coordinador y por tres o cuatro investigadores. Cada coordinador se encarga de supervisar las investigaciones de su equipo, de gestionar los recursos necesarios para la investigación, especialmente cuando esta alcanza un punto en el que se puede ver bloqueada o requiere actuaciones de coordinación externas o tiene que superar alguna dificultad concreta. Esta estructura de trabajo en equipo nos permite aprovechar sinergias, realizar una revisión cruzada de las investigaciones, una mejor gestión de posibles cuellos de botella y un seguimiento real y sistemático de las investigaciones así como una mayor calidad en los informes. Además permite al secretario delegar estas funciones de supervisión técnica en los coordinadores de los equipos y concentrarse en otras labores de organización y de gestión. Eso en cuanto a la organización y los cambios que hemos hecho este año.

La Comisión ha empezado a trabajar con una agenda que combina actividades puramente técnicas, que vienen derivadas de la investigación, con actuaciones que están dirigidas a la mejora del funcionamiento interno de la Comisión, por un lado, y a aumentar la presencia de la Ciaiac en los foros de estandarización de los procesos de investigación de accidentes, por otro. Esta agenda no es exclusiva de la secretaría o del personal funcionario permanente de la Ciaiac, sino que implica en gran medida el desarrollo de actuaciones y actividades por los miembros del pleno. Esta agenda y su cumplimiento, el cumplimiento de las acciones pendientes, se revisan en cada una de las reuniones que mantiene el pleno de la comisión. También hemos trabajado en analizar los procesos internos de la organización, para identificar puntos críticos y oportunidades de mejora, se han revisado y actualizado procedimientos internos y hemos desarrollado otros procedimientos de trabajo. En particular, en 2011, nuestra atención se ha centrado en dos objetivos prioritarios de mejora interna. Nos hemos centrado en la investigación de los incidentes ATS,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 6

los incidentes de tránsito aéreo, es decir incidentes graves que están relacionados con el servicio de control de tráfico aéreo, que no se estudiaban anteriormente en la comisión de forma sistemática. También nos hemos concentrado en la estandarización y reducción de los tiempos de investigación en función de la tipología del accidente. Hemos hecho más cosas, hemos agilizado los procesos de revisión y aprobación de los informes y la toma de decisiones por parte del pleno, siempre siguiendo una metodología formalizada. Hemos aumentado el número de reuniones del pleno sin coste adicional para la Administración, a coste cero, y hemos establecido procedimientos de trabajo entre plenos aprovechando las tecnologías de la información disponible. Hemos hecho un uso extensivo del trabajo a través de correo electrónico y hemos habilitado un servicio de extranet para intercambio de información con la secretaría y con el pleno. Hemos trabajado también en la mejora y actualización de los medios técnicos, bien propios o bien mediante acuerdos con terceros, especialmente de los medios que tienen que ver con la adquisición y el análisis de información necesaria para la investigación. En particular, hemos trabajado en lanzar una iniciativa para completar y mejorar la capacidad que tiene nuestro laboratorio actual para la lectura de registradores de voz y datos. En el ínterin, en tanto que consigamos que eso salga adelante, mantenemos un acuerdo de colaboración con el departamento de seguridad en vuelo de Iberia, que dispone de alguna de estas capacidades adicionales que nosotros no tenemos todavía. A través de este acuerdo, nos permite utilizar sus instalaciones en caso de que sea necesario. También la Comisión ha trabajado en potenciar la creación de una red de conocimiento y de expertos, con personal de instituciones de reconocido prestigio y con competencia profesional, que nos puedan dar soporte y asesoramiento técnico en los aspectos muy especializados de la investigación de un accidente a los que nuestra gente no llega porque no tiene esos conocimientos. Como parte de esta red tenemos convenios de colaboración con el Copac, Colegio Oficial de Pilotos de la Aviación Comercial, con la Citam, la Comisión de Investigación Técnica de Accidentes de Aviación Militar, con la Universidad Politécnica de Madrid, con distintas asociaciones aeronáuticas, incluida la Real Federación Aeronáutica Española, con el INTA y una red de investigadores de campo.

En el área de la mejora interna, también somos muy conscientes de que para mejorar la profesionalidad de las organizaciones tenemos que invertir en reforzar el nivel de competencias y los conocimientos de sus integrantes. Por ello, uno de los objetivos que ha perseguido muy intensamente durante 2011 la Ciaiac ha sido la mejora curricular continuada de su plantilla. Hemos intentado que por lo menos se ejecutara algún tipo de información programada para cada uno de nuestros investigadores. Entre estas actividades formativas planificadas que se han realizado en 2011 podríamos destacar, por ejemplo, la asistencia de un investigador-coordinador y tres investigadores al curso sobre investigación de accidentes que imparte la academia de la NTSB, en Estados Unidos, de la National Transportation Safety Board, la realización por gran parte de la plantilla de los investigadores de la Ciaiac de un curso especializado en *hazard evidence awareness for accidents responses*, es decir, en la intervención inmediata en el lugar del accidente y los peligros que eso pueda representar para los investigadores, que ha sido impartido por la Universidad de Cranfield, del Reino Unido. Gran parte de nuestro personal dispone de licencias de piloto. Tenemos doce investigadores con licencia de piloto en diversos grados, desde piloto privado hasta comercial o piloto de transporte de línea aérea. Durante el año 2011 este personal ha realizado las horas de vuelo necesarias para mantener en vigor sus acreditaciones y sus licencias. Por último, también en 2011 tuvo lugar formación en el puesto de trabajo, lo que conocemos como *the job training* para el personal investigador de más reciente incorporación que, como parte de nuestro plan de formación, tiene que pasar por estos cursos acompañados por otros investigadores de más experiencia, asistiendo a sus primeros accidentes.

En 2011 hemos hecho un esfuerzo muy importante para garantizar la formación de los expertos y colaboradores que trabajan con nosotros, que aunque no están vinculados de forma permanente a la comisión vienen actuando como se prevé que vayan a actuar en el futuro, como colaboradores nuestros, bien como investigadores de campo o bien como expertos en los equipos de investigación. Este personal recibió en 2011 cursos teóricos y prácticos, organizados e impartidos por el personal de la Ciaiac, en colaboración con otras instituciones, como la Asociación Instrumental Senasa, el Colegio Oficial de Pilotos de Aviación Comercial, Copac, la Comisión de Investigación Técnica de Accidentes, así como con la participación de la Universidad de Cranfield. La comisión dispone de un servicio de atención veinticuatro horas para recibir cualquier notificación que se pueda producir de un accidente o un incidente grave en un determinado momento. Este servicio permite contactar con la comisión a través de un teléfono, de correo electrónico o de fax. Es un mecanismo para garantizar que los recursos de la comisión se ponen en marcha de forma rápida e inmediata y que un equipo de personas, adecuado y proporcionado a la magnitud

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 7

del incidente o del accidente que se nos notifica, se va a desplazar al lugar de los hechos de la forma más rápida posible. Hemos seguido manteniendo este servicio durante todo el año 2011.

La segunda línea estratégica que habíamos fijado en 2010, consistía en introducir mecanismos que permitieran un mayor control sobre la actuación de la comisión y una evaluación de su rendimiento. La Ciaiac ha trabajado para desarrollar estos mecanismos y aumentar la transparencia de todas sus actuaciones. Hemos trabajado en mecanismos que permiten un mayor control y un mayor seguimiento externo y también en otros de control interno para mejorar nuestra eficiencia. Como viene siendo tradicional, en aras de la transparencia y de la independencia, la Ciaiac ha seguido haciendo público el resultado de las investigaciones de los accidentes a través de su página web. Para ello tenemos distintos formatos. En el momento en que se inicia una investigación, la Ciaiac se lo comunica primero a las partes afectadas y hace público el inicio de la misma a través de la página web. Comunica los datos básicos, la fecha, el lugar del suceso y las aeronaves involucradas. De acuerdo con los plazos que están recogidos y recomendados en los estándares internacionales, tan pronto como se dispone de datos iniciales la Ciaiac publica también una reseña con una información provisional del accidente. Esta información provisional contiene los hechos que se han podido establecer hasta el momento y, evidentemente, puede estar sujeta a cambios o modificaciones a medida que se conozcan más datos. Una vez que concluye el informe de la investigación, la Ciaiac envía la propuesta de informe final a las partes afectadas, y una vez recibidos los comentarios, lo hace público también a través de la página web. Este documento final contiene toda la información de la investigación: los hechos demostrados, los análisis, las pruebas que se han realizado en el transcurso de la investigación, las conclusiones, las causas que se han identificado y, sobre todo, las recomendaciones que se han emitido lo largo de la investigación. La Ciaiac también puede, si así lo recomienda una investigación en particular, emitir durante el transcurso de la misma recomendaciones de seguridad que se dirigen al afectado y que igualmente serán públicas después en el informe final. Adicionalmente, la Ciaiac puede emitir informes interinos e informes de progreso. Todos y cada uno de estos informes incluyen la fecha de su aprobación, lo que permite hacer un seguimiento externo del tiempo invertido en cada una de las investigaciones. Esto es importante, señorías, porque no es una práctica habitual en otras organizaciones equivalentes a la nuestra, por ejemplo, hay organizaciones europeas que no suelen incluir en sus informes la fecha de publicación, con lo cual es muy difícil hacer un seguimiento de su eficiencia a la hora de producir informes. Todas las investigaciones técnicas a cargo de la Ciaiac dan como resultado informes que se publican en la página web y que son de descarga gratuita.

Además de continuar con esta política de transparencia, hemos añadido nuevos elementos sistemáticos para difundir información sobre el curso de las investigaciones. En concreto hay dos: las declaraciones provisionales y la comunicación previa de publicaciones. Las declaraciones provisionales son acordes con lo que establece el artículo 16.7 del reglamento de investigación de accidentes, el Reglamento Europeo 996, de 2010, y también son acordes con el párrafo 66 del anexo 13, que dice que si el informe final no pudiera publicarse en un plazo de 12 meses, la autoridad encargada de la investigación de seguridad publicará una declaración provisional, al menos en la fecha de cada aniversario del accidente o del incidente, detallando los avances de la investigación.

La comunicación previa de publicaciones también está fijada por el Reglamento 996, de investigación de accidentes, en su artículo 15, que establece el derecho de las víctimas, de sus familiares y de las asociaciones que la representan a recibir por parte de las autoridades que se encargan de la investigación de seguridad, información relevante sobre una investigación antes de que esta pase a ser del dominio público. En tanto que se formalicen en la Administración mecanismos sistemáticos para la asistencia en general a las víctimas, y como medida adicional y provisional para salvaguardar este derecho del que les hablo, la Ciaiac ha puesto en marcha un procedimiento para informar de oficio las víctimas de los accidentes aéreos, a sus familiares o a las asociaciones precisamente sobre las observaciones actuales, los procedimientos de la investigación, los posibles informes preliminares, las conclusiones y las recomendaciones, todo ello antes de hacerlo público. Hemos dispuesto adicionalmente una solicitud *on line* y un apartado informativo en la página web donde se informa de este derecho y se invita a las víctimas, familiares y asociaciones que estén interesados en ejercerlo a contactar con nosotros para que podamos darles toda esta información.

Siguiendo con la línea de suministrar información que permita tener un mayor conocimiento y control sobre las actividades de la Ciaiac, también nos complace haber presentado ya el segundo informe anual para el Ministerio de Fomento y para las comisiones competentes del Parlamento. La obligatoriedad de elaborar un informe completo sobre las actividades de la comisión está recogida en el Real Decreto 629/2010

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 8

y también en la Ley de Seguridad Aérea. La comisión acoge con gran satisfacción estos mandatos, porque siempre ha deseado y desea que las actividades sean transparentes y que sirvan al propósito de aumentar los niveles de seguridad en la aviación civil. De acuerdo con lo que prescribe la Ley de Seguridad Aérea, este informe, como les he dicho antes, tiene que contener datos de siniestralidad aérea en el año natural anterior; informe sobre las investigaciones emprendidas y las finalizadas en el año anterior, así como todas aquellas en las que participe la comisión, conforme a normas y métodos recomendados; recomendaciones sobre seguridad formuladas en el año anterior y evolución que durante ese año han tenido las recomendaciones emitidas con anterioridad, además de cualquier otra cuestión relevante para el ejercicio de las funciones de la comisión y que pueda ser de interés.

Además de estas actuaciones que acabo de mencionar, dirigidas todas ellas a un mayor control externo de la comisión, hemos puesto en marcha medidas para un mayor control y un mayor seguimiento interno de las investigaciones. En particular, hemos desarrollado un sistema de planificación y de supervisión del estado de las investigaciones que permite al pleno visualizar el estado de cada investigación, su evolución, las fechas, los hitos para la preparación del informe y, en caso de ser necesario, tomar decisiones al respecto. Sobre esta planificación y su actualización continua podríamos definir en futuras fases indicadores de rendimiento. Mediante este sistema, el pleno revisa el estado de las investigaciones, se planifican fechas y se actualizan acciones para los expedientes. Hemos puesto también en marcha un servicio de notificación inmediata de accidentes, de manera que los miembros del pleno sean informados inmediatamente cuando se produzca un accidente o un incidente grave. Disponemos también de un sistema para el seguimiento de las recomendaciones emitidas, de las respuestas recibidas y la valoración de las mismas.

La tercera línea estratégica que establecimos en 2010, corresponde a la coordinación entre la Agencia Estatal de Seguridad Aérea y la Comisión de Investigación de Accidentes. El desarrollo de estas actividades de coordinación lo exigía también el Real Decreto 629/2010. Esta línea de trabajo, aparte de las exigencias, pretende aprovechar las sinergias y la complementariedad que existe entre la labor de investigación que realizamos nosotros y las funciones de evaluación, gestión de riesgos, inspección, y quizá sanción que desempeña la agencia, garantizando siempre, por supuesto, independencia entre ambas organizaciones. En 2011 hemos trabajado para desarrollar, implantar y aplicar los mecanismos de coordinación recogidos en un protocolo de coordinación entre ambas instituciones que firmamos en la segunda mitad del año 2010. Este acuerdo sistematiza los procedimientos de coordinación en el caso de la investigación de técnica de accidentes e incidentes graves, los procedimientos para intercambio de información y bases de datos y también la tramitación de cartas de estado de la OACI. La comunicación de información entre ambas autoridades se hace siempre en los términos que están autorizados en la Ley de Seguridad Aérea para garantizar confidencialidad y la protección de la información necesaria. En la actualidad también estamos trabajando con AESA y con otras instituciones afectadas en la definición de la participación de la Ciaiac en el Programa Estatal de Seguridad Aérea, que creemos que dará un nuevo y provechoso marco para la mejora de la seguridad aérea.

Siguiendo con este espíritu de colaboración con las autoridades de aviación civil, a lo largo del año 2011 la Ciaiac ha intervenido en varias reuniones de coordinación con la DGAC, encaminadas fundamentalmente a la implantación de disposiciones del Reglamento 996 de 2010, como la contenida en el párrafo primero del artículo 21 sobre el Plan nacional de emergencia, relativo a los accidentes de aviación civil, y la contenida en el párrafo tercero del artículo 12, sobre los acuerdos con autoridades judiciales y cuerpos y fuerzas de seguridad. Adicionalmente, en esta misma línea, hemos extendido este espíritu de colaboración a las relaciones con la Agencia Europea de Seguridad Aérea mediante la celebración de reuniones de coordinación bilaterales y la participación en las reuniones de seguimiento para aspectos técnicos y organizativos que las distintas autoridades de investigación de accidentes mantienen con dicha agencia.

En el ámbito de las relaciones con instituciones de aviación civil, también cabe destacar que la Ciaiac ostenta la representación de España en el grupo de investigación de accidentes, en la ACC, de la Conferencia europea de aviación civil, que está apadrinada por la oficina de la OACI en Europa. En 2011 España fue invitada por el secretario de la ACC a impartir una conferencia sobre el proceso y los resultados de la investigación del accidente acaecido en el aeropuerto de Madrid-Barajas en agosto de 2008, en las jornadas sobre investigación de accidentes que, apadrinadas por la oficina regional en Asia de la OACI, se celebraban en septiembre de 2011. Este hecho ha sido un reconocimiento a la calidad del trabajo realizado y remarca que el proceso de investigación que ha seguido la Ciaiac en este caso ha sido tomado como ejemplo de buenas prácticas a nivel internacional. Es más, el resultado de esta investigación ha sido

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 9

objeto de distintos reconocimientos internacionales en el sector de la investigación de accidentes. Especialmente destacadas son las valoraciones que de este trabajo han hecho, por ejemplo, la Comisión de Investigación de Accidentes de Estados Unidos, la NTSB, el órgano de referencia en la investigación de accidentes, y la que ha realizado la Agencia Europea de Seguridad Aérea. También hemos recibido reconocimientos de entidades prestigiosas en el mundo de la investigación de accidentes, como la Sociedad Europea de Investigadores de Accidentes Aéreos y de otras comisiones equivalentes a la nuestra en otros Estados, como la italiana o la de Singapur, que nos han invitado a hacer sendas presentaciones sobre el caso.

La Ciaiac también ha mantenido durante 2011 una muy estrecha colaboración con OACI en aspectos relativos a la investigación de accidentes, en particular, la representación de España ante la OACI incluye la participación de dos vocales de la Ciaiac en el grupo de trabajo para la protección de la información de seguridad operacional. Este grupo de trabajo se creó en mayo de 2011 como resultado de una recomendación de la conferencia de alto nivel sobre seguridad operacional, que tuvo lugar en 2010, y que establecía la necesidad de desarrollar un marco legal protector adecuado para la información de seguridad, con el fin de garantizar que la misma estará disponible siempre y en el futuro para la investigación de accidentes aéreos.

La última línea estratégica que fijamos en su momento corresponde al establecimiento de un sistema efectivo para el seguimiento de las recomendaciones de seguridad que realiza la Ciaiac. Esta línea está inspirada en el reconocimiento de que el principal objetivo de la Ciaiac y de la investigación de accidentes es evitar que en el futuro se produzcan nuevos accidentes. Para ello, el medio más importante de que dispone la Ciaiac son sus recomendaciones de seguridad. Hemos establecido procedimientos y plazos para que todo aquel que esté afectado por una recomendación de seguridad informe de las actuaciones y del tiempo necesario para su implementación. Hemos realizado un trabajo de interlocución con las autoridades, con las entidades, con los operadores a los que van dirigidas estas recomendaciones para fomentar que sean tenidas en cuenta y poder impulsar su aplicación. Hemos establecido un proceso interno por el que se evalúa en qué medida las acciones propuestas por los afectados se consideran adecuadas y suficientes para el fin que tenía la recomendación. Como resultado de este proceso interno, la Ciaiac evalúa las respuestas de acuerdo con la siguiente categorización: satisfactoria, si se presenta un plan de acción que cumple con el objetivo de la recomendación; parcialmente satisfactoria, si no cumple con el objetivo en su totalidad; no satisfactoria o anulada en caso de que deje de ser necesaria. Una vez analizada la respuesta, en función de la misma dicha recomendación de seguridad queda cerrada, si la recomendación ha generado un plan de actuación y este está completamente implementado, o abierta en el caso de que el plan todavía no se haya puesto en marcha o esté en ejecución.

Finalmente, como parte de su informe anual la comisión ha empezado a presentar el estado y el resultado de la evolución de las recomendaciones de seguridad. En este sentido, nos complace decir que la Ciaiac es una de las pocas instituciones de investigación de accidentes, junto con el NTSB que, como les he dicho antes, es una organización de referencia para todos nosotros, que hace público el estado de las recomendaciones de seguridad, es decir, las contestaciones recibidas y el resultado, las valoraciones, las consideraciones que tal contestación ha merecido. Todas estas actuaciones son acordes con las obligaciones que están recogidas en la normativa nacional e internacional.

Aparte de estas cuatro líneas que establecimos en su momento, hemos trabajado activamente en la aplicación de todas las disposiciones del nuevo reglamento de investigación de accidentes. Como consecuencia de ello, además de lo que ya les he comentado, la Ciaiac ha trabajado en dos nuevas iniciativas a lo largo de 2011. Por un lado, la constitución de la red de autoridades europeas de investigación de accidentes y el desarrollo de su programa de trabajo; por otro lado, hemos trabajado activamente en el establecimiento de acuerdos previos de cooperación entre la Ciaiac y otras autoridades o instituciones que participen en la investigación de un accidente de aviación civil. En relación con el primer punto, el reglamento europeo dispone que se debe establecer una red de autoridades europeas encargadas de la investigación de seguridad en la aviación civil, que tendrá como fin seguir mejorando la calidad de las investigaciones, fortalecer la independencia de las mismas y fomentar estándares elevados en los métodos de investigación y en la formación de los investigadores. La fiabilidad que ostenta la representación española en esta red de autoridades, conocida como Encasia, que es el acrónimo de European Network of Civil Aviation Safety Investigation Authorities. La red se constituyó oficialmente en enero de 2011 y durante ese año se ha elaborado el programa de trabajo y se han formado los grupos de trabajo que desarrollan estas actividades. En concreto, estos grupos versan sobre actividades de comunicación,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 10

inventario de buenas prácticas, procedimientos de ayuda mutua entre las instituciones, formación y evaluación inter pares o *peer review*, este último impulsado por España.

El otro mandato reglamentario en el cual la Ciaiac ha estado concentrada en 2011 ha sido el desarrollo de acuerdos previos de coordinación entre autoridades que pueden estar implicadas en las actividades de la investigación de un accidente. En 2011 la Ciaiac inició formalmente un proceso de colaboración con los ministerios de Justicia y Fomento encaminado a dar cumplimiento a lo que establece el artículo 12.4 del Reglamento Europeo que dice: Los Estados miembros garantizarán que las autoridades encargadas de la investigación de seguridad, por un lado, y otras autoridades que pudieran estar implicadas en las actividades relacionadas con las investigaciones, como las autoridades judiciales, de aviación civil, de búsqueda y de rescate, por otro, cooperen mutuamente mediante acuerdos previos. La Ley 1/2011, de Seguridad Aérea, habla de la adopción por parte del Gobierno de protocolos de coordinación y de cooperación entre las autoridades judiciales en el curso de una investigación de accidentes y a la Ciaiac. Estos acuerdos requieren informes previos del Consejo General del Poder Judicial y del ministerio fiscal.

Los primeros trabajos preparatorios de ambos procesos por su conexión se abordaron conjuntamente y se impulsó desde la Ciaiac la constitución de un grupo de trabajo con interlocutores de la DGAC, del Consejo General del Poder Judicial, de la Fiscalía general y con miembros de la Secretaría de Estado de Justicia. A principios de 2012 hubo una renovación en la composición del grupo de trabajo con la adscripción de nuevos representantes del ministerio fiscal y del Ministerio de Justicia. Este grupo ha seguido trabajando en propuestas e iniciativas, manteniendo reuniones y haciendo intercambio de propuestas. En este momento podemos hablar de que hay un avance importante en estos contactos. Existe, además, una comunicación fluida y un entendimiento para que los trabajos prelegislativos relativos a la nueva Ley de Enjuiciamiento Criminal estén también coordinados y resulten acordes con el régimen normativo de la investigación técnica de accidentes aéreos. Igualmente se está coordinando con la DGAC una propuesta de modificación normativa que mejore en este sentido, si cabe, la Ley de Seguridad Aérea. Se están valorando otras propuestas como, por ejemplo, la inclusión de disposiciones que eviten la utilización como pruebas en un proceso penal de análisis y conclusiones de los informes de la Ciaiac o de la información que, en aras de lo que dispone el reglamento de prevención de accidentes a nivel europeo, esté protegida como información de seguridad. Además de esta reforma, teniendo en cuenta la independencia del Poder Judicial en la configuración del Estado español, para que estos acuerdos o protocolos de coordinación entre las autoridades judiciales y la Ciaiac puedan desplegarse de forma efectiva, sería necesario dotarlos de una norma de revisión de rango legal. Esperamos que estos esfuerzos den fruto en próximas modificaciones de ambas leyes, de la Ley de Seguridad Aérea y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Concluyo ya con el resumen de las actividades que hemos llevado a cabo a lo largo del año. Pese a los avances no hay lugar para la complacencia. Tenemos que seguir trabajando con este objetivo común de mejorar los niveles de seguridad. Los miembros de la comisión, tanto el pleno como la secretaría, siguen comprometidos con la calidad, con la transparencia y persiguen en cada ejercicio la mejora continuada de las actividades de prevención a través de informes de investigación lo más claros y exhaustivos posibles, recomendaciones de seguridad y cumplimiento de tiempos de publicación y evaluación de recomendaciones. La tarea es ambiciosa. Debemos aunar esfuerzos y todos los agentes del sector deben estar también comprometidos. Eso significa que hay que permitir que la Ciaiac realice su trabajo de forma independiente, sin pretender que sus informes satisfagan intereses particulares o determinen responsabilidades y culpas que no le corresponden. Además, hay que asumir las responsabilidades y la obligación de aceptar las recomendaciones de seguridad, de llevarlas a cabo y de monitorizar e informar sobre su progreso. Solamente de esta forma podremos seguir avanzando en este concepto de mejora de la seguridad aérea.

Espero que la Ciaiac siga contando, como hasta ahora, con la aprobación, con la colaboración y la cooperación de sus señorías. Quisiera aprovechar esta ocasión para invitarles cordialmente a visitar nuestras instalaciones, a conocer a nuestros investigadores y nuestro trabajo un poco más de cerca. Muchas gracias por su atención. Que su disposición para contestar cualquier pregunta que puedan hacerme.

El señor **PRESIDENTE**: Comenzamos con la ronda de intervención de los grupos parlamentarios. En nombre del Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra la señora Oramas.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO**: Quiero agradecer la presencia de la presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil. Diez minutos son muy poco

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 11

tiempo para una exposición tan amplia, por lo que en años sucesivos sería bueno que cuando se tuviera el informe se nos mandara a los portavoces, porque después de la convocatoria de la Comisión lo he tenido que buscar y al ser muchísima la información que nos interesa es muy difícil trabajar con tan poco tiempo.

Quisiera empezar por recordar aquí las palabras publicadas ayer por la presidenta de la Asociación de Afectados por el vuelo JK5022, que decía lo siguiente. Hoy sabemos lo que ocurrió el 20 de agosto de 2008 en Barajas; por qué se estrelló el avión; por qué lo despacharon sin saber la avería que tenía; por qué no hubo más supervivientes; por qué las emergencias tardaron tanto tiempo en llegar y tantos otros por qué. El descubrirlo explica hasta qué punto esa verdad ha sido enterrada por quienes tenían la obligación de sacarla a la luz para que no vuelva a despegar nunca más un avión que no esté en condiciones de salir. Nada ha cambiado en el sistema del transporte aéreo, porque nada se ha aprendido de esta tragedia. La desacreditada Ciaiac del Ministerio de Fomento, que debe investigar las causas de los accidentes e incidentes aéreos, persiste en su peligrosa senda de tapar en vez de descubrir las causas que los originan.

Ha hecho referencia hoy aquí a dos convenios. Sabe que el artículo 21 del Reglamento Europeo 996/2010 dice que están obligados a firmar convenios con las asociaciones de víctimas. Le pregunto si tienen fecha para firmar ese convenio y por qué no lo han hecho hasta ahora. Empiezo por plantearle un tema concreto con respecto al informe oficial del accidente del vuelo Spanair JK5022, que se refiere a las dos revisiones solicitadas. Una de ellas fue solicitada por el Colegio Oficial de Pilotos de Aviación Comercial (por cierto, usted acaba de afirmar hace cinco minutos que tiene firmado un convenio con Copac. Ayer estuve con el máximo dirigente de Copac, y hoy lo he confirmado de nuevo, y me dijo que desde 2010 está pendiente la firma de ese convenio de renovación. Esto se lo dice Copac no la diputada Ana Oramas.), que ha presentado un trabajo intenso con el asesoramiento de expertos internacionales que, según ellos, acredita que se ha falseado, tergiversado y ocultado información. A ello se ha respondido, pero no con una refutación de cada una de las materias, sino con un comentario de que solo se puede revisar si hay datos nuevos. Si decir que los datos de partida no son ciertos no es un dato nuevo, dígame qué lo es.

En segundo lugar, se le ha pedido una revisión del informe profundamente documentada por la Asociación de Afectados del JK5022, que han pedido la revisión del informe basado en tres aspectos: primero, el certificado de aeronavegabilidad del avión; segundo, el fallo de diseño oculto que tiene el avión y, tercero, las pruebas que hizo la Ciaiac el 5 de junio de 2009. Al que se responde que no se piensa revisar nada, porque no hay ningún dato nuevo. Los datos que aporta la asociación son nuevos y así lo consideran también expertos internacionales, sobre todo cuando estamos hablando de la seguridad de millones de pasajeros. Lo curioso, y que ha sorprendido a nivel internacional —y después le haré una valoración de las felicitaciones que dicen que han recibido—, es que a raíz del informe del accidente de Spanair se emiten 33 recomendaciones y resulta que todas, excepto 4 a AENA, 3 a Spanair y 1 sola a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, todas son a organismos internacionales. Esto es realmente increíble y así lo han manifestado incluso expertos internacionales.

Por último, con respecto al accidente de Spanair quiero preguntarle: ¿Por qué no se recoge la única recomendación que hace la NTSB —para los que no lo sepan es la Comisión Nacional de Seguridad del Transporte Federal de Washington, que elabora un informe sobre el accidente de Spanair varios años antes de su informe final—, que es vital en lo que estamos tratando? Leo las dos recomendaciones y los análisis que emite: primero, quitando únicamente el fusible de la calefacción de la sonda RAT, el TOWS operaba normalmente y proporcionaba un aviso de configuración de despegue; segundo, cuando se quitó el fusible del relé R-25, detección de posición en tierra izquierdo, no se produce aviso del TOWS durante el ensayo; tercero, cuando el cableado del relé R-25 se desconectó de la fuente de potencia, el TOWS no generó ningún aviso durante el ensayo y, lo más importante, indican que incluso pilotos de líneas aéreas con alta experiencia, con historiales de seguridad intachables, pueden equivocarse al seleccionar y verificar la configuración correcta de despegue especialmente cuando sus procedimientos normales se han interrumpido. Aún más, el TOWS de los aviones de la serie DC-9 puede inhabilitarse por un único fallo en la pérdida del relé R-25. No entiendo que una de las agencias más importantes del mundo emita una recomendación y un informe sobre el accidente de Spanair, que es varios años anterior a su informe, y ustedes no lo recogen. Esto lo he leído literalmente.

Paso al informe de la OACI. Por cierto, para los que no lo sepan, la OACI es la Organización de Aviación Civil Internacional, que hace una auditoría de la vigilancia y la seguridad del sistema de aviación civil de España el 16 de julio de 2010. Dice que han recibido reconocimiento, pero la OACI pone muchísimos puntos negros al sistema español, más de 80. Voy a poner esa auditoría de la OACI en relación con su

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 12

informe anual. Porque además el Gobierno responde a esta auditoría diciendo que las medidas correctivas que se iban a implementar a raíz de la auditoría se harían antes del 31 de diciembre de 2011 y resulta que a día de hoy hay muchísimas cosas que no se han implantado. Poniendo en relación la auditoría con respecto a la memoria del informe anual de la Ciaiac del año 2011 voy a plantearle algunas cuestiones. En la página 131 de su informe, con respecto a la formación, manifiestan que 21 personas participaron en 2011 en algún tipo de formación programada, la auditoría de la OACI dice que la Ciaiac tiene 10 puestos de investigadores y otro personal técnico, ya aprobados por el Gobierno, que siguen vacantes. Le pregunto: ¿Cómo han resuelto estas vacantes? ¿Tienen firmado algún tipo de convenio con colegios profesionales que supla esta carencia? La auditoría manifiesta en este mismo punto que algunos investigadores con varios años en la Ciaiac —esto es grave— aún no han recibido el curso básico de investigación de accidentes e incidentes aéreos. No lo digo yo, sino la Organización de Aviación Civil Internacional. Pregunta: ¿Qué tiene que decir usted con respecto a esta afirmación de la OACI?

A continuación le haré otras preguntas sobre determinadas cuestiones planteadas por la auditoría de la OACI, que incluso tienen compromiso de resolución, con fecha por su parte, y hasta el día de hoy no tenemos constancia de que se hayan solventado. La auditoría de la OACI dice lo siguiente: en relación con las recomendaciones de investigaciones de accidentes, los procedimientos establecidos por EASA no garantizan que se informe al Estado dentro de un plazo aceptable sobre las medidas preventivas que se han tomado o se proyectan tomar o razones por las cuales no se adoptará ninguna medida. Si AESA no garantiza que se informe a la Ciaiac sobre las medidas preventivas que se han tomado o proyectan tomar o razones por las cuales no se adoptara ninguna medida, le pregunto: ¿La Ciaiac ha previsto algún mecanismo alternativo? Porque, como usted entenderá, de nada vale recomendar si no se sigue y vigila su cumplimiento. Siguiendo pregunta: ¿Por qué en un buen número de incidentes graves vinculados con ATS no ha generado una investigación por la Ciaiac? Eso es lo que dice la auditoría y por ello le pregunto: ¿Continúa la Ciaiac con esta posición? ¿Por qué? ¿A qué se debe que no se investiguen? ¿Cuándo va a establecer la Ciaiac el material de orientación detallado que determine qué incidentes deberían investigar, tal y como recomienda la auditoría? La auditoría también denuncia que la Ciaiac no ha establecido un procedimiento detallado con respecto a la preparación, realización o supervisión de los exámenes de ensayos de piezas o componentes de aeronaves, le pregunto: ¿Cómo puede la Ciaiac firmar sus informes oficiales sin disponer de un procedimiento que asegure los ensayos de piezas o componentes de aeronaves? No lo dice la diputada, sino la Organización de Aviación Civil Internacional. Por último, la auditoría concluye que España no ha establecido mecanismos que permitan a la Ciaiac requerir la realización, sin dilación, de exámenes médicos a la tripulación, a otro personal aeronáutico o a los pasajeros cuando sea necesario. Si la Ciaiac no puede requerirlo, según el informe tenía que estar implantado —en la respuesta que ustedes dan— el 30 de junio de 2011, estamos a 7 de noviembre de 2012, ¿tiene la Ciaiac previsto requerir al Ministerio de Fomento, a AESA —cuándo y por qué no lo ha hecho hasta ahora—, los recursos para cumplir con lo que dispone la OACI?

Como verá, señora presidenta, eso del reconocimiento internacional al trabajo, por lo menos me lo pone difícil. Todo lo que le he planteado está realizado por la principal organización mundial en materia de seguridad aérea, no por una diputada, y lamento no haber tenido esto veinte días, porque en tres días, en mitad del debate de presupuestos, he tenido tiempo para lo que he podido. No son mis opiniones. Por todo ello, quiero que reflexione sobre si realmente la comisión que preside y los organismos de seguridad aérea de este país están cumpliendo sus funciones. Quiero solicitarle que la muerte de 154 personas y la vida destrozada de 18 supervivientes no hayan sido en vano y podamos tener la garantía de que los acontecimientos que llevaron al accidente del vuelo JK5022 no vuelvan a suceder. Incluso, como le mostré, las recomendaciones de esta institución americana, firmadas por el honorable Randolph Babbitt, Administración Federal de Aviación de Washington, que se expusieron sobre el accidente de Spanier, ni siquiera las tuvieron en cuenta.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación concedo la palabra al portavoz del Grupo Parlamentario de Unión Progreso y Democracia, don Carlos Martínez Gorriarán.

El señor **MARTÍNEZ GORRIARÁN**: Quiero dar las gracias a la señora presidenta de la Ciaiac por la información que nos ha ofrecido, aunque le quería comentar que me ha parecido muy genérica. Se ha dedicado a dar una explicación de cómo es esta comisión y con qué medios cuentan, etcétera, pero no ha entrado a fondo en cuestiones propias de su trabajo. Como mi predecesora, la señora Oramas, ha hecho

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 13

un montón de preguntas muchas de las cuales también pensaba formularselas yo, no voy a reiterarlas. Ya contestará como le parezca más conveniente.

Quería hacer un comentario, y de paso una pregunta, por si me puede contestar. He deducido de su intervención que ustedes consideran lo más importante de su trabajo las recomendaciones de seguridad que hacen tras las investigaciones de accidentes e incidentes, que tienen un método de evaluación, una manera de evaluar las respuestas, etcétera. Quería preguntarle: ¿Nos puede dar datos más concretos sobre qué recomendaciones han seguido, cuáles no, quiénes son concretamente las empresas, agencias, organismos de administración o empresas privadas, etcétera, que han recibido estas recomendaciones y cómo han reaccionado? Según la información que nos ha dado, por ejemplo, en 2011 emitieron 58 recomendaciones de seguridad y recibieron 45 respuestas. Si mis datos no están equivocados, quedan bastantes recomendaciones que no han recibido respuesta alguna o no han sido consideradas satisfactorias por su comisión. Me gustaría saber qué es lo que ocurre cuando no se reciben respuestas satisfactorias o cuando las que se reciben se consideran que no lo son, cuánto tiempo permanecen abiertas estas recomendaciones y qué es lo que hacen ustedes en este caso. Cuando no se siguen sus recomendaciones o se siguen de una manera no satisfactoria, me gustaría conocer qué mecanismos de actuación tienen para comprobar el grado de cumplimiento de estas recomendaciones y, si no se cumplen, para hacer que se cumplan. Sé que son una comisión de investigación independiente, que tampoco tienen entre sus funciones la de establecer la culpabilidad de nadie, pero estamos hablando de un trabajo preventivo importante que debería tener consecuencias prácticas. Qué ocurre con estos procedimientos que ustedes siguen de recomendación y qué pasa cuando no se recibe una respuesta satisfactoria. Nos gustaría que nos ofreciera datos sobre cuáles son las no satisfactorias y dónde han encontrado más problemas para conseguir esas respuestas satisfactorias.

Añadiría una cuestión más, para no alargarme demasiado, porque como va a recibir muchísimas preguntas, imagino que muchas van a ser muy parecidas, por lo que tampoco considero necesario repetirlas. Hay uno de los sucesos que está identificado como 007-2011, que fue un accidente del año 2008. Nos gustaría saber por qué se tardó tres años en iniciar una investigación o quizás el informe no explica bien qué es lo que ha ocurrido. Nos ha llamado la atención esta demora. Esto era básicamente lo que le quería preguntar.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural, la diputada doña Ascensión de las Heras Ladera.

La señora **DE LAS HERAS LADERA**: Quiero dar la bienvenida a la señora Arnaldo y agradecerle su intervención y su información. Estamos trabajando todavía en la Comisión de Presupuestos y querría empezar diciendo que en la seguridad, en AESA, hay una reducción en el presupuesto de un 1,5% y se invertirán 48 millones. Esto es muy importante desde todo punto de vista, porque la inversión en la seguridad, sobre todo en la prevención, evita tragedias como las que hemos sufrido en este país. Es verdad que mis predecesores han hecho muchas preguntas y se han extendido en una misma dirección, pero empezando por el accidente JK5022, creemos que es fundamental que se revise ese informe después del informe independiente que elevó el pasado septiembre el Copac y las peticiones de las víctimas con los datos que se tienen, sin querer abundar mucho más en el asunto, porque ya se han extendido en ello anteriormente. El informe presentado por la Ciaiac oculta temas tan importantes como la inexistencia o la falta de gestión del tratamiento del manual mínimo de mantenimiento del avión JK5022. Esta es una de las cosas sobre las que podríamos abundar con respecto a lo que se ha dicho. Ha habido una sola recomendación a AESA, mientras que se emiten otras a organismos internacionales. ¿Qué capacidad tiene la Ciaiac para hacer recomendaciones a organismos internacionales y cómo hace el seguimiento para ver si eso se cumple o no? Quiero hacer especial mención al informe de la auditoría que hace la OACI, como Organización de Aviación Civil Internacional —y por qué la presidenta ha dicho que colabora activamente con ella—, que deja de manifiesto qué es lo que está sucediendo y es que si no hay un conocimiento profundo de los profesionales y una experiencia adecuada no se pueden detectar esa concatenación de errores que pueden llevar a que la suma de los fallos deriven en un accidente grave. Las víctimas del JK5022 y las personas que se han visto afectadas por accidentes de esta envergadura, por estas tragedias, lo que realmente quieren es que no vuelvan a suceder, ya se ha dicho aquí. Firmemente convencidos de que esto es así, habrá que —humildemente y con rigor— tomar todas las medidas para que se puedan prevenir esos accidentes, en este caso bajo la responsabilidad de la Ciaiac.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 14

Una de las cosas que dice la OACI es que los programas de instrucción del personal no se cumplen en los niveles básicos, falta formación. Hay algo muy curioso, el desconocimiento que existe de los sistemas de supervisión CRM, que son supervisiones de doble control, lo que no sabe el comandante lo sabe el piloto y lo que no sabe el piloto lo sabe el comandante, por lo que hay una supervisión doble a nivel técnico, según tengo entendido. Esos cursos no se dan y esa formación no la tienen los pilotos, pero tampoco la tienen los supervisores ni los controladores ni los expertos que están en la Ciaiac. Si no tienen ese conocimiento difícilmente podrán detectar que están existiendo las deficiencias. Es fundamental, independientemente de esa reducción de presupuestos, que la Ciaiac garantice, como se ha dicho aquí, la formación, porque consideramos que no se está llevando a cabo. Abundo otra vez en lo que se ha dicho, por ejemplo, con respecto al colegio de pilotos, el Copac, que los convenios ni siquiera se han firmado. De nada servirán los cambios normativos que ya ha propuesto la ministra con respecto a la comisión de la Ciaiac, en la que pretende cambiar el número de miembros de 6 a 9 y hacer un equipo multidisciplinar con un conocimiento específico, si no hacemos más hincapié en la formación en general.

Hay una pregunta que le quería hacer a la señora presidenta y es que, una vez que los informes se llevan a cabo, cómo se garantiza que hay una separación absolutamente necesaria entre la investigación que hace la Ciaiac y la investigación que se hace a nivel judicial. Es algo que preocupa a La Izquierda Plural, y nos gustaría que nos comentara. Con respecto al informe 11/2011, en un vuelo Barcelona-Ibiza, que aparece en el informe que nos presenta del 2011, hubo una colisión entre dos Boeing en el mismo aeropuerto de Barcelona, es un incidente muy grave porque causó daños importantes en la cola de uno de los aviones que se vieron afectados. Salió en vuelo, en el aeropuerto de Ibiza se comprobó definitivamente que se había cometido ese daño, pero no se notificó al otro avión hasta que no volvió al aeropuerto de Barcelona, mientras que este segundo avión estaba en vuelo en medio del atlántico con un grave daño en el ala trasera. Esto se reduce a una recomendación por parte de la Ciaiac, que nada tiene que ver con el aviso que se tenía que haber hecho a tiempo para haber evitado que ese avión se pusiera en vuelo. Sin embargo, a la compañía se le recomienda que tenga una mejor comunicación entre tripulantes de cabina y de vuelo, porque parece ser que hubo una información que el comandante no tuvo en cuenta. Desde nuestro punto de vista, no se tiene en cuenta —y es fundamental— que el piloto tenía que haber notificado en cuanto supo que se había producido la colisión y en cuanto a las compañías, las recomendaciones tienen que servir para algo más, porque se tienen que llevar a cabo sanciones que les puedan salir más caro que no las cumplan una vez que se ha cometido el daño.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), don Pere Macias i Arau.

El señor **MACIAS I ARAU**: Quiero saludar, en nombre de Convergència i Unió, a la señora Arnaldo, y darle la bienvenida a esta Comisión. En primer lugar, quiero manifestar mi satisfacción —lo comentaba con el portavoz del Grupo Parlamentario Popular— por una circunstancia que nos gusta muy especialmente. Fue nombrada hará un par de años, más o menos, y aún le quedan cuatro años de mandato. Esto es bueno para un país, que haya personas que tengan una responsabilidad importante y que no se vean sometidos al vaivén de nombramientos cuando haya un cambio de Gobierno. Quisiera constatar la satisfacción de nuestro grupo por esta estabilidad y desear que pueda trabajar con toda la independencia y la solvencia que son necesarias para la importancia de su cometido. Nos encontrará siempre dispuestos a valorar especialmente que en este país se consiga que un organismo trascienda más allá de la alternancia política y tenga un cierto rigor en el tiempo. Esto nos gusta y quisiera subrayar este aspecto, porque da seriedad. Este es un tema que nos hace sentir un país de primera. Desearía que en otros muchos aspectos hubiera esta continuidad institucional tan importante para labores tan delicadas como la que usted ejecuta.

Segunda cuestión que quería remarcar en nombre de Convergència i Unió. Nos gusta muchísimo, porque no es muy común, que podamos venir aquí habiendo impreso de la *web* del ministerio el informe anual. Esto no siempre sucede. Cuando viene un alto cargo aquí, lleva unos documentos que los tienen en la última fila, que están ocultos, y a lo mejor te los dan o no o te los prometen, en un ejercicio de transparencia que no suele ser oportuno. Esto también es propio de un país de primera y hay que subrayarlo y desear que pueda continuar haciéndolo. Estamos en 2012, hago votos para que lo antes posible, en cuanto acabe el año, pueda tener con toda transparencia los datos del informe, lo que me parece muy positivo —usted lo ha remarcado—, porque esto da solvencia a un país. La credibilidad de un país pasa también por cosas como esta. Esto me parece positivo y nos gusta subrayarlo de forma especial,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 15

porque a veces tenemos que criticarlo cuando esto no sucede y, en la misma Administración a la que usted pertenece, el Ministerio de Fomento, a veces viene aquí y no nos da ni siquiera los resultados que debieran de estar disponibles, según la ley, y los ocultan, quedan parciales y hacen unas memorias en las que no se puede comparar un año con otro. Usted ha hecho un ejercicio extraordinario y quiero felicitarle en nombre de mi grupo, porque esto es positivo.

Voy a empezar a leer algunas de las circunstancias de este informe anual, y es relevante que podamos disponer del mismo. En cuanto a la evolución de accidentes e incidentes graves, usted ofrece unas estadísticas de 1998-2001, con una media de 35 accidentes y 27 incidentes. Dice que estos últimos años ha ido a mejor, pero permítame que pase página y en las mismas figuras, números 10 y 11, de los accidentes ocurridos en el periodo 2005-2011, veamos algo que nos preocupa muchísimo y que me gustaría poder comentar con usted. Voy a referirme a incidentes. Incidentes ocurridos en el periodo 2005-2011 por tipo de operación y me voy a referir a la aviación comercial —luego hablaremos de la general—, que había tenido durante unos años un comportamiento muy bueno: en 2006, 3; en 2007, 5; en 2008, 3; en 2009, 3; en 2010, 8 y en 2011, 17. La teoría del caos ya sugiere que pueden pasar estar cosas, pero como nuestra obligación es intentar averiguar por qué suceden, me preocupa especialmente que, a partir de estos buenos años del 2006 al 2009, en estos últimos años 2010 y 2011 se haya disparado el número de incidentes y de accidentes. Me gustaría que hiciera alguna valoración, porque conoce cada uno de estos incidentes de la aviación comercial, donde hay un riesgo para un mayor número de personas, aunque la aviación general también es importante.

Otra cuestión que me preocupa es que el año 2008 fue un año aciago por el tema del vuelo de Spanair, pero en 2009, 2010 y 2011 se produce un continuo aumento —aquí básicamente estamos hablando de aviación general— incluso de siniestralidad y de morbilidad: 6 en 2009; 14 en 2010 y 23 en 2011. Repasando los accidentes de la aviación general —luego comentaremos alguno al que ya ha hecho referencia la portavoz de Izquierda Unida— me parece sintomático y podríamos sacar alguna conclusión, pero no en relación con usted, porque solo le pediría —se lo avanzo ahora— más exigencia en relación con AESA. Ustedes les perdonan la vida a AESA y deberían ser más exigentes, porque no está actuando con la diligencia que está actuando la comisión que preside. Mi primer paquete de preguntas iría referido a estas valoraciones que me parecen relevantes.

Una segunda cuestión, devengada del análisis de su informe anual, es que —sé que lleva dos años en el cargo, pero no es mi responsabilidad— es un poco chocante que aún estemos tramitando un accidente ocurrido en el año 2002, han pasado diez años, y otros tres del 2006, por lo que alguien se había dormido. Sé que el ritmo de emisión de informes en todas sus modalidades ha aumentado, pero me gustaría que hiciera algún comentario en este sentido y que no se reiterara este hecho, absolutamente desagradable, de que en estos momentos estemos tratando temas sucedidos en los años 2002, 2006, 2007 y 2008. Por cierto, en muchos casos no son accidentes muy graves, sino que son incidentes.

Los portavoces que me han precedido han hecho referencia a que ustedes están sometidos a una vigilancia, aparte de la parlamentaria —en la que hacemos lo que podemos—, que es la auditoría que hace la OACI. Tengo un informe —es el último que tengo, no sé si hay otro—, que es el de julio de 2010 en el que les audita. Esto está muy bien y me parece muy oportuno. Sabe que aquí hubo una jornada hace unos años de seguridad aérea y uno de los rasgos más relevantes y positivos, que a nosotros nos pareció francamente muy bueno, era la cadena de vigilancia: hay que vigilar al vigilante. Nosotros tenemos un informe de auditoría de 2010. Han pasado dos años, se han tomado muchas decisiones y creo que hemos avanzado. Muchas de las recomendaciones que aquí se daban, hoy están felizmente en vías de superación, pero me gustaría recordar algunos temas que siguen siendo sensibles en este momento. Por ejemplo, dice la OACI: El personal investigador y técnico de la Ciaiac es insuficiente y OACI ha constatado que esta carencia afecta al resultado de sus investigaciones. Esta es una cuestión que merecería un comentario, sobre todo porque estamos en época de dificultades presupuestarias y seguro que a usted también se lo hacen pasar mal en este sentido. También dice que los programas de instrucción de personal no llegan a niveles básicos. Usted ha hecho alguna referencia a ello. Aquí hay aún mucho que hacer y esta es una pregunta que me gustaría que me contestase.

Hay una cuestión también importante, y es que ustedes formulan bastantes recomendaciones a la AESA y tengo la sensación de que la AESA no responde adecuadamente a las medidas que se le recomiendan; leyendo su memoria, hay varios ejemplos.

Me gustaría hacer alguna referencia a otros temas de los que se ha hablado, si el presidente me da dos minutitos más. No quiero incidir más en el asunto del JK5022, porque ha habido intervenciones muy

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 16

solventes anteriormente, pero me extraña muchísimo, muchísimo, muchísimo, señora presidenta de la Ciaiac, que en el informe final hagan recomendaciones sobre todo a la Agencia Europea o a la OACI y en cambio, tras el accidente tan grave de Spanair, *corpore insepulto*, a la propia AENA o a la AESA solo le hagan una recomendación. Me extraña muchísimo, muchísimo, muchísimo. Es decir, los problemas vienen de lejos, nosotros lo hacemos muy bien. Esto no huele bien, señora Arnaldo, y me gustaría que nos hiciera un comentario específico en este sentido.

Le he dicho antes —y usted en su informe lo saca a colación— que la preocupación más importante en cuanto a accidentes se refiere a la aviación general y de forma muy específica a vuelos de trabajo, especialmente a vuelos de helicópteros, en los que hay una elevada siniestralidad, y a vuelos de extinción de incendios. Esto no se lo digo a usted, porque es responsabilidad de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea y nuestro grupo va a pedir la comparecencia de los responsables, pero nos parece que aquí hay un incumplimiento importante de responsabilidades por parte de la AESA. No quiero alargarme, porque habrá ocasión para entrar un poco más en la cuestión, pero, por ejemplo, nos da la sensación de que en el accidente del Helimer 207 hay responsabilidades muy importantes por parte de la AESA, que tomó decisiones harto indiscutibles. Nos gustaría que la Ciaiac tuviera el máximo rigor en relación con la AESA. Hablo por mi grupo, pero creo que todos los grupos de la Cámara le van a dar todo el apoyo posible para que pueda hacer frente a esta situación. Seguramente a la AESA hay ciertas cosas no le acaban de gustar, pero tiene responsabilidades, nosotros debemos exigirselas y usted tiene que relatar técnicamente aquello que la AESA no está haciendo.

Para acabar, quiero referirme a otro caso al que también se ha hecho referencia. Es algo que sucedió en Barcelona. Yo soy diputado por Barcelona y comprenderá mi pequeña debilidad en esta cuestión. Se trata del incidente 11/2011, que usted ha relatado, entre un vuelo de Ryanair y otro de American Airlines. No sé si ustedes han emitido el informe definitivo, pero las primeras recomendaciones nos parecen muy *lights* ante lo que podría haber sido un gravísimo accidente. Acaban ustedes recomendando a AENA que pinte la pista y a Ryanair que en su programa de formación mejore la comunicación entre los tripulantes de cabina y los tripulantes de vuelo, cuando como mínimo esta compañía cometió otros errores de bulto: el avión salió, a pesar de ello, hacia Ibiza y retornó a Barcelona sin inspección. Y ustedes, al final de todo esto dicen: AENA que pinte algo mejor y Ryanair que cuando una azafata le diga al piloto que han chocado el piloto se entere. Aquí hay que afinar bastante más y aparte de las responsabilidades que se pudieran discernir —cosa que a lo mejor no le corresponde a usted—, nos gustaría que las cosas fueran un poco más rigurosas. En cualquier caso, son cuestiones que no quisiera que trascendieran al trabajo que ustedes están haciendo, que nos parece bueno. Quizás deberían contar con todos los colectivos implicados de forma más abierta —las compañías, los profesionales de vuelo, los expertos en materia de comunicaciones, etcétera— para que les ayuden más, para que puedan ser más transparentes en su gestión y para que tengan los apoyos imprescindibles más allá de sus de sus 14 funcionarios.

En cualquier caso, quiero acabar como he empezado. Deseo que pueda culminar su periodo de ejercicio de esta alta responsabilidad con la máxima eficacia. En este sentido, va a tener todo el apoyo del Grupo de Convergència i Unió.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el diputado don Vicente Guillén Izquierdo.

El señor **GUILLÉN IZQUIERDO**: Señora presidenta de la Ciaiac, bienvenida a esta Comisión. El Grupo Parlamentario Socialista quiere agradecerle esta explicación tan prolija que nos ha dado esta mañana. A nosotros nos gustaría salir de aquí con alguna conclusión. En primer lugar, sería bueno para nuestro país, sería bueno para todos que saliésemos con la conclusión de que nuestro transporte aéreo es seguro, porque este es un mensaje muy positivo para un país que atraviesa muchas dificultades económicas y en el que el transporte aéreo tiene que ser un elemento fundamental para la recuperación económica. Sería bueno decir que el transporte aéreo es seguro y cada vez es más seguro. Esta es la primera conclusión.

La segunda conclusión que nos gustaría sacar es que estamos en manos de una comisión, de un grupo de expertos, de un grupo de trabajo que previene los accidentes aéreos y que también los investiga; un grupo que, en primer lugar, es profesional, en segundo lugar, actúa con independencia y, en tercer lugar, actúa con transparencia. Eso es lo que pensamos de la comisión que usted preside y, por tanto, esta es una conclusión que nos gustaría reseñar.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 17

En tercer lugar, en materia de siniestralidad, en materia de seguridad se requiere el mayor consenso por parte de los grupos parlamentarios. Cuenten con el Grupo Socialista para buscar esos consensos que redunden en una mayor seguridad en el transporte aéreo. Ahora bien, el Parlamento tiene asignada una labor de control y evaluación del trabajo que hace la comisión que usted preside y, a la vez, de impulsar las iniciativas legislativas correspondientes, a raíz de las recomendaciones que ustedes hacen. Este es el marco en el que nos tenemos que mover.

En este marco voy a referirme al informe que usted presenta, el informe del año 2011, un informe que, a nuestro entender, es serio, riguroso y extenso, lo que no quita que también sea minucioso, y la minuciosidad nos lleva a la transparencia, que es un elemento fundamental en su trabajo. Es un informe del que se desprenden una serie de recomendaciones de las que el Gobierno y el Parlamento tienen que tomar buena nota, para impulsar y completar la renovación de la legislación aeronáutica en aquellos aspectos que redunden en la mejora de la seguridad. El Gobierno ya tomó buena nota del informe del año 2010, un informe que usted no tuvo la oportunidad de presentar en este Parlamento, pero que evidentemente no pasó inadvertido para el Gobierno. Ahora bien, usted es consciente de que preside un órgano que está en el punto de mira de la ciudadanía, dada la relevancia que tienen sus investigaciones y sus aportaciones para prevenir accidentes aéreos, y de que su trabajo no cumplirá los objetivos finales que se había propuesto hasta no conseguir la tasa cero de accidentalidad. Por ello, ni usted ni nosotros podemos tener una satisfacción completa con los datos que nos ha presentado hoy. Usted tiene ante sí —lo tenemos todos— un arduo trabajo hasta conseguir los objetivos para los que fue nombrada precisamente aquí, en este Parlamento, a propuesta del ministro de Fomento. Hay quienes dicen que la comisión que preside debe ser completada con nuevos miembros, pasando de los seis que tiene ahora a nueve. Esto es algo a lo que el Grupo Parlamentario Socialista no se va a oponer. Hay también quienes apuntan —usted es consciente de ello— la necesidad de más medios humanos y materiales para llevar a cabo su labor. La representante del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida ha dicho que en los presupuestos de este año baja la partida de seguridad. Todas estas aportaciones, que están hechas —estoy absolutamente convencido— desde la buena fe, deben ser susceptibles de valoración si al final sirven para mejorar los objetivos.

Señora Arnaldo, en el informe que usted nos presenta se recogen tanto las recomendaciones como la evaluación de las respuestas a esas recomendaciones con motivo de las investigaciones llevadas a cabo por la Ciaiacc en el accidente del JK5022. Respecto a esas recomendaciones que recoge el informe anual, nos gustaría destacar, en primer lugar, que durante la investigación del accidente la Ciaiacc emitió ocho recomendaciones de seguridad dirigidas a la Administración Federal de Aviación de los Estados Unidos, a la Agencia de Seguridad Aérea y a la Organización de Aviación Civil Internacional y que solamente la respuesta de la OACI, respecto a la recomendación de celebrar una conferencia internacional, ha sido satisfactoria para la comisión, siendo el resto insatisfactorias o encontrándose en espera de respuesta. Me gustaría que usted nos dijese qué valoración hace de estas incidencias y qué trascendencia tiene para el futuro el hecho de que estas organizaciones no hayan hecho caso hasta ahora a esas recomendaciones de seguridad. Usted también es consciente de que ha habido valoraciones muy críticas con respecto al informe definitivo que la comisión ha hecho. No voy a entrar en ellas, lo único que le ruego es que las tengan en cuenta, porque seguramente algo podrán aportar para la prevención de accidentes futuros. Por cierto, el representante de Convergència i Unió ha hecho alusión al informe de la OACI. Tuvimos oportunidad de tener a sus representantes aquí, en este Parlamento, hace aproximadamente un año o un año y medio y ellos mostraron su satisfacción por el avance que nuestro país estaba haciendo en materia legislativa en el ámbito de la seguridad aérea. En todo caso, me va a permitir que le diga que a partir de ese accidente sí se ha hecho algo por parte del Gobierno y por parte del Parlamento: en octubre de 2008 se puso en marcha la Agencia de Seguridad Aérea; en mayo de 2009 entró en vigor el reglamento de inspección aeronáutica; también en mayo de 2009 se publicó el Decreto sobre seguridad operacional de los aeropuertos, convirtiendo en obligatorias las recomendaciones de la OACI en materia de diseño, construcción, uso y funcionamiento de los aeropuertos; se procedió a la elaboración y propuesta de un nuevo plan de emergencias en el aeropuerto de Madrid-Barajas; se procedió a la actualización de la Ley 21/2003, de seguridad aérea, reforzando la prevención y las capacidades de inspección de la Agencia de Seguridad Aérea; se elaboró un nuevo real decreto de regulación de las entidades colaboradoras en materia de inspección aeronáutica y se actualizaron las servidumbres aeronáuticas. Es una larga lista de iniciativas legislativas que van en el buen camino para avanzar precisamente en la prevención de los accidentes aéreos. Nuestro grupo cree que ustedes han hecho un buen trabajo y de su buen trabajo da

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 18

idea que de las 59 recomendaciones emitidas se hayan recibido 45 respuestas y se hayan evaluado ya 38. Eso supera con creces los parámetros que existían en el año 2005, pero del trabajo que queda por hacer dan buena muestra las 77 contestaciones pendientes de evaluación al finalizar el año 2011.

Para terminar, quiero hacerle dos preguntas. La primera se refiere al un accidente concreto, el accidente del helicóptero ocurrido en Villastar, en la provincia de Teruel. Solamente quería saber, porque se ha evacuado ya el primer informe preliminar, el día 9 de junio de 2011, para cuándo podremos tener el informe definitivo. La siguiente pregunta que le quiero hacer se refiere a la coordinación con la Agencia Estatal de Seguridad. ¿Qué actuaciones han realizado para impulsar esta coordinación que consideramos de gran importancia para la prevención e investigación de los accidentes aéreos?

Termino, señora presidenta, animándola a seguir con su trabajo hasta alcanzar esos objetivos deseados. Para ello cuente con el apoyo de nuestro grupo parlamentario.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra su portavoz, don Sebastián González Vázquez.

El señor **GONZÁLEZ VÁZQUEZ**: Muchas gracias, señora Arnaldo, por su comparecencia y por la información que nos acaba de facilitar, no solamente en relación con el informe anual de la comisión, sino también con esas líneas estratégicas que se marcaron en el año 2010, con motivo de la propuesta de su nombramiento por el Gobierno de entonces. En aquella ocasión nos presentó los objetivos y las líneas de actuación que se proponía llevar a cabo durante su mandato para la prevención de accidentes aéreos. Nos habló de nuevos enfoques para la investigación —hoy nos los ha vuelto a repetir aquí—, pidió confianza a la Comisión y se la dimos, creo recordar que unánimemente, para conseguir esos objetivos. A cambio usted nos ofreció en aquella ocasión independencia, imparcialidad, objetividad de criterio, integridad y perseverancia. En las conclusiones finales de mi intervención haré algunas consideraciones al respecto.

Señorías, estamos hablando una vez más de seguridad aérea y, al respecto, lo primero que quiero manifestar es el compromiso de mi grupo con la mejora permanente de la seguridad en un medio de transporte —ya se ha dicho— tan fundamental y tan sensible como el transporte aéreo, un medio de transporte en estos momentos vital para nuestro desarrollo económico. Este es un compromiso que mi grupo viene reiterando siempre que debatimos cualquier iniciativa relacionada con la seguridad aérea. Siempre hemos aportado nuestro consenso y nuestra colaboración. Lo hicimos en la anterior legislatura, con motivo de varias decisiones que se tomaron en la materia —algunas ya se han puesto de manifiesto—, como fueron la constitución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, la modificación de la Ley de Seguridad Aérea, la implantación del programa estatal de seguridad operacional e incluso la modificación de la propia comisión, aunque es cierto que en este caso hicimos algunas consideraciones que pretendían reforzar las funciones para la investigación y la prevención. Para mi grupo, cualquier aspecto relacionado con la seguridad en general y con la seguridad aérea en particular tiene que sobrepasar los márgenes del debate político y partidista y centrarse exclusivamente en un debate que sirva para analizar, para obtener experiencias y para sacar conclusiones que conduzcan a la adopción de medidas preventivas que eviten situaciones similares, que eviten que se produzcan accidentes, en definitiva, que conduzcan a lo que todos conocemos como la mejora permanente de la seguridad aérea. Esta es la función de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes, como órgano especializado e independiente de cualquier otra autoridad: investigar técnicamente las causas que producen un accidente o incidente grave de aviación, analizar para aprender y tratar de evitar otros accidentes aéreos a través de sus recomendaciones. Por tanto, se trata de un análisis preventivo y no punitivo y con unos métodos de investigación establecidos internacionalmente por la Organización de Aviación Civil Internacional, basados en la unidad de criterios, en la homogeneidad y en la cooperación.

¿Por qué he hecho este preámbulo? Porque antes de entrar a comentar este informe que nos acaba de presentar la presidenta de la Ciaiacc, me interesaba destacar la naturaleza y las funciones de este órgano; un órgano para mejorar la seguridad aérea a través de su investigación y sus recomendaciones, en definitiva, para prevenir; un órgano con plena independencia funcional; un órgano con libertad de criterio; un órgano que en ningún caso puede establecer culpa o responsabilidad derivada de sus investigaciones. A ello se ha referido también la presidenta. Digo esto porque de ninguna otra forma pueden entenderse la actividad y los informes de esta comisión. Ahora bien, otra cosa es que se pueda estar más o menos de acuerdo o incluso nada de acuerdo con el resultado de las investigaciones o de las recomendaciones —lo entiendo perfectamente— o que con la experiencia del funcionamiento de la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 19

comisión —esa es nuestra labor en este momento— podamos y debemos mejorar su composición o cualquier otro aspecto que incremente su eficacia a hora de determinar la causa de un accidente o de un incidente, para conseguir ese objetivo último, que es prevenir y evitar los accidentes, o incluso que seamos más exigentes para conseguir una mayor eficiencia y calidad de los trabajos de la comisión. Esa —insisto— debe ser nuestra labor como Comisión de Fomento, tras la obligación, establecida recientemente por la normativa europea, de remitir a los parlamentos los informes sobre la seguridad operacional.

Voy a entrar ahora a analizar brevemente lo que mi grupo quiere extraer del informe que nos presenta la presidenta. Es el primer informe desde su nombramiento. Como se ha dicho también, no hemos analizado el informe de 2010, pero creo que, salvo temas muy, muy concretos, sigue la misma tónica. Por tanto, analizando el de 2011, podemos hacernos una idea del de 2010; eso sí, espero —ya se ha apuntado anteriormente— que el próximo año podamos conocer con igual detalle el informe correspondiente al año 2012. Es un informe amplio y detallado, que nos ha servido para conocer muchos aspectos que a veces se nos escapan y que van más allá de una mera aproximación a la propia comisión.

Respecto a las grandes áreas de este informe, como son la siniestralidad, la actividad de investigación y las recomendaciones, quisiera hacer algunas consideraciones muy brevemente. Respecto a la siniestralidad del año 2011, el informe nos dice que la cifra se mantiene por debajo de la media de los últimos trece años. Sin embargo, también nos dice que el número de fallecidos y heridos graves ha resultado mayor. Si analizamos el informe, nos damos cuenta de que ese incremento tanto en fallecimientos como en accidentes se debe fundamentalmente a los trabajos aéreos. Esta es nuestra primera preocupación, señora presidenta: los trabajos aéreos —el portavoz de Convergència i Unió también se ha referido a ellos—, en especial los servicios especializados en la lucha contra incendios y en salvamento o la propia formación. A la vez, los datos globales nos llevan a afirmar que el transporte aéreo en España —quiero resaltar también lo que indicaba el portavoz socialista— tiene unas altas cotas de seguridad. No podemos permitir que una crítica interna para mejorar nos distraiga de lo que es una realidad, y es que el transporte aéreo en España tiene altas cotas de seguridad. ¿Tenemos que seguir mejorando? Por supuesto. Ese es el objetivo de esta Comisión y de la propia Ciaiac.

En cuanto a las actividades de investigación, me parece positivo que se haya incrementado la actividad de investigación en relación con el año 2010 y también que se hayan publicado más informes finales y se haya recortado en términos generales el tiempo de su emisión, pero, a mi modo de ver, tenemos que seguir avanzando en estos aspectos. Nos preocupa, señora presidenta, que a fecha de hoy aún estén pendientes de informe final unas 90 investigaciones, según la propia página de la comisión.

De los informes emitidos, sin duda el más relevante y también el más polémico —ya hemos tenido oportunidad de conocer opiniones al respecto— ha sido el referido al accidente que sufrió el avión de Spanair el 20 de agosto de 2008 en Barajas. También, no hay que olvidarlo, es el informe más cuestionado de los emitidos por la comisión; cuestionado por colectivos del sector aeronáutico y cuestionado por las asociaciones de afectados del vuelo JK5020. No voy a insistir en ello, porque ha habido alguna intervención que ha ampliado mucho este aspecto. Conocemos también el auto de la Audiencia Provincial de Madrid, que archiva la causa en la vía penal; evidentemente queda abierta la vía civil. He conocido personalmente la crítica que han realizado a este informe colectivos como el Colegio Oficial de Pilotos, el Copac, y el Sindicato de pilotos, el Sepla. También he tenido oportunidad de conocer la crítica de la propia asociación de afectados del vuelo e incluso he visto un documental que ha editado y en el que muestra sus conclusiones, que se concretan en que se ha producido una cadena de errores; en esta consideración basan todas sus críticas. También he visto el dolor de esas víctimas y el dolor de los afectados por ese accidente. Tengo que reconocer que no me encuentro en condiciones técnicas para rebatir ni apoyar ninguna de esas conclusiones, que son conclusiones muy técnicas. Por tanto, tengo que tomar en consideración los informes de la comisión, pero también debo tener en consideración las sugerencias o las críticas que desde estos ámbitos se nos hacen. Insisto, debemos aceptar la independencia y la libertad de criterio de las que goza la comisión a la hora de hacer la investigación, pero cualquiera de las reflexiones realizadas que contribuyan a la prevención de accidentes futuros deben ser tenidas en consideración, incluida la auditoría de la Organización de Aviación Civil Internacional sobre la seguridad operacional, a la que se hacía referencia. Es una auditoría que debe ser analizada con rigor, con objetividad y de cara a sacar conclusiones exclusivamente, que es lo que a nosotros nos compete.

En cuanto a otro capítulo, que considero el más importante de todo el informe, que son las recomendaciones de seguridad, vemos cómo se han incrementado. Han sido 58, dirigidas la mayoría a autoridades de aviación civil y a operadores. Es un incremento importante con relación a las 27 que se

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 20

realizaron en el año 2010, aunque la mayoría de ellas, 33, como también se ha dicho, están relacionadas con el accidente de Barajas. Apreciamos, señora presidenta, un importante número de respuestas por evaluar, y de las respuestas evaluadas en el año 2011, hay 19 —un alto número, a nuestro juicio— que el pleno de la comisión considera no satisfactorias. Es un dato que nos sorprende. Además, nos llama la atención que la mayoría de estas respuestas no satisfactorias tras una evaluación sean respuestas de la autoridad aeronáutica. Ya le han pedido algunos compañeros una valoración al respecto. Yo también estaría interesado en ella. De esas respuestas a las recomendaciones, relacionadas con el accidente de Barajas, ocho de ellas no son satisfactorias y una de ellas tiene una respuesta parcialmente satisfactoria. Hubo otro accidente importante que produjo también una especial sensibilidad dentro del sector y de la propia comisión, como fue el accidente del helicóptero Sikorsky en Tenerife, en el año 2006, del que también existen algunas respuestas no satisfactorias. Hemos visto algunas recomendaciones sin respuesta o incluso informes sin recomendaciones. Como se han referido a ellos anteriormente otros compañeros, no voy a insistir en ello. Por último, en relación con informe, también hemos visto —cosa que nos agrada— cómo la Comisión ha incrementado la cooperación internacional en materia de investigación de accidentes e inspecciones inter pares. Creo que ese también es un buen camino para el futuro.

Termino ya y quisiera hacerlo con algunas reflexiones a modo de consideraciones. En primer lugar —es algo que no afecta, evidentemente, a su comisión, pero es bueno que insistamos en ello—, desde el Ministerio de Fomento se ha anunciado un desarrollo normativo y la incorporación de medidas proporcionadas para reforzar algo tan importante como es la seguridad operacional en trabajos aéreos. Consideramos que debería realizarse cuanto antes —sabemos que se está trabajando en ello y que está muy avanzado— el programa estatal de seguridad operacional. Aunque ya existe una regulación internacional de protección y asistencia a las víctimas, creo que deberíamos de ampliarla y desarrollarla a nivel nacional. En cuanto a la comisión, efectivamente usted lo ha dicho y creo que ha sido así, ha habido avances en estos últimos años, sobre todo con ese plan que nos ha referido, pero la seguridad aérea es mejorar y avanzar permanentemente. Por tanto, la comisión debe hacerlo, y de ahí que considere importante mejorar su funcionamiento —también alguien se ha referido a ello— ampliando la composición del pleno para garantizar la asistencia de un equipo disciplinar. Es bueno que en el pleno de la comisión se incorporen otras perspectivas para tener mayor amplitud de miras y analizar estos accidentes o incidentes. Esto también se ha anunciado y esperamos que pronto sea así. Se ha avanzado en la calidad de los informes y en la transparencia, pero yo creo que debe ser un objetivo permanente.

También hemos coincidido muchos grupos en algo importante, que es el seguimiento de las respuestas a las recomendaciones. La recomendación es fundamental si queremos que sirva para su objetivo de prevención. Si a veces no contestan o lo hacen tarde, estamos perdiendo un tiempo importante. Mayor protección a la información confidencial. Hemos tenido sorpresas desagradables; por ejemplo, en la televisión nos han retransmitido conversaciones en cabina que debían ser confidenciales. Eso no contribuye para nada a la investigación ni a la mejora de la seguridad. Todo lo contrario, contribuye a crear confusión y problemas. Hay que mejorar y optimizar, incluso incrementar el número de procesos de investigación y de análisis, y ya sé que ese es un objetivo. Allá donde veamos un hueco, un agujerito, como ese famoso queso, por donde penetran los errores y llegamos al accidente, hay que intentar cerrarlo y eso se hace implementando más procesos de investigación y análisis. También se debe tener en cuenta la coordinación de todos agentes con las autoridades nacionales que intervienen en la aviación técnica, también, y especialmente, con la judicial y con los colectivos.

Por último, señora presidenta, es evidente que en estos momentos, como consecuencia del informe del accidente de Barajas, hay que potenciar la confianza en la comisión. Tenemos que sacar lecciones de las críticas que pueden hacernos. Algo o mucho habrá que tomar en consideración. Por supuesto, eso significa potenciar la confianza en la comisión. Para eso nada mejor que avanzar en algunos de esos principios del informe del año 2010 que usted fijaba en la comparecencia. Insisto, no digo que no existan, que no se haya avanzado, pero sí que para conseguir esa confianza en la comisión hay que avanzar más en rigor y calidad de los informes, más en cooperación y más en transparencia.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, tiene la palabra la presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes, la señora Arnaldo Valdés, para dar respuesta a las cuestiones planteadas.

La señora **PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE AVIACIÓN CIVIL, CIAIAC** (Arnaldo Valdés): Señorías, muchas gracias por su atención, por el interés que han demostrado preparando esta comparecencia y leyéndose toda la información que está disponible.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 21

Comentan algunos de ustedes que este informe les ha llegado tarde. El informe se produce el primer semestre de cada año y se lo remitimos al Ministerio de Fomento para que lo haga llegar a las comisiones. Siento en el alma si no han podido verlo con tiempo, pero nosotros lo hemos producido cuando nos correspondía. Me alegro mucho de tener hoy la ocasión de aclarar muchas de las cosas que les he oído mencionar y de darles información que, por las preguntas que ustedes plantean, me consta que no les ha llegado o que no tienen. Creo que es una buena ocasión para aclarar estos puntos con ustedes.

Ha habido muchas preguntas y muchos comentarios. Espero no olvidarme de nada, pero si no es así, les ruego que me disculpen. Estoy a su disposición para aclarar lo que deseen o para seguir dándoles información, aquí o cuando ustedes quieran. Nosotros estamos para eso. Si les parece, voy a empezar por los asuntos que he visto que les preocupan más. Comenzaré por el asunto de la auditoría de seguridad que en 2010 se hizo al Estado español y, como parte de las autoridades aeronáuticas, a la comisión de investigación. Esa auditoría, efectivamente, se hizo en mayo o junio de 2010. De la misma, se obtuvieron aproximadamente del orden de 80 observaciones; 10 de ellas tenían que ver con la investigación de accidentes de aviación civil y solamente 8 correspondía solucionarlas a la Ciaiac, ya que las otras pertenecían a otros ámbitos. Respecto de cómo estamos en *findings*, o lo que se encontró en aquella auditoría, les diré que me preguntan por cosas que hemos resuelto ya, que están superadas. Hace poco hemos oído que el estado de progreso de la respuesta en general del Estado era del orden del 80%; en el caso de la Ciaiac estamos un poco más por encima, hablamos de 85%. Aquellas 8 observaciones dieron lugar por nuestra parte a 19 acciones correctoras, y únicamente quedan, quizá, digamos, pendientes de aplicar aquellas que se han visto demoradas por falta de recursos —por la crisis que estamos atravesando— o aquellas que implican desarrollo normativo. Voy a comentarlas en detalle, para que se lleven la información y se queden con la absoluta tranquilidad de que, como he escuchado a algunos de ustedes, seguimos siendo sólidos y avanzamos.

Tengo apuntado que de la auditoría les preocupaba —ya he dicho que si me dejo alguna les puedo informar más tarde— que no se investigaban de forma sistemática los incidentes ATS y les he confirmado hoy, en mi exposición inicial, que efectivamente desde 2011 venimos investigando de forma sistemática todos los incidentes ATS que se nos notifican. Investigamos los incidentes graves, que son los que corresponden a nuestra comisión; los no graves no nos corresponden. Esto ha supuesto un esfuerzo muy importante, porque para poder discernir si un incidente ATS es grave o no y requiere nuestra intervención, prácticamente hay que avanzar muchísimo en la recopilación de los datos y en la valoración de los mismos. También exige un esfuerzo muy grande por todas las notificaciones que nos llegan, a veces simplemente para concluir que no es un incidente ATS grave y, que por tanto, no va a ser investigado. Quiero tranquilizarles en el sentido de que durante el año 2011 es una de las cosas que hemos llevado a cabo. Creo recordar que me preguntaban por un procedimiento que teníamos que desarrollar para definir los tiempos y los recursos que íbamos a dedicar a cada investigación en función de la gravedad o de los resultados que esperaríamos obtener de esa investigación. Les confirmo que eso también está totalmente hecho. Material guía para la determinación de lo que debe investigarse y lo que no y qué recursos designar. Es un procedimiento interno y es una de las cosas en las que hemos trabajado de forma muy activa durante este tiempo. Teníamos que desarrollar procedimientos en relación con las inspecciones de las piezas. Está desarrollado. Señorías, todo lo que son procedimientos internos está hecho. Había una no conformidad —he creído entenderlo así— relacionada con que la Ciaiac no podía solicitar análisis médicos en el caso de un accidente. Eso un asunto que está resuelto; está permitido en el Reglamento Europeo de investigación de accidentes y, por tanto, es de directa aplicación aquí.

Hay dos cosas, que entiendo que les preocupan mucho, de las que les quiero informar. Teníamos una recomendación, un *finding*, que decía que quedaban 10 puestos vacantes para investigadores de la comisión y que estaban sin cubrir. Les puedo dar datos de lo que hemos hecho con esos puestos y cómo se han cubierto. El 31 de diciembre de 2010 se convocaron 2 plazas de investigador-coordinador y ya han sido cubiertas. Los puestos de investigador de operaciones, pilotos, han sido incorporados a la comisión de investigación de accidentes mediante encomiendas de gestión. Ahora mismo tenemos trabajando con nosotros a un piloto comercial de helicópteros, a un piloto comercial, además instructor de aviones, y a un piloto de transporte de línea aérea. Les he comentado antes que gran parte de nuestros investigadores, prácticamente todos, tienen el título de piloto privado y lo siguen manteniendo; tienen esa doble condición de técnicos, ingenieros, muchos de ellos superiores y otros técnicos, y además la parte operativa que les confiere tener un título de piloto. El 31 de diciembre de 2011 se cubrieron 3 puestos de investigadores. Teníamos 2 puestos de responsables de laboratorio. Ha salido la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 22

convocatoria y uno de esos puestos ha quedado vacante porque no se ha presentado nadie, por lo que estamos pendientes de volver a sacar la plaza.

Otro asunto que les preocupaba bastante, y que era un *finding* importante, era el de la formación de los investigadores. Les quiero dar cifras concretas. Les he dicho que tenemos 14 investigadores, algunos de ellos, como ven, se incorporaron a finales de 2010 y a lo largo de 2011. Resumiré la formación y los perfiles que tiene esta gente, porque creo que es bastante importante. Tenemos 3 ingenieros aeronáuticos, 8 ingenieros técnicos, 12 pilotos, 11 de ellos han hecho el curso del NTSB, el curso básico que se decía que no tenían hecho nuestros investigadores, y además 12 de ellos han hecho un curso también muy básico para la investigación de accidentes, para la actuación en el lugar del accidente, en la prevención de *hazards* o de riesgos, que ha sido impartido por la Universidad de Cranfield. Hemos hecho formación *on the job training* para los que se han incorporado recientemente, y como parte del programa de formación de la Ciaiac, que abarca desde 2012 hasta 2016, está previsto que sigan haciendo formación mientras podamos permitirnoslo. Aparte de la formación, quiero que se queden con un dato que creo que es importante. Estas personas suman más de 140 años dedicados a la investigación de accidentes. Por supuesto, los que se incorporaron el año pasado no tienen prácticamente experiencia. Tenemos gente en la comisión con una experiencia de más de veinte, casi treinta años. Repito que suman un total de 140 años de dedicación a la investigación. Reconozco que la formación y los cursos básicos de investigación son importantes, pero la experiencia en el campo también lo es. De hecho, gran parte de este personal que tenemos en la comisión se dedica a dar cursos de investigación de accidentes a la gente que colabora con nosotros. Creo que es importante que lo sepan. Queda alguna cosa pendiente de las constataciones de la auditoría de Usuap, como lo que tiene que ver con cambios normativos, que estamos trabajando en ellos, y los acuerdos con las autoridades judiciales. Prácticamente poca cosa más.

Ha ido saliendo alguna cosa entre medias que, antes de comentarles el asunto del informe de Spanair, me gustaría aclarar. Efectivamente tenemos un convenio de cooperación con el Copac. Es más, gracias a ese convenio de colaboración con el Copac, y también a otros, formamos investigadores de campo, tenemos investigadores de campo. Gracias a ese convenio dos pilotos, sugeridos por el Copac y aceptados por la Ciaiac, han participado en la investigación del informe de Spanair. Ese convenio no ha dejado de firmarse en 2010; en 2011 ha estado activo. Es nuestro interés seguir teniéndolo. Nos preguntaban cuándo íbamos a firmar un convenio de colaboración con las víctimas, familiares y asociaciones. El reglamento europeo no recoge que haya que firmar ningún convenio de colaboración con las víctimas, los familiares o las asociaciones. Lo que recoge el reglamento europeo de investigación de accidentes y, por tanto, también nuestra normativa, es que debe darse información a las víctimas, familiares y asociaciones antes de hacer público el informe final. Eso lo estamos haciendo, señorías. Es más, en cualquier momento de la investigación la comisión está abierta a recibir a los familiares, a sus representantes, a las asociaciones, no solamente porque entendemos que tienen una necesidad de conocer, en la medida en la que se pueda, sin que eso perjudique el desarrollo de la investigación, sino porque, además, en muchos casos son una fuente muy útil de información respecto de las circunstancias que pueden haber ocurrido en un accidente. Pero ya les digo que no hay ninguna obligación ni tenemos previsto ningún convenio de colaboración con estas asociaciones.

Entrando en el informe de Spanair y en todas las circunstancias que lo rodean, que comprendo que les preocupan, creo que es bueno que les dé cierta información. Quisiera empezar por la recomendación que mencionaba del NTSB. Ha dicho, señoría, que a los pocos meses del accidente el NTSB había producido un informe en el cual hablaba del sistema de alerta de configuración inadecuada para el despegue y de que nosotros no nos habíamos hecho eco del mismo. Quisiera aclarar, en primer lugar, que no es un informe sino una recomendación. Creo que deben saber que es una recomendación conjunta, preparada por el NTSB y por la Ciaiac. Está previsto en las normas y en las prácticas internacionales que otras autoridades que colaboran en la investigación, como es el caso del NTSB, porque estamos hablando de un avión de fabricación americana y, por tanto, ese organismo colabora en la investigación, puedan emitir recomendaciones en el transcurso de la investigación, siempre sujetas a un proceso de coordinación y de aprobación. Es una recomendación conjunta. Es más, los párrafos que ha leído, señoría, están recogidos en nuestro informe y corresponden a unas pruebas que se hicieron en el transcurso de la investigación para comprobar qué posibles efectos tenía en los avisos en cabina —lo voy a decir de forma muy resumida— realizar determinadas actuaciones con los relés del sistema, donde tratábamos de ver si podía haber alguna relación entre la inhibición del sistema TOWS y el calentamiento excesivo de la sonda de temperatura RAT. Por tanto, lo que está recogido en esa recomendación no es que no esté en nuestro

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 23

informe, es que es parte de nuestro informe. Esa es una recomendación conjunta. La recomendación que hace el NTSB en ese texto por supuesto está en nuestro informe.

Han preguntado también por qué en el informe de Spanair, o en general, a pesar de que hay 33 recomendaciones —lo cual permítanme que les diga que es un número muy importante— muchas están dirigidas a la FAA y a la Autoridad Europea de Seguridad Aérea, la EASA. Porque los que tienen competencias para realizar actuaciones que afecten a los aviones de transporte comercial, en este caso como el MD, tanto en sus procedimientos de diseño, como en los de certificación, en los de formación, o en cualquier cosa que tenga que ver con aeronavegabilidad de esas aeronaves, son la FAA, en el caso de los aviones de fabricación americana, y EASA, en el caso de los aviones de fabricación europea. Si queremos ser efectivos, tenemos que dirigirnos a ellos. ¿Qué capacidad tenemos de influir en esas autoridades que parecen tan grandes? La misma que de influir en cualquier otra autoridad. Como saben, las recomendaciones que emiten las comisiones de investigación no son de obligado cumplimiento. El reglamento europeo nos ha ayudado mucho en ese sentido. La Unión Europea ha entendido que hay que prestar mucho apoyo a las comisiones de investigación y por eso ha impuesto unos plazos para que los órganos que dirigen una recomendación de seguridad contesten, y también nos ha impuesto a nosotros unos plazos para evaluar. Pero nuestra capacidad coercitiva sobre cualquiera que recibe una recomendación no va más allá. En ese sentido, sí es importante el apoyo que, desde cualquier institución aeronáutica o desde cualquier institución del Estado, como lo son ustedes mismos, se pueda dar para el cumplimiento de aquellas recomendaciones, precisamente en las que estamos en desacuerdo, siempre que se considere que, efectivamente, van a apoyar la seguridad aérea.

En cuanto al informe concreto del accidente de Spanair y a las críticas y a los informes alternativos que se han producido y que discrepan del nuestro, creo que necesitan ustedes tener nuestro *feedback*; me parece que es importante. Debemos aprender del proceso, debemos aprender a hacerlo mejor, pero también debemos aclarar de dónde vienen esos informes y lo que dicen, la opinión que nos merecen, en lo que estamos en acuerdo y en lo que estamos en total desacuerdo. Aún a riesgo de extenderme y hacer esta respuesta un poco larga, creo que merecen ustedes esa información detallada. Permítanme que se la dé. Empezaré con el informe del Copac. El informe independiente del Copac, como ellos dicen en su introducción, no es una nueva investigación, es un comentario crítico, es un comentario de texto. Pero aún así, debemos decir que no estamos de acuerdo con ninguno de los seis puntos que ellos mencionan, porque gran parte de la información que se adjunta en esos puntos a nuestro modo de ver es incorrecta. Les explicaré cada uno de ellos. El primero de los puntos que expone el documento del Copac es el relativo al certificado de aeronavegabilidad de la aeronave. El documento del Copac afirma que la Ciaiac no aporta como anexo la circular 11-19B, que es la que rige los procesos de otorgación del certificado de aeronavegabilidad, y que, por tanto, se desconoce este procedimiento. Efectivamente, señorías, no aportamos esa circular en el informe porque es un documento público, es normativa. No aportamos esa circular como anexo, igual que no aportamos ninguna de las normativas que se mencionan en el informe, porque es documentación pública accesible. En caso contrario, tendríamos un informe que ocuparía tomos y tomos. No hay ningún ocultamiento detrás. Dice el documento del Copac que no aportamos ninguna razón por la cual no se realizaron las inspecciones requeridas para la renovación del certificado de aeronavegabilidad y que la prórroga del certificado de aeronavegabilidad es una cuestión que la Ciaiac no investiga lo suficiente. Estamos en desacuerdo con eso, porque hay apartados del informe donde se da esa información, por ejemplo, en el apartado 161. En todo caso, creo que es importante destacar que la actuación de la DGAC, en este caso para la renovación del certificado de aeronavegabilidad era acorde a la normativa vigente. En España, en la fecha del accidente estaban establecidos en un año los plazos para renovar los certificados de aeronavegabilidad, con una prórroga de hasta tres meses. Eso no contravenía ninguna reglamentación internacional. En este caso se había concedido una prórroga de un mes para poder llevar a cabo las inspecciones y las comprobaciones. Esto está en el informe. La normativa de la DGAC se cumplía y facilitaba, además, que el operador continuara con su operación normal. De hecho, estaban previstas y programadas las comprobaciones que era preceptivo realizar para el día 22 agosto de 2008. Con independencia de esto, quizá cabría la sospecha de que hubiera alguna circunstancia en el accidente que pudiera tener relación con este hecho de la renovación del certificado de aeronavegabilidad, pero todo en toda su disertación el Copac no relaciona ninguno de los dos hechos, como tampoco lo hacen las críticas, los informes o la documentación aportada por la asociación de víctimas ni lo hace, señorías, nuestra investigación. No hemos encontrado ningún un factor que relacione ambos casos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 24

El segundo punto que menciona el Copac y que es necesario aclarar, tiene que ver con el programa de análisis de datos de la flota MD Spanair. El documento del Copac dice que la Ciaiac, aunque incluye en su informe numerosas referencias a que el programa de análisis de datos para la flota MD-80 no estaba en pleno funcionamiento, oculta la gravedad del hecho de no mencionar su utilidad para la prevención de accidentes y oculta dejación de funciones de la autoridad aeronáutica que, concedora de la situación, no tomó medidas. Para sustentar esta afirmación dice que el programa de análisis de datos tiene la posibilidad de capturar información automática y que hubiera capturado alertas de configuración al despegue como las del sistema TOWS. Debo decirles que esta información es incorrecta. En primer lugar, no se puede asegurar que con un sistema de análisis de datos se incluyan esas alertas al despegue. La normativa que establece lo que debe grabarse o que rige los programas de análisis de datos no especifica qué parámetros deben grabarse. Es más, la posibilidad de grabar unos parámetros u otros depende de cada avión y de su equipamiento. Para el caso de los aviones MD-82, como el de Spanair, no hay ningún parámetro ni en el FDR, en el Flight Data Recorder, ni en el sistema QAR, el Registrador de Acceso Rápido, que permita registrar las alertas de configuración al despegue. Es decir, en estos modelos de los aviones no se pueden registrar. Es importante aclararlo. La Ciaiac deja claro que, de acuerdo con la normativa europea, la EU-OPS, el operador debe disponer de un programa de estudio del análisis de datos y lo dice en diversos apartados de su informe. Este tipo de programas ayuda a capturar información técnica sobre el vuelo y a registrar parámetros, pero tampoco es útil para prevenir desviaciones de las tripulaciones en la ejecución de las listas de chequeo y en la monitorización de las mismas. Por eso, la Ciaiac ha dedicado mucho esfuerzo en el informe a prevenir este tipo de situaciones y ha generado recomendaciones que van en esta línea; recomendaciones relativas, por ejemplo, a la implantación de programas tipo de auditoría en línea, LOSA, que ayuda a detectar posibles errores humanos en la ejecución de los procedimientos y en las listas de chequeo. Pensamos que esa es una vía efectiva para prevenir circunstancias que concurren en este accidente.

El tercer punto que menciona el documento del Copac tiene que ver con las pruebas de los ensayos en vuelo. El Copac cuestiona la validez y la utilidad de las simulaciones que se han realizado como parte del estudio de actuaciones del avión, porque dicen que el avión no estaba certificado para despegar en una condición como la del accidente, *cero flaps*, *cero slats*, *sin flaps* y *sin slats*. El informe de la Ciaiac aclara en diversos apartados, como el 1.16.1, que este estudio de actuaciones expone claramente los resultados de una simulación y que su propósito es determinar qué hubiera podido ocurrir si en el momento del despegue se hubiera actuado sobre el avión de una determinada forma. El objetivo de esta simulación —lo dice el informe— es tratar de encontrar posibilidades de mejora, con objeto de sugerir recomendaciones. A pesar de que no están certificadas estas aeronaves para despegar en estas circunstancias, eso no quiere decir que no sea posible. La experiencia nos demuestra que hay casos. El Copac en su documento menciona uno, que luego les aclararé, y hace referencia a otro caso que nosotros incluimos en el informe, que es el incidente del avión de la MAP, en Lanzarote, que luego les aclararé. Como consecuencia de estas simulaciones se han generado recomendaciones para mejorar la formación, el manual de vuelo y los simuladores de vuelo, porque entendemos que en las condiciones actuales ni los procedimientos ni la formación ni los simuladores de vuelo recogen esta circunstancia. Por tanto, las recomendaciones van dirigidas a mejorar eso. Estas simulaciones fueron sugeridas dentro del grupo de operaciones de la investigación, dirigido por uno de nuestros investigadores. Era donde estaban integrados los dos pilotos que, a través del Copac, han participado en la investigación.

El cuarto punto que mencionaba el Copac en su documento tiene que ver con la gestión y el tratamiento de la lista de equipo mínimo para el despacho de la aeronave. El documento del Copac afirma que la Ciaiac oculta que el comandante no podía rechazar el despacho de la aeronave con ítems inoperativos, pero aeronavegable según la MEL, que en esas condiciones pronosticaba que el vuelo iba a ser posible. Esta afirmación no es cierta. El manual de operaciones de la compañía —lo dice el informe— establece textualmente: El comandante decidirá si acepta o rechaza un avión con elementos inoperativos permitidos por la MEL. No tengo nada más que decir. Por eso, independientemente de las actuaciones que los técnicos de mantenimiento hubieran hecho, el comandante podía haber rechazado el despacho de ese vuelo. De todas formas, nosotros también hemos observado situaciones susceptibles de mejora en relación con la MEL. El informe del Copac dice que la MEL utilizada por los técnicos de mantenimiento y los pilotos incluía referencias que podían inducir a error y no cumplía con los requisitos establecidos. Nosotros, en esa línea, tenemos que decir que coincidimos. Por eso, hemos emitido recomendaciones

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 25

para la modificación de la MEL, de la lista de equipamiento mínimo de las aeronaves, para evitar estas referencias que podían inducir a error y para mejorar en este sentido.

El quinto punto que menciona el documento del Copac tiene que ver con el incidente de un MD-83, de la compañía MAP, en Lanzarote en 2007. El Copac cita en su documento el incidente de un avión MD-83 que despegó del aeropuerto de Lanzarote con una configuración aprobada, cero *flaps*, cero *slats*, y sin que el sistema de aviso TOWS se activara, y argumenta que tras este incidente no se emitió ninguna alerta de seguridad y que esta falta de alerta a los operadores y a las tripulaciones permitió que un fallo latente de certificación permaneciera oculto hasta el momento del accidente del Spanair. Este fallo oculto al que se refieren es que la falta de corriente continua deja inoperativo el sistema TOWS. Debemos decir otra vez que esta argumentación no es correcta. En primer lugar, no es cierto que ese fallo, que la falta de corriente deje inoperativo el TOWS sin aviso a la tripulación, fuera un fallo latente no detectado por la comunidad aeronáutica y que permaneciera oculto hasta el accidente del Spanair, eso no es cierto. Las conclusiones del accidente del MD-82 de Detroit, en 1987, determinaron eso precisamente. Determinaron —les leo— como factor contribuyente del accidente la falta de energía que sufrió el TOWS, por lo que no advirtió a la tripulación la configuración inadecuada para el despegue. Luego no es cierto que eso estuviera latente y que fuera desconocido hasta el accidente del Spanair. Ante este hecho, en 1987, como medida de seguridad, se recomendó a la FAA y al fabricante que emitieran algún aviso a los operadores. De hecho el fabricante emitió un télex a los operadores para que modificaran las listas de comprobación del sistema TOWS y lo hicieran antes de cada vuelo. Esa información es pública, está en el informe, no la hemos ocultado.

También es incorrecto —permítanme que les diga— que en el incidente de Lanzarote el sistema TOWS no funcionara por un fallo latente de certificación o de diseño y no es cierto que no funcionará por falta de corriente que dejara inoperativo al sistema. Es incorrecto lo que afirma el Copac de que la tripulación no tenía ninguna información suficiente para determinar la situación en la que estaba. En primer lugar, les tengo que aclarar que esto está en el informe del incidente de Lanzarote, que esa ausencia de aviso del TOWS, la inhibición del TOWS en el incidente de Lanzarote no se debió a un fallo de diseño del sistema, sino a una desconexión deliberada del mismo. Les explico en qué consiste esto. Durante la noche previa al vuelo se realizó una inspección de la aeronave, que se conoce como *Service Check*. Mediante esta revisión los técnicos de mantenimiento comprobaban las luces estroboscópicas, las luces del avión. Para eso tenían que sacar un disyuntor de protección, el K33, para que nos entendamos es algo similar a un fusible del coche, uno lo saca pero lo tiene que volver a poner en su lugar, si no, el sistema no funciona. El personal de mantenimiento no cerró, es decir, no volvió a conectar el disyuntor después de realizar la revisión y entregar la aeronave a la tripulación, y la tripulación no comprobó los paneles de los disyuntores de protección ni el sistema TOWS antes del arranque de los motores, tal y como estaba establecido en sus listas de chequeo. Deben hacerlo, deben comprobar que los disyuntores están todos en su posición y que el TOWS funciona. La desconexión de este disyuntor tenía como consecuencia la inhibición del TOWS, porque el avión interpretaba que no estaba en tierra, sino que estaba en el aire. No es un fallo latente, es que el avión está diseñado para eso. Si usted le quita un disyuntor o un fusible no va a funcionar. De todas formas, en la cabina había otras indicaciones que permitieron luego a la tripulación darse cuenta de la situación en la que estaban. El informe del Copac establece que la tripulación no tenía información para detectarlo. Es verdad que en la cabina no hay información de que el TOWS no estuviera operativo, pero había otras indicaciones de sistemas críticos para la operación que habían quedado desactivados al quitar ese disyuntor. No había información sobre el TOWS, pero sí sobre otros sistemas críticos. De hecho, durante el rodaje del avión en Barajas aparecieron alarmas en cabinas y esas alarmas saltaron en la cabina de vuelo. El avión despegó, en este caso, de Barajas con un sistema obligatorio no operativo y con una luz de aviso en la cabina, que requería mantenimiento correctivo antes de realizar el despegue. La tripulación continuó el vuelo y además no notificó ninguna avería y, en el rodaje de Lanzarote, antes del despegue, se volvieron a reproducir estas alarmas. Señorías, quiero que les quede claro que las circunstancias de este incidente no son las mismas que las del Spanair. De este incidente se pueden aprender unas consecuencias y unas lecciones, pero no son las mismas que las del Spanair y, por supuesto, nada que tenga que ver con un fallo latente que no había sido descubierto con anterioridad.

El último de los puntos que menciona el documento del Copac tiene que ver con la reacción de las tripulaciones ante la alarma del TOWS. El Copac argumenta que el informe de la Ciaiacc no tiene en cuenta los estudios realizados por el Aviation Safety Reporting System sobre la interacción del funcionamiento de la alarma TOWS y las reacciones de los pilotos para poder evitar un despegue sin *flaps*. Afirma que todos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 26

los eventos de intento de despegue sin *flaps*, notificados de forma voluntaria, se abortaron y que la reconfiguración de selección de *flaps*, en todos los casos en los que el sistema funcionó, fue correcta. Aquí debemos manifestar también que esto no es correcto. En primer lugar, el informe de la Ciaiac sí que estudia estos detalles. De hecho los incluye en el apartado 1.18.85 y hace un análisis extensivo de los incidentes notificados al sistema ASRS de la NASA. Identifica 51 casos en que los pilotos han informado de avisos del TOWS y que afortunadamente no han terminado en accidente. Si el Copac los conoce es porque están en nuestro informe. De estos 51 casos, 13 corresponden a sucesos en aviones de la serie MD; 4 fueron intentos de despegue sin *flaps* y 2 de ellos se produjeron como consecuencia del olvido en parte o completamente de las listas de chequeo. En los casos en los que el avión afectado era un 737 también se dio esta circunstancia de ejecución incorrecta de los procedimientos por diversos motivos. Adicionalmente, hay uno de estos casos en los que, a pesar del aviso del sistema TOWS, los pilotos no solamente no abortaron el despegue, sino que no corrigieron la configuración del avión que llegó a despegar sin *flaps*, exactamente igual que en el incidente que les acabo de mencionar de Lanzarote. La experiencia nos dice que el TOWS es una barrera muy buena, pero a veces, incluso aunque el TOWS avise, no se corrige la situación. Aún así, la Ciaiac ha dedicado una parte muy importante del informe a analizar el sistema TOWS y considera que es muy probable que, si hubiera funcionado correctamente y no se hubiera inhibido, los pilotos hubieran tenido un aviso y hubieran podido abortar el despegue. Por eso, hemos emitido 5 recomendaciones dirigidas a la mejora de este sistema y se han emitido en etapas previas o muy iniciales del informe.

Tengo más información, pero no merece la pena aburrirles, simplemente quiero que sepan que no hay ocultación de información en nuestro informe. En el caso del Copac, todo lo que mencionan no aporta información nueva, sino que está basada en comentarios —como ellos dicen— a nuestro texto y les he dado un resumen de las cosas que, a nuestro modo de ver, son incorrectas. La Asociación de Víctimas del Spanair también tiene tres puntos técnicos de discrepancia con el informe de la Ciaiac, que son el fallo del solenoide, del relé R-25; la prórroga del certificado de aeronavegabilidad y la actuación de los servicios de emergencia tras el accidente. De la prórroga del certificado de aeronavegabilidad no les voy a volver a hablar, lo hemos comentado y creo que ha quedado claro. Del fallo del solenoide, la asociación dice que hay aspectos técnicos que se ocultan. Dice que las pruebas realizadas el día 5 de junio de 2009 por la Ciaiac en la sede de Iberia y las pruebas realizadas los días 4 y 5 de octubre de 2010, bajo la dirección judicial en el INTA, llevan a concluir, al 100%, que el relé falló el día del accidente. En primer lugar, quiero destacar que la Ciaiac no ha ocultado ningún aspecto técnico sobre estas pruebas. Los argumentos que la asociación presenta en su escrito son párrafos de nuestro propio informe. Es más, parte de las pruebas se realizan bajo la supervisión judicial. No hay nada que ocultar ahí. En segundo lugar, debemos decir que nuestra opinión técnica difiere de la de la asociación. Además esta opinión técnica —perdónennos— no está sustentada solamente en la opinión de nuestros investigadores, sino que está respaldada por los informes de los distintos peritos y por los informes del INTA, ahí están los datos. Como explica nuestro informe, en el apartado 1.16.21, es verdad que las pruebas realizadas el día 5 de junio de 2009, en la sede de Iberia, mostraron un funcionamiento defectuoso del relé, eso es cierto. Pero los días 4 y 5 de octubre también quedó demostrado, en pruebas bajo la supervisión judicial, que cuando al relé se le retiran los trozos de cable, que todavía estaban sujetos, todas las pruebas funcionales y técnicas de cualquier índole que se realizan sobre el relé demuestran que están dentro de las especificaciones. Las pruebas que se realizan después, los días 14 y 16 de marzo de 2011, también bajo la supervisión judicial del INTA, dan los mismos resultados. Una vez que al relé se le quitan los cables que todavía tenía conectados, unos trozos de cable que estaban pendientes, todas las pruebas nos dejan tristemente —digo tristemente, porque hubiera sido muy positivo encontrar que el relé realmente había fallado— resultados dentro de las especificaciones. Aún así, el informe de la Ciaiac dedica una parte muy importante a justificar que ese relé, a nuestro modo de ver, tiene un historial de fallos intermitentes, que bien hacen pensar que aunque no haya sido posible reproducir ese fallo después, pudiera haber estado presente el día del accidente y por eso la Ciaiac hace recomendaciones al fabricante y a la FAA respecto de sus relés.

El último punto que esgrime la Asociación de Víctimas tiene que ver con las emergencias tras el impacto del avión. En relación con este punto quiero decirles que la Ciaiac ha dispuesto de toda la información del plan de emergencias suministrada por el aeropuerto de Madrid-Barajas y también por información que la propia asociación nos ha suministrado en materia de supervivencia, y que además ha sido la base de sus argumentaciones posteriores. Estas argumentaciones posteriores de la Asociación de Víctimas no aportan datos nuevos que no hayamos tenido antes en cuenta en la investigación. Como

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 27

comentario general tengo que decirles que el informe final del accidente describe o trata de describir las actuaciones más relevantes posteriores al accidente y la idea es transmitir una idea clara de la situación y poner al lector del informe en contexto. No se describen aspectos muy detallados, de muy bajo nivel, sino solamente los que son realmente relevantes para desvelar deficiencias y justificar posibles mejoras. Se ha hecho una valoración de la ejecución del plan de emergencia del aeropuerto fijándonos en dos parámetros que son esenciales para valorar la intervención tras el accidente, que son: los tiempos de respuesta y la cantidad de medios movilizados. No se ha entrado a valorar si cada uno de los intervinientes del plan de actuación de emergencias actuó correctamente o hizo la ejecución exhaustiva de los procedimientos, sino que se han valorado las consecuencias de todas esas actuaciones en los términos de tiempo de respuesta y de medios movilizados.

La Asociación de Víctimas dice que el informe final de la Ciaiac no recoge los tiempos de respuesta del servicio de salvamento y extinción de incendios. No se recoge, porque no hay registro de los mismos. Señorías, no están registrados, por eso no se recogen. Sin embargo, el informe de la Ciaiac sí que recoge que hubo dificultades e inconvenientes para alcanzar el punto del accidente. Eso se señala en nuestro informe como circunstancias a subsanar, y hay recomendaciones al respecto. Se nos critica que hayamos omitido los problemas de guiado de los recursos externos y su concentración en el punto de reunión. Hay que decir que la investigación ha sido consciente de esos problemas no ocasionados por la ausencia o reducción de los servicios implicados en el lugar. El factor principal de esa problemática en la afluencia fue la orografía del terreno y las dificultades de acceso, con una valla intermedia en el Arroyo de la Vega. Además la asociación cuestiona el dato que damos de veinte minutos durante los cuales el aeropuerto quedó sin cobertura inmediata del SSEI, Servicio de Salvamento y Extinción de Incendios del aeropuerto. No hay forma de constatar si efectivamente fueron veinte minutos, veintiuno o diecinueve, porque no hay registros de ese tiempo ni por cámaras ni por comunicaciones, por lo que es un tiempo proporcionado, y por eso lo hemos mantenido. En todo caso, nos ha parecido un problema y, a pesar de las buenas intenciones que podía haber detrás del servicio y del personal del SSEI de ayudar en la extinción de incendios, no nos parece correcto que la capacidad de atención a otro posible incidente o accidente en el aeropuerto se hubiera visto disminuida durante ese tiempo. Por eso, el informe también contiene recomendaciones al respecto. Hay algún otro comentario de más pequeño nivel sobre erratas, que creo que no merecen la pena que comentemos. Señorías, quiero transmitirles que efectivamente ha habido críticas al contenido del informe de la Ciaiac y que no hay ninguna ocultación, porque todas esas críticas que hemos recibido están sustentadas en la información que contiene nuestro informe. También tenemos derecho a decir en qué discrepamos y a pensar que esos razonamientos son incorrectos. Esto en cuanto al informe del Copac y de la Asociación de Víctimas.

Tengo más asuntos que he apuntado para los que están esperando aclaración. Espero no olvidarme de ninguno de ellos. Quisiera referirme a un comentario que ha habido respeto a que en nuestro informe anual de 2011 teníamos expedientes que venían de otros pendientes del año 2002. No son expedientes pendientes del año 2002, son recomendaciones del año 2002 que nos fueron contestadas en el año 2011. Es verdad que cuando entramos en la comisión, en el año 2010, había expedientes pendientes de 2006, pero no de 2002. Esos expedientes antiguos se han ido solventando y resolviendo con la máxima celeridad. De las 128 investigaciones que tuvimos en 2011, 75 eran de expedientes anteriores, y cerramos el año dejando pendientes únicamente 12 investigaciones de años anteriores. En 2011 emitimos 59 recomendaciones y recibimos 45 respuestas, pero no las 45 respuestas correspondían al mismo año. Ahí es donde quizá, sus señorías, se hayan confundido pensando que teníamos expedientes pendientes del año 2002. Se trata de respuestas a recomendaciones que se emitieron por la Ciaiac en el año 2002.

Nos preguntaban también cuál es el mecanismo que aplica la comisión o qué hace la comisión cuando recibimos una respuesta que nos parece insatisfactoria o no recibimos respuesta. Como les decía antes, las recomendaciones no son de obligado cumplimiento, pero hacemos todo lo posible para que la organización a la cual se la dirigimos la asuma en la medida de lo posible. El primer paso que damos es evaluar las recomendaciones recibidas. Si consideramos que las argumentaciones no son suficientes, las clasificamos internamente y les contestamos, y periódicamente contactamos con ellos para ver si hay posibilidad de una reconsideración de la contestación que recibimos en su momento. Igualmente, si durante un plazo de tiempo no recibimos respuesta a las recomendaciones, volvemos a contactar con la organización a la cual se la dirigimos para instarles a que nos contesten.

Nos han dicho también que nuestros investigadores no estaban formados en materia de CRM. Es necesario aclarar que el CRM no es una competencia en la que se formen los investigadores de accidentes

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 28

ni de incidentes. El CRM es una competencia en la que se entrenan las tripulaciones y que tiene que ver con la interrelación de las tripulaciones una vez que están realizando su trabajo: cómo se transmite la información, cómo se reparten las tareas entre ellos y que cada uno haga el papel que los procedimientos le asignan en cada momento. Cuando digo que es una disciplina en la que se forman las tripulaciones, me refiero no solamente al comandante y al piloto, sino también a toda la tripulación de cabina. En el incidente que mencionaban de Barcelona, de dos aviones que tienen un choque en la plataforma y luego emprenden el vuelo, ese es un factor clave, por eso hacemos una recomendación en esa línea. En ese incidente de Barcelona, los dos aviones en el acceso a la cabecera de la pista para despegar tienen un pequeño choque entre ellos. Ninguna de las dos tripulaciones se da cuenta de lo que ha sucedido. En uno de los aviones, si los pasajeros que van a bordo del avión detectan algo extraño se lo dicen a los tripulantes de cabina, a las azafatas. Sin embargo —y por eso hacemos una recomendación—, no hay una buena técnica de comunicación de esa información a la tripulación, al comandante y al piloto. Por eso en ese momento el avión despegó sin que el comandante y el piloto supieran que habían tenido ese choque. Por eso el avión se va al aire. Nuestras recomendaciones van dirigidas a lo que entendemos que en este caso son las causas subyacentes que había en ese incidente, que fueron dos: que las dimensiones del acceso a la pista no tenían en cuenta todas las posibles incidencias entre los aviones, se habían reconfigurado hacia poco. Por eso emitimos una recomendación a AENA para que revise esas dimensiones y considere todos los riesgos que se pueden presentar en función de los distintos tamaños de los aviones. Asimismo emitimos una recomendación a las compañías, para que formen mejor a sus tripulaciones y los hagan más efectivos en estas competencias de CRM, porque si hubiera funcionado mejor se habría detectado ese accidente y no habrían emprendido el vuelo. En cualquier caso, esta no es una disciplina que compete a los investigadores de accidentes. No tienen que estar formados en estas circunstancias.

Se han planteado muchas preguntas y no sé si he contestado a todas o no. Creo que he contestado a las más importantes. Si no he contestado a todas, les ruego que nos las hagan llegar. Si me he olvidado alguna cosa de detalle, estamos a su disposición para contestarla o les respondo ahora si me la vuelven a repetir.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Arnaldo Valdés, por su exhaustiva información.

Voy a dar un turno breve de tres minutos, por si sus señorías presentes aún en la sala desean recordarle a la compareciente algo que no haya sido contestado.

Señora Oramas.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO**: Quiero agradecer la información que nos ha dado la señora presidenta y, como no quiero alargar la Comisión, le voy a pedir al presidente que nos traslade la documentación o la información por escrito que le voy a solicitar, porque no pretendo convertirme en juez.

En primer lugar, le pediría que nos remitiera la página del informe del accidente de Spanair en la que, según usted, está incluido el informe de NTSB. En segundo lugar, le pediría que nos remitiera el convenio que según usted está vigente y según el Copac no lo está. Es más, su representante me ha dicho que le han llamado en los últimos días porque tienen interés en firmar el convenio con Copac, que usted dice que está vigente.

La señora **PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE AVIACIÓN CIVIL, CIAIAC** (Arnaldo Valdés): Le he dicho que estaba vigente desde 2010.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO**: Ellos mantienen que no hay ningún convenio desde 2010. Como usted dice una cosa y ellos otra, no creo que tenga inconveniente en enviarnos el convenio que según usted está vigente y según ellos no.

Por otro lado y lo más importante, los diputados conocemos el informe del Copac y el de la asociación de víctimas, pero no conocemos el informe que usted ha leído, que aclara que esos informes no son ciertos o que lo que se dice allí no es verdad. Como ustedes contestaron a esos informes no con lo que usted ha leído sino diciendo que no procedía una revisión porque no había datos nuevos, es muy importante que nos envíe ese informe del que usted ha leído algunos párrafos. Por lo menos yo, como diputada, señor presidente, quisiera tenerlo. Ha dicho usted que el informe del Colegio Oficial de Pilotos es un comentario de texto. Me parece un comentario absolutamente improcedente por su parte. Decir que no es un informe sino un comentario de texto no me parece respetuoso ni serio, porque tiene un rigor profesional importante, porque se ha hecho durante tres años y con asesoramiento de expertos internacionales. Me

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 29

imagino que el documento que usted dice que rebate punto por punto los dos informes es un documento público, porque los otros sí lo son. Espero que si no lo es, con la confidencialidad con la que trabajamos, lo podamos tener. Me extrañaría lo contrario, porque creo que el interés de la Administración es hacer público que esos otros informes que sí son públicos no son ciertos.

Me ha sorprendido su intervención. Esta es una intervención grabada, pública. En ciertos momentos me ha parecido atrevida y en algún caso imprudente, sobre todo porque una presidenta de una comisión tiene que tener la experiencia de que los accidentes no se producen por una causa sino por una cadena de acontecimientos. En un determinado momento, usted no ha dado información, sino que ha hecho comentarios minusvalorando o quitando importancia a acontecimientos concatenados, que vistos individualmente no tienen importancia, pero cuya suma lleva a unas consecuencias gravísimas. Eso no solo lo sé yo, que soy una diputada inexperta, sino cualquier persona. Se trata de una suma en cadena de determinadas cuestiones. A mí me preocupa que la presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil minusvalore los acontecimientos pequeños que en cadena generaron al final una gran tragedia humana. Señora presidenta, creo que se debe plantear si está usted a la altura del puesto que tiene.

El señor **PRESIDENTE**: Señor González.

El señor **GONZÁLEZ VÁZQUEZ**: Intervengo muy brevemente.

En primer lugar, quiero excusar al señor Macías. Me ha encargado encarecidamente que justifique su ausencia, porque tenía otra Comisión, y así lo hago. Le hubiera gustado estar presente en su contestación en el segundo turno.

En segundo lugar, quiero reclamar también para mi grupo la documentación que la señora Oramas ha pedido, en especial, cómo no, ese documento de rebate al informe del Copac. Creo que es interesante conocerlo.

Por lo demás, señora presidenta, reitero lo dicho. La seguridad aérea no tiene metas, como ninguna seguridad, es una superación permanente y esa es la labor fundamental de la comisión que usted preside. En esa comisión nada es en balde. Cualquier sugerencia, cualquier crítica, aunque sea contradictoria con los informes técnicos de la comisión, debe ser bienvenida, para entre todos intentar mejorar lo que a todos nos compete en este caso, que es la seguridad aérea. Eso es lo fundamental que quiero resaltar.

Insisto en el compromiso de mi grupo para trabajar por la mejora de la seguridad aérea y le pido que el próximo año comparezca otra vez en la Comisión para darnos cuenta del informe de 2012. Estas comparecencias son muy positivas, porque todos tenemos oportunidad de expresar lo que pensamos, y estoy convencido de que eso, aunque muchas veces no nos guste o estemos en desacuerdo, ayudará a mejorar la seguridad. Muchas gracias por su comparecencia.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra, para responder, la señora presidenta, Arnaldo Valdés.

La señora **PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE AVIACIÓN CIVIL, CIAIAC** (Arnaldo Valdés): En relación con el convenio con el Copac, les informo que no es verdad que esté sin firmar desde 2010. El convenio ha estado activo durante 2010 y 2011 y no tenemos ningún inconveniente en enviárselo. Es verdad que ahora mismo estamos pendientes de volver a renovarlo, de la firma, pero ha estado activo durante 2010 y 2011. Es decir, no está sin firmar desde 2010.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO**: ¿Y 2012?

La señora **PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES AÉREOS DE AVIACIÓN CIVIL, CIAIAC** (Arnaldo Valdés): Hasta abril de este año ha estado activo.

Las aclaraciones que les he hecho, señorías, en ningún momento han pretendido minusvalorar ninguna posible contribución ni oportunidad de mejora de la seguridad aérea. Efectivamente, en un sistema tan robusto como es el sistema de transporte, los accidentes son un conjunto de circunstancias que se producen muchas veces de forma esporádica y con muy mala fortuna, por decirlo de alguna forma. Es el conjunto de todas ellas el que al final da lugar a una circunstancia trágica, pero es verdad que si queremos prevenir que eso vuelva a pasar en el futuro debemos concentrar nuestros esfuerzos en las circunstancias que realmente contribuyen en cada caso y en las lecciones que en cada caso podemos aprender. Lo que pretendía hacer con estas aclaraciones técnicas anteriores, señorías, era centrar la atención sobre los esfuerzos que la investigación ha hecho en los factores que estuvieron presentes en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 206

7 de noviembre de 2012

Pág. 30

este accidente y clarificar, para que no queden dudas, otras causas y contribuciones que a nuestro modo de ver no lo han sido. Por supuesto, no minusvaloramos ninguna contribución. Cada ocasión de mejora, por pequeña que sea, es útil. Hacemos lo posible por no perder ninguna oportunidad de generar una recomendación, incluso si se ve que no es una causa directa del accidente. En el caso del accidente de Spanair es importante que pongamos en valor todo el trabajo y el esfuerzo que ha habido detrás. En el caso de este accidente no solamente se ha emitido un informe, se han emitido cuatro. Se emitió uno el 8 de octubre de 2008, otro el 4 de agosto de 2009, uno el 11 de agosto de 2010 y uno el 29 de julio de 2011. En esta investigación no ha participado solamente la Ciaiac; ha habido un grupo internacional y nacional de expertos trabajando con nosotros. Más de cuarenta personas han estado durante todo este tiempo trabajando en la investigación del accidente y tampoco podemos minusvalorar sus contribuciones y el esfuerzo técnico que han hecho. Han trabajado expertos del fabricante, expertos de las autoridades de investigación de accidentes de Estados Unidos —un total de seis— y de la autoridad de investigación suiza —dos personas—; ha trabajado gente del operador, gente de las autoridades —de la AESA, de la EASA y de la FAA—, gente del Copac, gente del Centro de instrucción de medicina aeronáutica y de AENA. Han sido cuarenta personas tratando de encontrar cualquier oportunidad de mejora o de aprender de estas circunstancias. En este sentido, no minusvaloramos ninguna oportunidad de mejora ni ninguna causa por pequeña que sea.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora presidenta de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, señora Arnaldo Valdés. Recibo la petición de los grupos parlamentarios en relación con esa documentación y la resolveremos adecuadamente.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Era la una y quince minutos de la tarde.

cve: DSCD-10-CO-206