



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 1999

VI Legislatura

Núm. 806

SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. FELICIANO BLÁZQUEZ SÁNCHEZ

Sesión núm. 43

celebrada el miércoles, 24 de noviembre de 1999

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del señor ministro de Sanidad y Consumo (Romay Beccaria) para informar sobre:

- | | <u>Página</u> |
|---|---------------|
| — El derrumbamiento de la fachada del hospital Marqués de Valdecilla y las actuaciones puestas en marcha por el Insalud para garantizar la atención sanitaria en el centro. A petición propia. (Número de expediente 214/000138) | 24014 |
| — La grave situación creada por el derrumbamiento de una parte del edificio que alberga el hospital Marqués de Valdecilla de Santander y de las responsabilidades que incumben a las autoridades del Ministerio y del Insalud por este hecho. A solicitud del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida. (Número de expediente 213/001306) | 24014 |
| — Causas que han motivado el derrumbe de la fachada del hospital de Valdecilla, en Santander, con lamentables consecuencias para vidas humanas. A solicitud del Grupo Parlamentario Mixto. (Número de expediente 213/001307) | 24014 |

Se abre la sesión a las once y treinta minutos de la mañana.

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, buenos días.

Damos la bienvenida al señor ministro de Sanidad y Consumo, que comparece a petición propia para informar sobre el derrumbamiento de la fachada del hospital Marqués de Valdecilla y las actuaciones puestas en marcha por el Insalud para garantizar la atención sanitaria en el centro. Dicha comparecencia también ha sido solicitada por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida y por el Grupo Parlamentario Mixto.

Sin más preámbulos, cuando quiera, tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Romay Beccaría): Muchas gracias, señor presidente.

Señoras y señores diputados, comparezco ante esta Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados a petición, como ha dicho el presidente, de los grupos parlamentarios de Izquierda Unida y Mixto-Nueva Izquierda y en el mío propio, para informar de los penosos acontecimientos provocados por el derrumbamiento de la fachada noroeste del edificio de traumatología del complejo hospitalario Marqués de Valdecilla, en Santander, y sobre las actividades desarrolladas por el Insalud con motivo de esa tragedia.

En primer lugar, señorías, y previamente al desarrollo de la comparecencia, quiero de nuevo manifestar en este foro parlamentario nuestro profundo pesar por las consecuencias en vidas humanas que ha representado la pérdida de cuatro trabajadores fallecidos en cumplimiento de su deber y también nuestra esperanza y confianza en el pronto restablecimiento de los heridos resultantes de ese desgraciado suceso. Es además de justicia mostrar nuestro sincero agradecimiento, por su entrega y dedicación, a todos los trabajadores del centro, bomberos, protección civil, fuerzas de seguridad y restantes personas e instituciones que colaboraron en las arduas tareas de rescate y atención inmediata en las horas posteriores al siniestro y a los que actualmente siguen colaborando para lograr la vuelta a la normalidad asistencial del centro, por su ejemplar comportamiento en unos momentos graves y difíciles.

Nuestros primeros esfuerzos estuvieron dirigidos fundamentalmente, como no podía ser de otra manera, a que se prestara la mejor atención posible a los heridos, de lo que el propio hospital se ocupó con la capacidad que tiene sobradamente acreditada; en segundo lugar, a tomar las primeras medidas para recuperar la normalidad asistencial del centro tras unas circunstancias sumamente graves y difíciles y, en tercer lugar, a averiguar con la máxima seriedad, profundidad y rigor técnico científico las causas del suceso. Quisiera además hacer una llamada de colaboración a todos en el objetivo institucional de recuperar el hospital. Se trata de mantener y mejorar, si es posible, una institución que fue y seguirá siendo en este principio de siglo que nos espera ya muy cerca un referente sanitario en toda España y especialmente en el norte del país. Es un compromiso firme del Gobierno que represento con la sociedad cántabra y que reafirmo hoy ante SS.SS. Procuraré, pues,

durante mi exposición darles a conocer con toda claridad y detalle lo que sabemos sobre las verdaderas causas de lo acontecido y las medidas adoptadas desde que ocurrió el accidente. Lo haré no sólo para aclarar los hechos ante el más alto foro de la nación, sino también para evitar que se produzcan desinformaciones en relación con una cuestión de tanta trascendencia.

El pasado martes día 2 de noviembre se derrumbó la práctica totalidad de la hoja externa de la fachada noroeste del edificio de traumatología, uno de los que conforman el hospital universitario Marqués de Valdecilla, de Santander, hacia las 9:25 horas de la mañana. Una parte de dicha fachada, de unos 300 metros cuadrados, que recubría ocho plantas del edificio, se desplomó sobre las plantas tercera, segunda, primera, baja y semisótano del anexo que une el edificio de traumatología con el de la residencia general, provocando su hundimiento y produciendo un hueco vertical de forma rectangular de alrededor de 50 metros cuadrados.

El edificio fue construido en 1970, siendo inaugurado en 1973. Su estructura está constituida por pilares y vigas metálicas con forjado unidireccional de hormigón. La fachada siniestrada está compuesta por dos hojas separadas por una cámara de aire de unos 25 ó 30 centímetros. La hoja externa que se desplomó sobre el forjado del edificio anexo tiene un espesor de 18 ó 20 centímetros y, de acuerdo con los cálculos efectuados en el informe previo sobre el accidente, a cada metro cuadrado de fachada se le calcula un peso de 400 kilogramos. La hoja desplomada tenía un sistema de apoyo que arrancaba en el forjado de la cubierta sobre la que se desplomó y en el resto de las plantas del edificio de traumatología lo hacía directamente sobre una hilada de ladrillo, cuyo apoyo estaba comprendido entre 6 y 8 centímetros, con un vuelo del orden de dos tercios.

Las consecuencias. Fallecieron 4 trabajadores del hospital, que se encontraban en el área afectada. Hubo un total de 15 heridos, 6 de ellos de carácter grave. En la actualidad, 23 de noviembre, a día de ayer, permanece ingresado un herido, que evoluciona favorablemente, aunque su pronóstico sigue siendo grave.

Actividad del centro. El edificio de traumatología fue desalojado, siendo evacuados los enfermos, en su mayor parte, a otras dependencias del hospital. De ellos, 27 fueron trasladados a otros hospitales. Se suspendió la siguiente actividad. Nefrología: hospitalización, diálisis y consultas. Urología: hospitalización. Neurofisiología clínica y estudios del sueño: rehabilitación, consultas y tratamiento. Traumatología y cirugía ortopédica: hospitalización, consultas y 3 quirófanos. Cardiovascular: 50 por ciento de la hospitalización, 32 camas y, de modo provisional, 3 quirófanos. Cardiología: 50 por ciento de hospitalización, 30 camas y pruebas funcionales cardiológicas. Cirugía general y del aparato digestivo: hospitalización y 3 quirófanos. Unidad del dolor: consultas y tratamientos. Radiología ubicada en el servicio de traumatología. Área de cribaje de la urgencia general. Hemodinámica: provisionalmente. Unidad de trasplante renal: bioquímica, rutina y urgencias. Además, quedó anulada la actividad de transporte sanitario, recogida periférica de muestras, cafetería de personal y comedor y toda la infraestructura logística directiva: dirección médica y subdirecciones, dirección de enfermería y

subdirecciones, dirección de gestión y subdirecciones, servicios de suministros, compras, contabilidad, facturación y jefatura de personal subalterno. También se vieron afectadas algunas actividades de docencia y formación. El número de camas de hospitalización perdidas fue de 312, pasando el centro de 1.030 a 718. Y de 19 quirófanos a 10.

Situación a 23 de noviembre. El número de camas disponibles es de 819, con una nivel de ocupación del 86 por ciento, 708 pacientes ingresados. Todos los quirófanos funcionan con normalidad, excepto los de cirugía cardiovascular, que tan sólo atiende las urgencias, y la unidad de hemodinámica que habrá de esperar al desmantelamiento completo de la fachada siniestrada. El programa de trasplantes ha continuado con toda normalidad, efectuándose el primero después del accidente el día 12 de noviembre. En este sentido, quiero destacar que, al mismo tiempo que transcurría la manifestación en Santander el día 22 de los corrientes, en el hospital se estaba efectuando un trasplante doble de riñón. Además, el día anterior se había realizado un trasplante de corazón y otro de hígado. Esto denota la recuperación extremadamente satisfactoria que ha tenido el centro. Las consultas externas funcionan con normalidad y las de ortopedia funcionarán al cien por cien en diciembre. La asistencia en diálisis del centro se redujo al 50 por ciento, siendo realizado el otro 50 por ciento en un centro concertado. La docencia per grado recuperó la normalidad, salvo los alumnos que realizan su rotatorio en cirugía y traumatología. La formación especializada MIR no se ha visto afectada, salvo en el apartado de ortopedia pendiente de su reinstalación en Liencres. El jueves día 18 se han reanudado las sesiones clínicas generales del hospital. Es de justicia destacar la excelente actuación de todos los trabajadores ante una situación tan imprevista y la eficaz coordinación de los trabajos de rescate y evacuación y la rápida recuperación de la actividad, lo que demuestra una adecuada capacidad de reacción de la organización y la gran profesionalidad del personal.

Las causas. En los primeros momentos posteriores al derrumbe se decide crear una comisión de investigación compuesta por cinco expertos del máximo prestigio en arquitectura e ingeniería hospitalaria, un arquitecto, tres ingenieros y un arquitecto técnico, alguno de los cuales se presentó en el lugar del siniestro a las tres horas de que tuviese lugar. A las 24 horas comienzan los trabajos de la Comisión, que finaliza a las 72 horas de haberse producido el accidente.

Primeras hipótesis. Entramado causal multifactorial, en cuyo estudio todavía se trabaja, dada la complejidad de la materia, en el que participaría el mal estado de los elementos de sujeción de la fachada por diferentes motivos, agravado por tres elementos: la adversa climatología vivida en las horas previas en la ciudad de Santander, vientos superiores a 100 kilómetros por hora, fuertes lluvias y cambios bruscos de temperatura a los que la estructura afectada era especialmente sensible. Nuestro deseo de total transparencia en la información manifestado previamente nos llevó a adelantar estas conclusiones, una vez consultados los expertos, arquitectos e ingenieros y personados esa misma mañana, advirtiendo de lo provisional de las mismas, dado que —insisto— todavía se sigue trabajando en su establecimiento.

El día 5 de noviembre, 3 días después del accidente, se hizo público el informe técnico previo, suscrito por el equipo de expertos encargado, apuntando una serie de causas entre las que destacan la obsolescencia de la técnica con la que se construyó la fachada, actualmente en desuso, y su inadecuación al clima imperante en la zona. Sistematizaré sus causas. Fallo del apoyo, sobrecarga progresiva sobre el resto de los apoyos, rotura frágil por cizalladura de estos últimos provocando el derrumbe de la pared. Uso de placa cerámica en el revestimiento exterior, agotamiento mecánico de alguno de los apoyos, acción del viento, el agua y los cambios térmicos, movimientos y dilatación propios de la estructura.

No hubo indicios de derrumbamiento. Este tipo de rotura se produce de forma súbita, sin manifestar previamente fisuras, grietas o deformaciones del paramento. A pesar de tratarse de una técnica en desuso, por la aparición de nuevas tecnologías constructivas, no tenemos antecedentes de derrumbes anteriores en recubrimientos similares. En 1995, la empresa SGS Tecnos entregó un informe que incluye recomendaciones en torno al saneamiento de fachadas y corrección de las filtraciones de agua, pero en ningún momento cuestiona la estabilidad de este elemento constructivo. Por ello, se puede decir que los antecedentes de revisiones efectuadas no cuestionan la seguridad del edificio ni la estabilidad de la fachada. El servicio técnico del hospital sustituyó el acristalamiento que producía las filtraciones en la fachada por un sistema de huecos y ventanas que solventaron las filtraciones. La reforma tuvo lugar en un nivel diferente al ocupado por el elemento constructivo siniestrado. En consecuencia, las obras de reparación efectuadas sobre la fachada no parece que hayan tenido ninguna incidencia en el desplome.

Conclusiones. En el preámbulo de las conclusiones, el informe dice literalmente: La solución constructiva del apoyo de esta fachada, caracterizada por una gran esbeltez, se ha deteriorado en el proceso del tiempo, 23 años, pudiendo influir en este deterioro la conjunción de diversas causas, y entre ellas la utilización en el revestimiento exterior de placa cerámica muy utilizada en aquellos años y que la experiencia ha hecho caer en desuso. Otras causas que pueden haber incidido en este deterioro sería la acción del viento, del agua y de los cambios térmicos periódicos, así como los movimientos propios de la estructura y la dilatación de la misma. El desplome de la hoja exterior parece haberse producido por el efecto combinado del agotamiento mecánico de alguno de los apoyos, la presión dinámica del viento, el fallo del apoyo y la sobrecarga progresiva sobre el resto de los apoyos, que han provocado una rotura frágil por cizalladura del resto de apoyos afectados.

El informe técnico previo concluye literalmente: Los enlaces de apoyo de la hoja exterior de fachada han resultado ineficaces para soportar una fachada de 11 plantas de altura y con un peso propio considerable. Al no existir ningún indicio previo de deterioro no resultaba posible haber tomado ninguna medida para evitar este accidente y encontrándose los apoyos indicados en una zona no visible no era esperable ni previsible el accidente ocurrido. La estructura portante del edificio de traumatología en la zona inspeccionada no presenta deterioros que hagan dudar de su capacidad portante. La hoja exterior de fachada no tenía en

la zona derruida ninguna ligazón con la hoja interior. De la inspección realizada en el día de hoy, dice ese informe previo, y con los datos de que se dispone se deduce que las obras realizadas por el hospital en esa fachada sustituyendo el sistema de acristalamiento no han tenido ningún tipo de influencia en el desprendimiento acaecido. El informe será elevado a definitivo en cuanto concluya el plan de actuación establecido para el resto de las fachadas que se desarrolla en estrecho contacto con la autoridad judicial. Resumiendo, señorías, se concluye con la ineficacia del apoyo de una fachada muy pesada, un accidente no esperable ni previsible, integridad estructural del resto del edificio, inexistencia de ligazón de la hoja exterior con la interior de la fachada en la zona derruida y no influencia de las obras realizadas hace un año en la fachada. La investigación en estos momentos continúa.

Medidas adoptadas. Medidas inmediatas. En el hospital se constituyeron simultáneamente un gabinete de crisis y una comisión de investigación, con el objeto de ordenar la asistencia, recuperar la normalidad asistencial, delimitar y esclarecer los hechos, mientras en los servicios centrales del Insalud se estudiaban y aprobaban las obras de emergencia a realizar de inmediato. Al gabinete de crisis, constituido por el equipo directivo del hospital, director gerente y responsables de las áreas asistencial, de enfermería, de gestión y de personal, además del responsable de urgencias y de admisión, alcalde de Santander, consejero de Sanidad de la comunidad autónoma, director territorial del Insalud y arquitecto municipal, se sumaron puntualmente los componentes del equipo de investigación designado por el Insalud y, en varias ocasiones, el presidente ejecutivo del Insalud y yo mismo, como máximo responsable. A las 12 horas de ese mismo día se constituyó el comité de dirección permanente del hospital, formado por los directores y subdirectores, que mantuvo una primera reunión con los jefes de servicio y departamento del centro y en los días siguientes dos reuniones diarias.

A pesar de las dificultades derivadas del estado anímico del personal y de la destrucción total de la estructura logística de la dirección, a las 12,30 horas habían finalizado las tareas de evacuación, clasificación y distribución de los enfermos ingresados en el edificio de traumatología y a las 22,30 las de desescombros y rescate de heridos y fallecidos. A las 24 horas de ese mismo día, el gabinete de crisis se reúne de nuevo y hace un balance de los acontecimientos y el programa de la recuperación de la normalidad asistencial, con dos programas de diferente alcance temporal. A diez días, la recuperación de la actividad asistencial del centro, teniendo en cuenta el hecho de no contar con el edificio de traumatología; cuatro meses, para recuperar la actividad íntegramente, mientras se acometen las actuaciones de obra más urgentes.

Medidas de urgencia sobre la fachada siniestrada. Previamente a la redacción del informe técnico, se procede a la evaluación del estado de la zona no desprendida el día 3 de noviembre y a la demolición controlada de las zonas que a priori tenían un riesgo inminente de desplome, en colaboración con el cuerpo de bomberos de Santander. Posteriormente, el 4 de noviembre, el informe propone las siguientes medidas urgentes: independizar las zonas de riesgo estableciendo un perímetro de seguridad en el exte-

rior y en el interior del edificio, completar la demolición de la fachada restante de forma segura en este paño, garantizar la estabilidad de la hoja interior de la fachada, realizar sellado de la hoja interior y un cosido de las esquinas de las fachadas adyacentes, realizar un plan de actuación urgente para conocer el estado del resto de las fachadas y los elementos estructurales íntimamente ligados a éstas, evacuar y reparar los forjados y zonas afectadas para garantizar su utilización asistencialmente, reposición de la fachada en la zona afectada. A tal efecto, el Insalud está tramitando, con declaración de emergencia, el correspondiente expediente de obra. Ahora mismo se trabaja en la fijación de todas las fachadas de traumatología, y esta fijación se hace desde el interior de las plantas. Una vez terminada la fijación, se dará paso al andamiaje para la sustitución de las fachadas existentes por otras nuevas. El coste previsto de esta acción es de 300 millones de pesetas.

Revisión y aseguramiento de fachadas similares a la siniestrada en otros hospitales. El 5 de noviembre, como consecuencia de las conclusiones del informe técnico expuesto, se pone en marcha un plan preventivo de inspección de fachadas para asegurar, si fuese necesario, las fachadas de aquellos hospitales con similares técnicas constructivas a la empleada en la pared desprendida y eliminar la incertidumbre derivada de lo imprevisible del suceso en estas fachadas, apuntada en dicho informe. El plan se ejecutará en aquellos centros cuyas circunstancias pueden generar algún tipo de duda con respecto al comportamiento futuro de las fachadas: similares características a la fachada siniestrada, edificios con fachadas expuestas a otros factores como su altura o ubicación, y aquéllos en los que no se hayan efectuado intervenciones importantes en los últimos años. En el plan se han incluido, en principio, el hospital de Avilés, el central de Asturias, el de Oviedo, el Son Dureta de Palma de Mallorca, el de León y los hospitales madrileños de La Paz, Ramón y Cajal y Doce de Octubre, todos ellos ya en obras de reforma o próximas a convocarse su realización mediante concurso público, y se va a actuar también en el de Puerta de Hierro y en el de Móstoles, a requerimiento de los respectivos gerentes. El Insalud ha enviado a estos centros a los técnicos integrantes del equipo que revisó la fachada del hospital universitario Marqués de Valdecilla tras su desplome, para que comprueben la necesidad de que se adopten medidas especiales que refuercen la seguridad de las fachadas. Además, se incluirán todos aquellos centros sanitarios cuyas circunstancias lo aconsejen. En este momento, todavía no disponemos del informe técnico correspondiente a estas actuaciones. El servicio de salud vasco y el gallego han decidido revisar fachadas de las mismas características en edificaciones de la misma época.

Medidas económicas. Adelanto de las inversiones en el hospital universitario Marqués de Valdecilla. Un día antes del siniestro salió a concurso el plan director de este centro, que contempla una inversión de 8.500 millones de pesetas en una primera fase de ampliación y reforma, que se desarrollará en los próximos años. Como saben SS.SS., a través de una enmienda transaccional presentada por el Partido Popular a la que formuló el Grupo Socialista a los Presupuestos Generales del Estado para el año 2000, y que fue aprobada por 308 votos a favor y dos en contra en esta

Cámara, se han destinado 2.100 millones de pesetas del presupuesto del año 2000 para la reparaciones más urgentes. Se concretan las siguientes previsiones de actuación inmediata en el centro. Obras de emergencia, en un plazo de cuatro o cinco meses. Reforma del edificio sobre el que se desplomó la fachada, con un coste aproximado de 800 millones de pesetas; reforma de las fachadas de traumatología, 300 millones de pesetas. Obras complementarias a las de emergencia, en un plazo de 14 a 18 meses. Reformas parciales en el hospital de Cantabria para acoger provisionalmente las actividades desalojadas del edificio de traumatología, con un coste de 848 millones. Consistirán en la reforma de unos 6.000 metros cuadrados, que afectarían a diversas áreas, con distintos niveles de complejidad: tres plantas de hospitalización para alojar 230 camas, radio-diagnóstico, quirófanos, laboratorios, archivos. Reformas totales o parciales de fachadas y otros elementos constructivos en todo el complejo hospitalario, 560 millones; adelanto del plan director correspondiente al edificio de traumatología, cuya reforma completa, que actuaría sobre 10.000 metros cuadrados, se estima en 1.600 millones de pesetas. El total de la inversión de urgencia y complementaria alcanza los 4.100 millones de pesetas. La periodificación de la inversión para este año, el próximo y el 2001 es la siguiente. En el año 1999 está prevista la inversión de 300 millones en obras de emergencia; en el año 2000, 800 millones en obras de emergencia y 1.300 millones en obras complementarias, lo que da los 2.200 millones de pesetas incluidos en el presupuesto para el año 2000; y para el año 2001 se prevé la inversión de 1.700 millones en obras complementarias. El total son los 4.100 millones de pesetas de que he hablado.

Resumiendo, se ha trabajado con orden, diligencia, eficacia, profundidad y rigor en el difícil abordaje de un suceso imprevisible y con tan trágicas consecuencias que bien lamentamos todos, y se ha reforzado y consolidado un compromiso previamente existente con el hospital y con Cantabria.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor ministro.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Gracias, señor ministro, por su comparecencia, de la que yo adelanto una primera valoración. Esta comparecencia no debía haberse producido casi tres semanas después de que ocurrieran los hechos. No tiene ninguna justificación. Y la responsabilidad será tanto del ministro como de la Comisión de Sanidad si esta comparecencia no se ha producido en tiempo útil, cuando los ciudadanos estaban demandando explicaciones, explicaciones que debieron darse ante esta Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. No obstante, todo tiene ventajas e inconvenientes, y la ventaja es que hoy podemos tener más información de la que se podía disponer en los días inmediatamente posteriores al accidente.

Señor ministro, le ha tocado a usted, como ministro de Sanidad, asistir a uno de los desastres más importantes que han afectado al núcleo de la sanidad pública. No obstante,

como de casi todo en la vida, existen causas, existen razones que se van gestando durante tiempo y un buen día estallan. Mi grupo parlamentario ha denunciado —y puede decirlo con la voz bien alta y clara— que, tanto en tiempos del Gobierno socialista como en los años de Gobierno del Partido Popular, ha habido una escandalosa e insuficiente inversión en reposición de los hospitales. Todos conocemos la historia del sistema sanitario de nuestro país; fue en los últimos años de la dictadura, alrededor de los años setenta, cuando se produce el desarrollo sanitario más importante en este país. Por tanto, nos encontramos con hospitales casi todos construidos a principios de esos años, con una existencia difícil en infraestructuras, en instalaciones, unos hospitales viejos, aunque es verdad que se están renovando en este momento una buena proporción de ellos. Usted ha indicado que en varios hospitales se está procediendo a hacer obras en las fachadas porque tenían el mismo sistema de construcción, y me gustaría hacerle la siguiente pregunta: ¿Los planes directores de los hospitales, además de la modernización, entre otras cosas esenciales, de la infraestructura de hostelería y la reducción sustancial del número de camas por habitación y del número de camas global, como ya se ha denunciado en otras ocasiones, contemplaban actuaciones sobre aspectos generales del edificio del hospital, como son las fachadas? En Puerta de Hierro, en La Paz, en los hospitales en los que usted ha señalado que va a haber obras de remodelación, me da la sensación —y quiero que usted lo corrobore— de que esas obras no estaban previstas en esos planes directores. Se está actuando sobre el interior de los hospitales, modernizándolo, pero no parece que dentro de esos planes directores se hubiese previsto la actuación sobre las fachadas que hoy, asustados por el ejemplo en casa ajena, reclaman los gerentes.

Usted es responsable, señor ministro, y el director general del Insalud directamente. En la cornisa cantábrica no se pueden esgrimir las situaciones meteorológicas como una especie de causa fatídica, como si fuera un terremoto o una erupción volcánica; hasta los terremotos y las erupciones volcánicas se pueden predecir. La situación que se padeció en Santander era una situación climatológica adversa que, según responsables del Instituto de Meteorología de Cantabria, se produce entre cinco y siete veces al año. En cualquier caso, es una situación previsible en esa zona de nuestro país. Los arquitectos que diseñaron el mismo tipo de hospital para Cádiz que para Galicia o para Cantabria, son responsables, y también las autoridades sanitarias, que no han previsto lo que ha sucedido: la inadecuación de unas infraestructuras a las condiciones climatológicas. Eso no es el país de nuestras autonomías. Tantas reivindicaciones de especificidades y resulta que la más evidente, que es la meteorológica, no la tenemos en cuenta.

Señor ministro, esto no ha sido un ciclón, esto no ha sido ninguna situación catastrófica. Esto ha sido estrictamente la gota que colma el vaso. Por tanto, las autoridades del Insalud, el señor presidente del Insalud directamente, junto con el gerente del hospital, son responsables. Además, hay una cosa que los hechos evidencian. Su tesis dice: una situación climatológica adversa, unas infraestructuras inadecuadas, una situación imprevisible. Eso no es así, señor ministro. Leemos los periódicos, aunque nada más

sea eso; tenemos acceso por Internet a los planes directores del hospital. Las denuncias son clamorosas desde el año 1994 y a consecuencia de un derrumbe ocurrido en el hospital, se encarga un estudio a una empresa del que se deduce que existe un deficiente estado de conservación. En el año 1998 se insiste en el alto deterioro funcional y de conservación de los edificios. Desde su construcción a principios de los años 70 no se ha realizado ninguna inversión significativa para su remodelación, salvo actuaciones individuales. Ha habido cuatro muertos, señor ministro, decenas de heridos y hay sensación de inseguridad para los trabajadores, para los pacientes del hospital Marqués de Valdecilla y para los del conjunto del sistema sanitario, que se enteran de que los factores que estuvieron presentes en aquel hospital lo están también en muchos de los hospitales que utilizan habitualmente.

Señor ministro, es increíble que ocurra esto a finales del siglo XX. Y cuando las cosas ocurren, le atribuyo la misma capacidad de asombro que yo siento, pero con la diferencia de que usted es responsable directo del asunto. Es increíble una situación tan surrealista como que dentro del recinto del hospital hay un centro comercial de los de gran superficie. Un informe, de mayo de 1998, del jefe especial del Servicio Municipal de Extinción de Incendios y Salvamento de Santander denuncia las dificultades de acceso a la entrada principal por encontrarse vehículos estacionados a ambos lados de la calzada; denuncia la lentitud en el recorrido por la estrechez vial; la imposibilidad de apertura de puntos de estabilización, por no disponer la calle de suficiente anchura y tropezar estos con los bordillos, y la necesidad, en una de las maniobras, de avisar a la grúa para retirar un vehículo mal estacionado. La anchura de la calzada es de 3,5 metros, cuando, para permitir la movilidad de los camiones de bomberos de gran envergadura, se necesita 5 metros.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro, le ruego que vaya concluyendo.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Voy terminando, señor presidente.

Esto ocasionó un monumental atasco el día del accidente. Dirá usted que era una situación que despertó el pánico, la ansiedad, etcétera. Sí, señor ministro, pero es que había un centro comercial en el recinto; es que en situaciones normales los vehículos están aparcados sobre la acera a ambos lados de la calzada; es que la calzada no permite las maniobras de los camiones de bomberos. ¿En cuántos hospitales se dan situaciones parecidas? ¿Qué prioridades tiene el Insalud para intervenir sobre ellas?

Señor ministro, lo que ha ocurrido en Cantabria, la dramática situación ocurrida en Cantabria, sin precedentes en el sistema sanitario en nuestro país, revela una negligencia criminal por parte de las administraciones sanitarias sucesivas, y allá la justicia que depure responsabilidades penales, pero las responsabilidades políticas y administrativas le corresponden a usted. Ni un cese; no digo que en la situación de emergencia lo más importante sea cesar al director gerente, ¿pero quién es responsable en la estructura de dirección del hospital Marqués de Valdecilla? ¿Santa Bárbara bendita que nos trae las tormentas o las personas que

conocían los informes y las denuncias? Los trabajadores del hospital tuvieron que constituir una asociación para la defensa de los intereses del hospital Marqués de Valdecilla, en 1994, ante la evidencia de que las denuncias de defectos en las instalaciones, de grietas, de falta de salidas en caso de incendio, recibían el silencio y la mayor indiferencia por parte de la dirección del hospital. Finalmente, la máxima dirección del Insalud es responsable. ¿O nadie es responsable, señor ministro? ¿Son los hados divinos —de la divinidad que cada cual tenga a bien representar— los responsables de la muerte de cuatro trabajadores del hospital? ¿No había nada que hacer? ¿No había indicios de lo que podía suceder? ¿Quién es responsable, señor ministro? Desde Izquierda Unida le exijo el cese de quienes son evidentemente responsables: del director gerente del hospital de Valdecilla y del presidente del Insalud.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra el señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Señor ministro, gracias por su comparecencia.

Desde Nueva Izquierda consideramos necesario abordar el tema que hoy nos ocupa desde una doble perspectiva —la que imponen necesariamente los hechos del pasado día 2, a los que usted ha hecho referencia, señor ministro— que contemple el antes y el después de esos hechos. No quisiera entrar en detalles de lo que pasó el día 2; usted los ha descrito con bastante exactitud. Sólo quisiera decirle que coincido con usted en expresar, en primer lugar, la condolencia por las personas que fallecieron. Ha dicho usted que fallecieron en cumplimiento del deber y es verdad. Pero quisiera precisar la referencia que ha hecho usted a esas cuatro personas, poniendo de manifiesto —porque creo que es un dato significativo que sirve de contrapunto a otras muchas informaciones que se producen en ocasiones— que uno de esos cuatro trabajadores era un ciudadano de origen extranjero, en concreto don Karim Khan Alí Alkaon, que falleció ese día trabajando en nuestro país junto con otros tres ciudadanos españoles. Por supuesto, quiero desear también —y coincido con usted— el total restablecimiento de las personas que resultaron heridas.

Señor ministro, coincido también con usted en que la reacción inicial —y así se manifestó por todas las fuerzas políticas, en concreto por nosotros, por Nueva Izquierda, y por otras fuerzas progresistas— fue de apoyo a las autoridades, a los gestores y a las instituciones para superar los daños y la situación que se ha producido. Hoy, cuando han pasado prácticamente tres semanas desde los hechos, ya tenemos que proceder a delimitar exactamente lo que pasó, las circunstancias, y extraer las conclusiones adecuadas. En ese sentido, señor ministro, desde Nueva Izquierda, coincidiendo con lo que ya se ha manifestado y con lo que seguramente se manifestará, tenemos que decirle con rotundidad que la situación había sido reiteradamente denunciada. En el hospital Marqués de Valdecilla se venía denunciando desde hacía mucho tiempo la existencia de unas deficientes condiciones de seguridad. Tengo aquí documentación de distinto signo que hace referencia a distintas instituciones de muchos años antes. Permítame que le cite, por ejemplo, una comisión de participación

hospitalaria de mayo de 1995. En esa comisión, la representante de los trabajadores reclama el plan de seguridad del hospital que —indica— ha sido solicitado por activa y por pasiva. En octubre de 1995, en una reunión en la Dirección provincial del Insalud, la representante de los trabajadores solicita saber dónde está el plan de seguridad y catástrofes del hospital, aparte de hacer referencia a un tema que ya ha sido puesto de manifiesto y que también se citó el día 2 de noviembre, que son las dificultades de acceso al propio hospital Marqués de Valdecilla. El 3 de julio de 1996, en la comisión de participación hospitalaria, la representación sindical denuncia la falta de seguridad del hospital y pide el plan de seguridad del hospital. En respuesta a esta pregunta, por la representación del centro se manifestó que el plan de catástrofes del hospital tenía dos fases: el de catástrofes externas, que está redactado y elaborado y a falta de aprobar —estoy hablando del año 1996—, y el de catástrofes internas, en el que se viene trabajando aunque aún no está finalizado. Señor ministro, he hecho referencia a documentos de organismos de participación, pero la propia Subdirección general de inspección sanitaria del Insalud elabora un informe en este año 1999 sobre la seguridad en los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria. En ese informe, realizado antes de los hechos del día 2 de noviembre, se dice por ejemplo que no existen ni el plan de prevención de riesgos ni un manual de prevención, y faltan en todos los hospitales el análisis y los mapas de riesgo. En ningún hospital existen datos fiables sobre los materiales y elementos constructivos, específicamente uno de los elementos que todos coinciden que el día 2 incidió de manera decisiva en el resultado trágico que se produjo. Como conclusiones del informe de la inspección del Insalud se hace referencia a que se debe aprobar e implantar lo antes posible el plan de catástrofes externas, que fue redactado hace varios años y que este año 1999 seguía sin ser aprobado. Una vez redactados y aprobados los demás planes, como el de catástrofes internas, se deben implantar y llevar a cabo cursos de formación teóricos y prácticos periódicamente. Es urgente y necesaria, se dice en dicho informe, la creación de una jefatura de servicio de seguridad que se encargue de tener al día todo lo referente a emergencias, riesgos y salud laboral. También dependería de este jefe de seguridad técnica el seguimiento de las obras que se realicen en el hospital, exigiendo el cumplimiento de toda la normativa existente en materia de seguridad y prevención y el control de los materiales utilizados.

Todo esto, señor ministro, está detectado desde hace mucho tiempo. Y frente a esa situación y las denuncias que se hacen por parte de la dirección hay una absoluta ignorancia. Se prescinde olímpicamente de esas denuncias y, lo que es más grave, se desconocen las exigencias de la ley. Esa es la situación en la que se ha estado viviendo durante este tiempo, insisto, con clara conciencia de la situación.

No es admisible, señor ministro, que la respuesta inicial fuera achacarlo a las condiciones climatológicas. Ya se ha dicho que esas condiciones climatológicas son previsibles en esa comunidad autónoma, pero le quiero dar un dato más que me parece significativo. El día 2 noviembre ningún otro edificio de Santander sufrió daños. Eso nos permite conocer la intensidad de las condiciones climatológicas

que se produjeron en esa ciudad. Sólo el hospital Marqués de Valdecilla sufrió estos daños. Se trataba, por tanto, de una causa específica de ese hospital; una causa específica reiteradamente denunciada e ignorada. La respuesta de la Administración diciendo que fue a causa de las condiciones climatológicas, evidentemente, no podía ser aceptada por unos ciudadanos y por unos trabajadores que pagaron con su vida y con los daños que sufrieron en una situación que ellos mismos venían denunciando hace mucho tiempo. Créame, señor ministro —y usted lo ha dicho en parte—, que la magnífica respuesta de los trabajadores del centro (no sólo los del centro sino también otros como los bomberos que, a pesar de trabajar en unas condiciones muy complicadas por esas dificultades de accesibilidad que se vienen denunciando también desde hace muchos años y no se corrigen, contribuyeron a superar inicialmente esos daños) ha contrastado con la respuesta de la Administración. Permítame, señor ministro, que le diga que el día 2 de noviembre se produjo una paradoja trágica, porque a un hospital se acude en busca de salud y de vida y se encontraron inseguridad y muerte. Esa fue la trágica realidad del día 2 de noviembre en ese hospital. Créame, señor ministro, que los hechos ponen de manifiesto que el mejor activo de la sanidad pública en nuestro país son, sin lugar a duda, sus trabajadores, y que el peor pasivo de la sanidad pública en nuestro país son determinadas políticas irresponsables. ¿Qué habrán pensado los trabajadores, los ciudadanos de este país cuando le oyeron decir el otro día que tienen que elegir entre centros públicos y centros privados? Señor ministro, eso significa que fondos públicos irán a esos centros privados, y los centros públicos se deterioran.

El señor **PRESIDENTE**: Vaya terminando, señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Voy terminando, señor presidente.

Los centros públicos se deterioran, es evidente. Usted ha tenido que ordenar la revisión no sólo de este hospital sino de todos, porque se constata que las técnicas constructivas no eran adecuadas. Esas políticas irresponsables son el peor pasivo que tiene la sanidad pública en nuestro país, también la incompetencia, aunque sea por obedecer órdenes y políticas de la superioridad, de algunos gestores.

Señor ministro, esta es la visión de Nueva Izquierda de lo que ocurrió hasta el día 2, pero créame que más allá de esa visión del pasado nos preocupa —y quiero tomarle a usted la palabra en este sentido— el futuro del hospital. Valdecilla es una institución en la comunidad autónoma por muchas razones: porque es el centro principal que atiende un derecho fundamental como es el derecho a la salud; por la circunstancia concreta de que allí ha nacido tanta gente y han trabajado tantos profesionales; porque hoy da empleo a una parte significativa de trabajadores en la comunidad autónoma. Pero Valdecilla es algo más que una institución en la comunidad cántabra; es un hospital de referencia en el sistema sanitario público que hoy está sufriendo una alteración importante. Es verdad que gracias al esfuerzo ejemplar de los trabajadores —que no me cansaré de repetir— se han conseguido superar de manera significativa los daños que se han producido, pero Valdecilla

hoy tiene una alteración importante y urge, señor ministro, que se corrija. Es significativo que la exigencia de que se tomen medidas inmediatas haya partido de grupos de la oposición. Se podían haber tomado medidas pero no se tomaban. Una desgracia y la actuación de grupos de la oposición han tenido que ser las que consigan —y queremos creer que se hará realidad finalmente— que se tomen las medidas adecuadas que garanticen que Marqués de Valdecilla supere efectivamente la tragedia del pasado día 2 y continúe desempeñando, mejor si cabe, ese papel tan importante que ha desempeñado dentro del Sistema Nacional de Salud.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean intervenir? Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Bienvenido de nuevo a esta Comisión, señor ministro.

Coincido con Ángeles Maestro en algunas cosas que ha dicho, pero sobre todo en una: que esta comparecencia se debería haber realizado a petición del propio Gobierno, de usted mismo, señor ministro, a raíz de la catástrofe. Sin embargo, me felicito de que se produzca con veinte días de retraso, y me felicito porque así puedo discutir en este foro, en el Parlamento, de las condiciones, de las causas, de las responsabilidades y del futuro de Valdecilla, que es mi centro de trabajo donde han fallecido cuatro compañeros míos, tres de ellos afiliados a la UGT, mi sindicato, y una de ellas una gran amiga con la que mantenía una amistad de más de veinte años. Por tanto, me felicito por poder hacer este debate con distancia y con sosiego para poder eliminar cualquier carga sentimental en lo que voy a decir a continuación.

El señor ministro nos ha leído un informe técnico y luego nos ha dicho que el hospital, a pesar de todo, funciona prácticamente con normalidad puesto que se han hecho tres trasplantes. Yo creo que usted, señor ministro, tendría que haber venido aquí a decirnos si la catástrofe pudo ser evitada o no, y en el caso de que pudiese haber sido evitada si existe algún responsable. Naturalmente me estoy refiriendo a responsabilidades políticas porque por las responsabilidades penales la justicia está en marcha y será en ese ámbito donde se delimiten, pero aquí nos corresponde hablar de las responsabilidades políticas.

Ustedes han tenido una reacción inicial que les caracteriza mucho y que es —permítame la expresión— la de echar balones fuera. Las declaraciones del presidente del Insalud el día de la catástrofe en el mismo Santander diciendo que la causa era la climatología (usted ha repetido aquí algo de eso como una causa añadida, ahora matizada, naturalmente) causaron una reacción contraria porque era agredir a la inteligencia de los cántabros y de los españoles. La prueba está en que prácticamente todos los diarios nacionales hicieron una editorial criticando esas declaraciones. Señor ministro, le voy a dar un consejo: no vuelva a hablar de la climatología en este accidente o esta catástrofe, porque la climatología ese día era la normal en Santander en esta época, la normal, señor ministro. La prueba está en que Protección Civil no había hecho ningún aviso de fuertes vientos, ni muchísimo menos; era una climatología nor-

mal en esa ciudad. Le voy a decir algo de tipo personal. Ese día a las nueve de la mañana, media hora antes de producirse este hecho, estaba yo cogiendo el avión vía Madrid y salió con normalidad, por tanto no había fuertes vientos, no había grandes tempestades. Señor ministro, por favor, retire lo de la climatología porque no es cierto.

Ustedes han reaccionado mal, a la defensiva. Incluso algunas voces de su propio partido, allí en Cantabria, hablaron de la herencia recibida del gobierno socialista, algo que usted es muy aficionado a decir en esta casa. Pero remitiéndome a la declaración inicial del responsable del Insalud, señor Núñez, usted mismo le tuvo que rectificar al día siguiente diciendo que no, que había defectos estructurales, cosa que se confirma por los informes técnicos, y que en todo caso las condiciones climatológicas en el transcurrir del tiempo habrían contribuido al desastre. En esta línea, usted también se amparaba en que era algo normal construir así en la época. Pero ya para rizar el rizo de todo ello, para echar balones fuera, el director general de la Vivienda nos sale con unas declaraciones diciendo que la revisión de los edificios públicos corresponde a las comunidades autónomas. Hasta ahí podríamos llegar, que los propietarios de los edificios no tuviesen que vigilar sus propios edificios. Es una manera de hacer política la que estoy diciendo, señor ministro, muy propia suya, personalmente, para quitarse de en medio todo tipo de responsabilidades y no dar explicaciones en tiempo y forma de lo que se es responsable porque se está gestionando en ese momento. Ustedes se apuntan con facilidad a lo festivo: se apuntan a la celebración de los veinticinco años del Insalud, tarta y velas incluidas; a los diez años de tal o cual hospital; a los diez años de la organización de trasplantes, pero en cuanto ocurre una desgracia de esta naturaleza miran para otro lado y dicen que la culpa la tienen o los anteriores o, si no, como en este caso concreto, son circunstancias adversas que concurren en un momento determinado. Por tanto, la pregunta sigue siendo ¿se pudo evitar la catástrofe, señor ministro? Sí, se pudo evitar. Por tanto ¿hay responsables? Sí, hay responsables políticos. Y nosotros lo dijimos, lo dije yo mismo en nombre del Grupo Socialista. Pedimos entonces la dimisión del presidente del Insalud, señor Núñez. Y lo hicimos pasados dos días del accidente porque quisimos tener respeto con el dolor de las familias, porque no quisimos mezclar el debate político que naturalmente se ha generado porque es lo normal en una sociedad democrática, con el dolor y la rabia contenida, con los sentimientos de frustración y de impotencia que embargaban a la ciudadanía de Cantabria y el estupor que embargó a toda España al caerse una fachada de un hospital. Lo hicimos entonces, con prudencia, pero a los dos días con contundencia le dijimos que tenía que dimitir el presidente del Insalud, cosa que no ha hecho, porque se podía haber evitado esto, señor ministro. Como ya se ha dicho por el diputado y la diputada preopinantes en este caso ha habido denuncias muy concretas que estaban poniendo el dedo en la llaga y sobre aviso de las debilidades que tenía este hospital.

En el año 1994, señor ministro, señorías, se hace algo que yo creo que es importante: de poner en marcha una guía básica para todos los hospitales del Insalud por la cual tendrían que elaborar lo que ya se ha citado aquí: el plan de catástrofes interno y externo. En Valdecilla se hace el plan

de catástrofes externo pero no el interno. Yo le voy a dar textualmente dos citas de la comisión de seguridad y salud del hospital Valdecilla. En una de ellas, en el año 1997, bajo el epígrafe de deterioro estructural, grietas en el laboratorio de hematología, la decisión que figura en el acta es pedir un informe a los técnicos del Ministerio. Estoy hablando de diciembre de 1997. Informe que cayó en el olvido y que naturalmente alguien tendrá que ser responsable de no haberlo pedido o no haber agilizado los acuerdos que se toman en ese comité participativo de trabajadores y de los gerentes, de los trabajadores de la sanidad y los responsables del centro. Ese mismo año UGT denuncia de nuevo al comité de seguridad lo siguiente, señor ministro. Leo textualmente: En las plantas 9, 10 y 11 del edificio de traumatología, el edificio siniestrado, hemos detectado que en período de viento, fundamentalmente viento sur, éste se filtra entre las mil y una grietas y rendijas de las paredes. Es textual, año 1997, señor ministro. ¿Se pudo evitar? Sí, claro que se pudo evitar. ¿Había denuncias? Claro que había denuncias. El delegado en la comisión de seguridad de Comisiones Obreras dice en esa época y en esas actas, entre otras cosas, lo siguiente: La accesibilidad a la escalera de emergencia está bloqueada, la red seca contra incendios en fachadas no existe, el sistema de emergencias no es el adecuado. Señor ministro, además del ya citado informe sobre la seguridad en concreto del hospital Valdecilla, hecho por la inspección del propio Ministerio de Sanidad, tenemos —usted lo conoce— el plan estratégico de Valdecilla que le muestro en este momento. El plan estratégico de Valdecilla 1999-2002 voy a citar sólo tres frases: El principal problema radica en el estado de conservación del edificio, el hospital carece de medidas suficientes frente a catástrofes, no existen puertas cortafuegos y escaleras de emergencia practicables. Conclusión, lo único que ha hecho el plan estratégico en este capítulo —insisto en este capítulo— es recoger las múltiples denuncias que los miembros del comité de seguridad y salud del propio hospital venían diciendo desde hace tres, cuatro, cinco años antes. ¿Que la evacuación ha funcionado? De milagro, señor ministro, porque el hospital carece de medidas suficientes frente a catástrofes, no existen puertas cortafuegos y escaleras de emergencia practicables, no existe un sistema de emergencia adecuado, etcétera; ha funcionado por la voluntariedad del personal, de los bomberos, de la policía y de todos aquellos que se acercaron a intentar echar una mano en una actitud que es loable, naturalmente, pero a la vista de los informes del Insalud ha funcionado de casualidad.

Ante esta situación, en la que insisto que era previsible lo que estaba pasando porque se habían hecho las denuncias, ¿qué han hecho los poderes públicos? Yo quiero recordar aquí, señor ministro, y tengo a mano, los datos del presupuesto, que durante estos últimos cuatro años el Insalud en el Hospital Valdecilla ha invertido 24 millones de pesetas, y tenía previsto para el año 2000, 125 millones de pesetas. Hemos asistido en esta misma sala, en el debate en Comisión de los presupuestos, al rechazo de una enmienda presentada por el Grupo Socialista para intentar paliar este tipo de daños, que ascendía a 500 millones de pesetas, naturalmente muy modesta a la vista de lo que luego ocurrió; enmienda que presentamos un mes antes de que ocurriera la catástrofe y que pretendía prevenir cualquier futurible

como, por desgracia, ocurrió. Esa enmienda fue votada en contra por el Grupo Popular y por los socios nacionalistas del Gobierno, cosa que vimos con sorpresa, y luego hemos negociado una enmienda transaccional de 4.100 millones para el presupuesto en el Pleno.

El señor **PRESIDENTE**: Le ruego que vaya concluyendo, señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Voy a intentar concluir.

Quiero decir solamente una cosa, señor Ministro, sin la enmienda del Grupo Socialista hoy no podrían figurar 4.100 millones en el dictamen de la Ley de Presupuestos Generales del Estado. Esto lo sabemos todos los diputados, y lo sabe usted, señor ministro, porque, sin esa percha de la enmienda socialista, donde se engancha le enmienda transaccional de 4.000 millones, no se podría haber solucionado esta papeleta en el Congreso de los Diputados. Pues bien, tenemos 2.100 millones para el año 2000 y 1.700 para el año 2001.

Señor ministro, no creo ser muy duro al decirle que ha tenido que ocurrir una catástrofe para que ustedes hayan tenido que darse cuenta y reaccionar para invertir dinero en el Hospital Valdecilla. Hemos pasado de 125 millones de previsión a 2.100 para el año 2000, fruto de una catástrofe, porque, si no, estaríamos con la penuria inversora de los años anteriores. No solamente no han reaccionado a las denuncias internas del propio hospital, de los sindicatos y de los pertenecientes a la comisión de seguridad, sino que tampoco han reaccionado, ni han tenido en cuenta las propias investigaciones del Insalud, que lo publica, y del propio Ministerio.

Hemos pedido la dimisión del presidente del Insalud, señor Ministro, y ha dicho que tiene su cargo a disposición. Naturalmente, tiene su cargo a disposición de S.S., pero usted no ha tomado la decisión de cesarle. Esto quiere decir, señor ministro, que usted es responsable políticamente de esta situación. Le hacemos responsable a usted de esta situación, señor ministro, de no haber previsto una situación denunciada, de no haber invertido lo suficiente y de haber reaccionado tardíamente y sólo tras una tragedia para solucionar los problemas.

No quiero mirar solamente al pasado, señor Ministro, sino al futuro. La manifestación del día 22 en Santander a la que acudieron del orden de 5.000 personas, según la prensa, nos obliga a los responsables políticos a mirar hacia adelante sobre el futuro del Hospital Marqués de Valdecilla.

Me voy a referir a dos cuestiones. Creo, señor ministro, que usted debe comprometerse aquí, en esta Comisión, en el Congreso, al urgente restablecimiento de la normalidad de todos los servicios. Es cierto que se han hecho los transplantes, pero no es cierto que funcione el hospital con normalidad, porque el viernes he tenido que acompañar a un familiar mío al hospital y el servicio de laboratorio de bioquímica, no funcionaba; la extracción de sangre se la han tenido que hacer en el servicio de hematología; y cuando se ha tenido que hacer unas radiografías algo complicadas, no pudiendo hacérselas allí le mandaron a un hospital privado donde se las habrán hecho con cargo a la Seguridad Social.

Por tanto, señor ministro, en el hospital hay en la actualidad problemas de funcionamiento muy importantes que obligan a desviar la cartera de enfermos a otros hospitales de otras comunidades o a hospitales privados, como en el caso que le he citado; cuanto más se dilate esta situación, más va a engordar la cartera de pedidos para otros hospitales y también para la medicina privada. Hay que decir, para conocimiento de todos los señores diputados, si es que no lo conocen, que en Cantabria se ha hecho un hospital privado hace año y medio. Es un hospital lujoso, importante, con buenos medios, que no critico, pero que ahí está.

Segunda cuestión, señor ministro, creo que debe de zanjar la polémica que se ha iniciado en Cantabria sobre si hay que hacer un hospital nuevo, tirando el actual, o remozar éste, arreglarlo y ponerlo en funcionamiento. Nuestro grupo es partidario de la segunda solución, en primer lugar, porque ya están puestos los ojos en el terreno del Hospital Marqués de Valdecilla, que es una gran finca, para poder hacer un nuevo hospital en otro sitio, con una maniobra especuladora perfecta: recalificación de terrenos y a edificar. Y, en segundo lugar, porque, si se dilata en el tiempo la construcción de un hospital nuevo y después hay que trasladar a los enfermos, se pasan dos, tres, cuatro años y aquí quien engorda es la medicina privada, señor ministro.

Por tanto, resumiendo el accidente se podía haber previsto. Hay responsables políticos y hemos apuntado a ellos, el presidente del Insalud y nosotros pedimos su cese. Nos preocupa mucho el futuro de estas dos cuestiones que hemos expuesto porque, como ya se ha dicho aquí, el Hospital Marqués de Valdecilla goza de una referencia nacional, que figura así en nuestro estatuto de autonomía y nos gustaría que lo más pronto posible vuelva a ser un hospital técnicamente avanzado, preocupado por la innovación y el desarrollo científico, en definitiva, un hospital en posición competitiva como un hospital eficiente.

Le pido disculpas, señor presidente, por haberme alargado en la exposición.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), tiene la palabra la señora Riera.

La señora **RIERA I BEN**: Señor ministro, al objeto de no repetir excesivamente lo que ya han ido diciendo otros intervinientes sobre que todos nos solidarizamos con el dolor de las víctimas y con la terrible desgracia, voy a referirme a la parte final de su intervención.

Usted, señor ministro, ha dicho que piensa que esto fue un suceso imprevisible —creo que lo ha dicho exactamente con estas palabras—. Pues bien, con toda sinceridad, señor ministro, mi grupo parlamentario no se atreve a hacer esta afirmación ¿Cuáles fueron los argumentos que se utilizaron en su momento? Básicamente el de las causas meteorológicas. Señor ministro, normalmente, cuando los fenómenos meteorológicos son de tal magnitud que pueden considerarse extraordinarios, por desgracia, no afectan sólo a un edificio; esto de entrada. Por desgracia, cuando hay un hecho extraordinario afecta a varios edificios o a varios bienes inmuebles. Cuando un suceso por más que pueda tener importancia es concreto, siempre, incluso técnicamente —y usted señor ministro lo sabrá mejor que yo—,

hay que buscar la causa en un motivo intrínseco, más que externo. Por tanto, permítame que dude de que el fenómeno meteorológico fuera de tal intensidad que justificase en alguna medida los daños causados.

La pregunta que mi grupo se hace —y aquí algunos portavoces también lo han manifestado— es si hay responsabilidades políticas. Yo no sé, señor ministro, si tenemos que hablar de responsabilidades políticas, porque para fijar nuestra posición de manera contundente en este tema, tendríamos que saber —y hoy esta portavoz no lo sabe de manera fehaciente— si existían informes técnicos concluyentes y si de existir estos informes se aplicaron. ¿No sería razonable plantear —cuando estamos hablando de un edificio público aunque no existieran informes técnicos, pero ante la antigüedad que ya tiene este edificio porque no estaba recién construido— que exista periódicamente un control de precaución, de garantía, de tal forma que las administraciones competentes avalen la seguridad de todos los edificios, y más cuando son públicos? Hay una serie de preguntas que se formula la mayoría de la gente y en este momento nosotros no tenemos una respuesta concluyente que nos permita, en virtud de estas preguntas, sacar conclusiones taxativas.

Por lo tanto, señor ministro, nosotros no vamos a pedir responsabilidades políticas, si bien dejamos abierta la posibilidad de que, a tenor de según qué informes, pudiesen existir esas responsabilidades. Pero insistimos, señor ministro en que parece que en este caso concurren una serie de negligencias transversales que, probablemente, no competen sólo a una administración; probablemente varias administraciones dejaron de hacer aquello que hubiese sido muy razonable. Porque cuando ha habido una desgracia normalmente se han dado simultáneamente varios componentes. Aquel día hacía mal tiempo, es verdad; pero también aquel día seguramente no se habían adoptado decisiones que, de haberse tomado en su momento, hubieran evitado desgracias de este calibre.

Señor ministro, en este momento al margen de compadecernos todos y de solidarizarnos con el dolor de las víctimas, este Parlamento tiene una obligación: primero, intentar dilucidar si puede existir algún tipo de responsabilidad y, si existe, debemos exigir que se asuma; y segundo, mirar al futuro y que la desgracia que hemos vivido sirva para que todos nos comprometamos a que nunca más experiencias de este tipo puedan ocurrir y nos encuentren sin haberlo podido prever. Tenemos la obligación de prever estas situaciones y una responsabilidad hacia todos los ciudadanos. No es de recibo, por decirlo de alguna manera, que en una España moderna, que está ya entrando en el siglo XXI, en la España del que todo va bien y en la que hay una cierta bonanza económica de la cual todos nos congratulamos, existan aún situaciones que son propias de países de otra órbita económica. Tenemos que sacar la amarga lección y procurar y garantizar que en el futuro esto no suceda nunca más.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV) tiene la palabra el señor Caballero.

El señor **CABALLERO BASÁÑEZ**: Señor presidente, señorías, en primer lugar, quiero dar la bienvenida al

señor ministro a esta Comisión y, como han hecho otros portavoces, en nombre del Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV) también lamentar lo ocurrido y expresar nuestra condolencia a las víctimas de este lamentable suceso.

Quisiera de una forma breve agradecer además la información que nos ha sido suministrada y, en la línea que ha expresado la portavoz del Grupo Catalán, a la espera de un informe definitivo sobre lo sucedido en el Hospital Marqués de Valdecilla, de Santander, no voy a incidir en este momento en la existencia o no de responsabilidades políticas. Pero aprovechando la presencia del señor ministro querría formularle una pregunta. Teniendo en cuenta que existen otra serie de centros sanitarios construidos en épocas y condiciones similares a las del Hospital Marqués de Valdecilla de Santander, querría preguntarle, ante la posibilidad de que bien por sucesos meteorológicos o de otro orden pudieran existir circunstancias similares, si realmente se están realizando algunos estudios y qué medidas preventivas se están adoptando ante este tipo de situaciones.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Villalón.

El señor **VILLALÓN RICO**: Señoras y señores diputados, señor ministro, en nombre del Grupo Popular y en el mío propio quiero agradecerle su comparecencia en esta Comisión para informar de un hecho tan trágico y tan lamentable como ha sido el derrumbamiento de la fachada del Hospital Marqués de Valdecilla que originó, como se ha dicho a lo largo de esta mañana, cuatro muertos y quince heridos. Las noticias que nosotros teníamos, que las ha corroborado el señor ministro, es que de estos quince heridos trece habían sido dados de alta en el centro sanitario y dos permanecían hospitalizados, pero fuera de peligro. Por lo tanto, nosotros nos congratulamos del buen estado de los quince heridos, y de que no haya tenido mayores repercusiones.

Señor presidente, como han hecho otros portavoces en esta Comisión, me parece lógico que mis primeras palabras sean también de recuerdo para los fallecidos y sus familiares, transmitiendo las condolencias del Grupo Popular a las familias de las víctimas y lamentando profundamente las consecuencias de este terrible accidente. Pero también queremos hacer extensivo nuestro recuerdo al personal del centro sanitario, que en momentos tan críticos como los vividos el día 2 de noviembre demostraron una gran capacidad de reacción, de organización y de profesionalidad, atendiendo a todas las necesidades del momento, a pesar del dolor y de la impotencia que les embargaba, como ha dicho algún diputado también, por tener una relación personal con algunos de los fallecidos, dolor e impotencia por la pérdida de sus compañeros de trabajo.

Señor presidente, algunos de los diputados que han intervenido han hecho referencia a que si esta Comisión se reunía por este motivo con cierto retraso justo a las tres semanas, más o menos, de producirse el terrible y desgraciado accidente. Incluso algún diputado ha llegado a decir que si el Gobierno no había solicitado la comparecencia, cosa que no es así, porque es conocido de todos que el Gobierno solicitó de forma inmediata la comparecencia. Yo creo que cuando se critican estas cuestiones y se dice

que el Gobierno, en este caso en concreto el ministro, no ha comparecido antes en la Comisión, me parece que se olvidan ciertas cuestiones, como la imposibilidad material para que se celebrara esta Comisión en estas tres semanas. Porque hay que tener en cuenta lo que han sido los diferentes órdenes del día de la Cámara, de la Comisión de Sanidad, las obligaciones del ministro en otro orden de cosas. Sobre todo, me ha llamado la atención que se critica por un lado la no comparecencia en días inmediatamente posteriores a lo sucedido, y luego se dice que se agradece que la comparecencia se haga con retraso porque así nos puede informar mejor. Para qué iba a comparecer tres o cuatro días después si lógicamente el ministro no podía ofrecer en toda su extensión los informes técnicos, de atención sanitaria, que se han producido en el centro. Por ello nosotros creemos que la comparecencia —y quiero recordar que es una Comisión extraordinaria, que no estaba prevista en el calendario de las comisiones de Sanidad en el Congreso de los Diputados— se ajusta a lo que se pretende, es decir, recibir por parte de la Cámara una información adecuada no solamente del informe técnico, sino de todos los servicios sanitarios en el hospital que hoy estamos tratando; es evidente que a los dos o tres días del suceso no se podían haber realizado.

Pero me voy a remitir lógicamente al motivo de la cuestión. Para que en esta Cámara y en esta Comisión se pueda analizar cuáles han sido las cuestiones que han originado el derrumbamiento de la fachada habría que contestar a tres preguntas. ¿Se podría haber evitado? ¿Por qué sucedió el derrumbamiento? ¿Qué medidas se han tomado?. Respecto a la primera pregunta, si se podría haber evitado, señor presidente, me da la sensación de que los diputados que están en esta Comisión no atienden a los informes técnicos que se han recibido por diferentes vías ni, por supuesto, a la comparecencia del señor ministro, porque, si no, me resulta incomprensible, después de la relación de los hechos y de la exposición del ministro —lógicamente, yo voy a hablar de esos temas— que digan que se podría haber evitado, cuando no había ningún dato objetivo que presumiera la posibilidad de que este accidente se produjera. Cuando hay que pedir responsabilidades políticas es cuando alguien no ha tomado las medidas necesarias ante las posibilidades de que haya un accidente.

¿Por qué decimos que no se ha podido evitar el accidente? Porque en ningún momento se habían manifestado ni fisuras, ni grietas ni deformaciones, y en el informe técnico se dice que este derrumbamiento se produce de forma súbita. No ha habido antecedentes que pudieran establecer medidas preventivas en relación con lo que era el recubrimiento de la fachada. Nosotros creemos que cuando se pueden pedir responsabilidades políticas es cuando alguien, por negligencia, a pesar de las llamadas que algunos técnicos pueden hacer, no toma medidas. Sin embargo, esto no ha sido así. No hay antecedentes y, es más, sí hay revisiones de la fachada entre 1996 y 1998 que indican todo lo contrario de lo que algunos de los diputados han manifestado.

La segunda pregunta es: ¿por qué sucedió? Se han criticado las declaraciones de altos cargos del Ministerio, en concreto del Insalud, por hacer referencia a factores climatológicos. Me da la sensación de que se quiere coger el

rábano por las hojas y con la confusión del momento, en la desolación, ante una parte de las declaraciones de los responsables sobre por qué ha sucedido, aducir que se ha hecho referencia a los factores climatológicos como causa única de la desgracia de este hospital.

Me tengo que remitir, señor presidente, a lo que ha dicho el señor ministro en su comparecencia, y es que el informe técnico, del que más o menos todos los diputados tenemos conocimiento y que está en poder de las autoridades sanitarias, habla de obsolescencia en la técnica con la que se construyó la fachada. Como se decía también por parte de alguna diputada, estos hospitales del sistema de la Seguridad Social tienen unos 25 años y es evidente que las técnicas con las que se construían en su momento han evolucionado. Además, el señor ministro ha dicho cuáles eran las causas, y las voy a leer para que algún diputado se entere o vea cuál es la realidad de la situación. Se dice: fallo del apoyo sobre carga progresiva sobre el resto de los apoyos y rotura frágil por cizalladura de estos últimos, provocando el derrumbe de la pared; uso de plaqueta cerámica en el revestimiento exterior; agotamiento mecánico de alguno de los apoyos; acción del viento, del agua y de los cambios térmicos; movimientos y dilatación propios de la estructura. Pero estos cinco puntos a los que hago referencia son los informes técnicos, no son ni los informes políticos ni los informes de ningún responsable del centro sanitario; son los informes técnicos que se realizan unos días después de sucedido el desgraciado accidente.

La tercera pregunta sería: ¿qué medidas se han tomado? Me parece importante una de las cosas que ha dicho el señor ministro, y es que las medidas no solamente hacen referencia al Hospital de Valdecilla sino a todos esos hospitales que se construyeron en la misma época; desde el Insalud y desde el Ministerio se han puesto lógicamente a ver en qué condiciones están. Además, el señor ministro ha hecho referencia a otros servicios de salud. Creo recordar que ha hablado de los del País Vasco y de Galicia, donde se están tomando las mismas medidas. Ahí sí que podríamos establecer responsabilidades políticas, si no se adoptaran medidas o si sucediera —que, lógicamente, nadie desea— otro accidente de este calibre. Anteriormente no había ninguna medida.

¿Qué medidas en concreto se han tomado, señor presidente, en este hospital? Medidas de emergencia y complementarias, que ha dicho el señor ministro pero seguramente habrá que volver a leerlas, como son: dentro de las de emergencia, la reforma y reparación completa del edificio adyacente al de traumatología; reforma y reparación completa de todas las fachadas del edificio de traumatología. Y todo esto se haría con un presupuesto de 2.100 millones previsto para el año 2000, aunque ya en estos últimos meses del año 1999 y primeros meses del 2000 van a ser en torno a los 300 ó 400 millones. Se han tomado medidas inmediatas de prevención para otros hospitales y de acción, tanto de emergencia como complementarias a las de emergencia, en el Hospital de Valdecilla.

Se ha hecho referencia a que el Grupo Popular había rechazado una enmienda del Grupo Socialista en el debate de presupuestos. Nosotros rechazamos aquella enmienda porque el proyecto de presupuestos, donde estaba previsto el Plan director de Valdecilla, con un presupuesto de 8.500

millones, preveía para el año que viene lo que es lógico en cualquier plan director, es decir, la elaboración del plan, que es lo que establecía el presupuesto del año 2000, que asciende a 125 millones. Pero en la motivación de esa enmienda presentada por el Grupo Socialista no se hacía en ningún momento referencia a las posibilidades del derrumbamiento. **(Rumores.—Protestas.)** Parece ser que ustedes tienen las cosas tan claras que lo podían haber previsto. **(La señora Amador Millán: ¡no digas tonterías!—Varios señores diputados pronuncian palabras que no se perciben.)**

El señor **PRESIDENTE:** Por favor, señorías, ruego silencio.

El señor **VILLALÓN RICO:** Por eso, nosotros planteábamos en su momento presentar la enmienda en el Senado y además habíamos anunciado que estábamos dispuestos a que la firmaran todos los grupos parlamentarios. El informe técnico llegó antes de lo previsto y, por tanto, la pudimos introducir en el debate de presupuestos en el Pleno del Congreso.

El señor **PRESIDENTE:** Señor presidente, le ruego que vaya concluyendo.

El señor **VILLALÓN RICO:** Ya termino, señor presidente.

Me parece que se han dicho cosas que no atienden a la realidad y se ha querido utilizar una desgracia, como es el derrumbamiento de la fachada de un hospital, como arma política; me parece muy grave desde el punto de vista de lo que debe ser el debate político. **(Protestas.)**

Señor presidente, yo creo que no había indicios que hicieran necesario adoptar medidas preventivas. He dicho antes, y lo tengo que repetir, que entre 1996 y 1998 hay un estudio en el que se habla de las revisiones y que las fachadas de este centro hospitalario habían sido revisadas sin detectarse problemas de seguridad; además, en el mantenimiento habitual no se había detectado ninguna anomalía. Por tanto, señor presidente, cuando se habla de las causas que han motivado el accidente, diría que han confluído fatalmente un conjunto de causas, que ya se han mencionado a lo largo de esta mañana, tanto por el ministro como en anteriores declaraciones de los responsables del Insalud, que acabo de enumerar.

Nos parece difícil de precisar que haya un responsable político de este derrumbamiento porque, como decía antes, si no hay previsión, si no hay ningún anuncio de posibilidad de que haya un derrumbamiento o cualquier otra anomalía, no se puede solicitar responsabilidad política. Lamentamos también que algunos miembros de la dirección del centro y de la dirección territorial del Insalud en Cantabria estén imputados, porque consideramos que no tienen responsabilidad en los hechos ocurridos. Alguien aquí quiere pedir un chivo expiatorio, mirar para otro lado y tener un éxito político. Nosotros llamamos a la responsabilidad política, como lo hemos realizado a lo largo de los últimos días, presentando la enmienda, diciendo que la podíamos firmar todos los grupos parlamentarios en el Senado o presentando la enmienda transaccional.

Señor presidente, ya voy a terminar. Me parece lamentable alguna de las cosas que se han dicho a lo largo de esta mañana. El Hospital de Valdecilla, y en eso coincido con alguno de los diputados que han intervenido, es emblemático en España, es uno de los cuatro o cinco hospitales, como puede ser el Hospital de la Santa Cruz y de San Pablo en Barcelona, la Fundación Jiménez Díaz, el Hospital general de Asturias, que atiende a lo que han sido iniciativas privadas en nuestro país para dar un servicio sanitario. Se ha criticado que se utilicen centros privados para dar servicio a lo que es la emergencia de la asistencia sanitaria, teniendo en cuenta que eso se hace a través de conciertos, la actuación relacionada con la emergencia y las necesidades actuales.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Villalón, le ruego que concluya.

El señor **VILLALÓN RICO**: Por eso yo decía que este hospital atendió a la iniciativa privada en su momento, una sociedad que quería dar un servicio a los ciudadanos. Siempre ha sido un hospital de reconocido prestigio por su nivel científico y por la formación de los médicos a nivel de posgraduado al principio y de pregraduado en los últimos y por eso, señor presidente, nosotros decimos que todos deberíamos asumir las responsabilidades y que todos deberíamos ayudar cuando ocurre un acontecimiento tan triste como el que estamos comentando. Por eso el Gobierno ha hecho un esfuerzo en las inversiones, aunque se critique desde la oposición, además de que también hay que comparar las inversiones en el último trienio con las realizadas en trienios anteriores. En el trienio 1994-1996 la inversión en este hospital fue de 514 millones, mientras que la inversión en el trienio 1997-1999 ha sido de 2.175 millones, y siguen ustedes criticando las inversiones de los centros hospitalarios. No voy a hacer referencia ahora a las inversiones en el territorio Insalud a lo largo de estos cuatro años ni a las de antes, pero creemos que el plan estratégico al que se ha hecho referencia anteriormente, el plan funcional del hospital, el plan director y el plan de inversiones preveían muchas de las cuestiones que aquí se han criticado y que a lo largo de los años se pensaban realizar. No podemos permitir que se diga que desde alguna central sindical se han hecho referencias y llamamientos, porque en las actas del comité de seguridad y salud laboral del centro sanitario no se ha podido constatar la existencia de ninguna denuncia.

El señor **PRESIDENTE**: Le ruego concluya.

El señor **VILLALÓN RICO**: Por eso, señor presidente, nosotros consideramos que ha sido un trágico accidente, pareciéndonos oportunas las medidas que ha adoptado el Gobierno. Es difícil tener en cuenta o asumir por parte de alguien en particular un tipo de responsabilidad que en su momento nadie había previsto. **(El señor Blanco García pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: ¿Para qué me solicita la palabra, señor Blanco?

El señor **BLANCO GARCÍA**: Señor presidente, se ha negado algo que yo he manifestado con rotundidad, y es que en las actas figuran denuncias concretas sobre el estado físico del edificio. Quisiera que al final, o cuando usted lo considere oportuno y yo busque entre todos los papeles que tengo aquí, se leyese, por parte del secretario de la Mesa o por parte de la persona a la que corresponda, para conocimiento de la Comisión las denuncias concretas que figuran en dichas actas y que conste en el «Diario de Sesiones».

El señor **PRESIDENTE**: Al final de la sesión se procederá a la lectura.

El señor **BLANCO GARCÍA**: De acuerdo.

El señor **PRESIDENTE**: Cuando quiera puede contestar el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Romay Beccaría): Agradezco a todos los diputados intervinientes su solidaridad con los sentimientos que todos compartimos en relación con este suceso y las condolencias respecto de las personas y las familias afectadas, pasando a continuación a contestar a las intervenciones de cada uno de ellos.

La señora Maestro se lamenta de la insuficiente inversión en las infraestructuras sanitarias. Lo que yo le puedo decir en relación con eso es que el presupuesto de inversiones del Insalud ha crecido entre el año 1996 y el 2000 un 72 por ciento. Las inversiones previstas para el año 1996 eran inferiores a 40.000 millones, mientras que las previstas para el año 2000 son 68.000 millones. Esto ha venido ocurriendo secuencialmente en los años pasados, lo cual revela el esfuerzo inversor que se está haciendo en esta importante red de infraestructuras sanitarias que tiene el Insalud. Un crecimiento del 72 por ciento me parece que es muy expresivo de la importancia que estamos dando a esta cuestión. Efectivamente, se están renovando ya muchos hospitales. Están en marcha en distintas fases 59 reformas de hospitales, además de la construcción de 10 hospitales nuevos, siendo 35 de ellas grandes reformas, lo que es indicativo también del objetivo que tiene este Gobierno en cuanto a la modernización y puesta al día de nuestra red de infraestructuras.

Hemos puesto en marcha los planes estratégicos de los hospitales, que contienen una valoración de la situación de las infraestructuras de los mismos. En algunos casos nos hemos encontrado además con problemas relacionados con la seguridad. Tengo que decir que siempre que se encontraron problemas de este tipo se acometieron inmediatamente las actuaciones pertinentes. Tengo aquí una larga lista de obras en marcha relacionadas con la seguridad acometidas por el Insalud en los hospitales de la red. En el hospital Central de Oviedo se han realizado en 1999 obras relacionadas con estas cuestiones, cubiertas y estructura del edificio, por valor de 70 millones de pesetas; en el laboratorio de inmunología por valor de 140 millones de pesetas; en el hospital de Mieres, en 1998, por valor de siete millones de pesetas; en el hospital Servet de Zaragoza, 45 millones para un asunto en 1998 y 65 millones para otro en 1999. Podría seguir así con numerosos hospitales de la red que tienen en

marcha inversiones relacionadas con la seguridad siempre, que se aprecia una necesidad en ese terreno, que es, como fácilmente se comprende, absolutamente prioritaria para los servicios del Insalud. Se procede así siempre que hay el menor indicio de que realmente la seguridad exige alguna actuación.

Sus señorías han hablado varias veces de la referencia que el presidente del Insalud y yo mismo hemos hecho a las condiciones climatológicas de Cantabria en los días inmediatos a la catástrofe. Nadie, ni el presidente del Insalud ni yo, pretendió establecer una única causalidad atribuida a los factores meteorológicos, pero los informes son concluyentes en el sentido de que a las demás causas se suma esa de las condiciones meteorológicas, que naturalmente contribuye también al hecho que se produce. No se trata nada más que de eso, de asumir que a una situación que tenía todos los problemas que ahora se han podido conocer se le suma el hecho de unas malas condiciones climatológicas que contribuyen a producir el fenómeno y la catástrofe que se produce. Me parece que esto no es pretender ni echar balones fuera ni sacar las cosas de quicio ni atentar contra la inteligencia de nadie, sino tomar nota de una realidad objetiva que los técnicos han avalado y que no es difícil de comprender.

El informe de que disponemos es muy concluyente en relación con que un suceso de estas características era absolutamente imprevisible con las informaciones de que se disponían. Ninguno de los planes, ninguna información hace referencia a ningún riesgo de seguridad de estas características y relacionado con estas infraestructuras y con estas instalaciones. Puede haber problemas con los planes de emergencia en los hospitales y nosotros estamos trabajando por subsanar lo antes posible todas esas carencias, pero ningún informe detecta que pueda haber un riesgo de seguridad relacionado con esta fachada que exija una inversión del Insalud en el hospital, porque naturalmente eso se hubiera hecho. En ese mismo hospital se estaban invirtiendo del orden de 1.000 millones de pesetas en la modernización de uno de los viejos pabellones de Valdecilla y, si hubiera habido la menor detección de un problema de seguridad, las inversiones hubieran dejado de hacerse donde se estaban haciendo, incluido el propio hospital de Valdecilla, y se hubieran dedicado a eso, pero nadie lo advirtió.

Se habla del deficiente estado de conservación. Muchos planes estratégicos señalan eso, una red que efectivamente no tuvo todas las inversiones de reposición que hubieran sido deseables, pero de ahí a detectar un riesgo que pudiera afectar a la seguridad de las personas y que exigía alguna actuación hay mucha diferencia y eso es lo que no aparece en ninguno de los informes disponibles.

En relación con el centro comercial, cualquier juicio sobre la oportunidad de ese centro yo lo respeto. El propio Insalud lamentó y se opuso a que se construyera, pero de ahí a pensar que en este caso la existencia de ese centro supuso un retraso en la llegada de los bomberos y en el despliegue de los medios para hacer frente a la situación que se había planteado, es una conclusión que no es válida porque todos los intervinientes, todos los que conocieron la rapidez con que los bomberos se presentaron allí, han manifestado que no hubo tal dificultad, derivada de la existencia de ese centro.

Nosotros respetamos la independencia del Poder Judicial y acataremos sus decisiones, pero en el orden de nuestras responsabilidades, de las que podemos exigir, no hemos encontrado entre nuestros directivos a nadie responsable de ninguna negligencia en este suceso. Naturalmente, si apareciera sacaríamos las consecuencias, pero hasta ahora, de verdad, en los informes de los que disponemos no hemos encontrado a nadie responsable de negligencia alguna, de no haber atendido alguna denuncia que hubiera exigido una acción inmediata de la naturaleza de las que estamos hablando. Creo que la señora Maestro tiene razón cuando dice que no había indicios de que esto pudiera haber ocurrido.

El señor Peralta, además de expresar los sentimientos a que antes me he referido, reconoce una fidelidad en el relato que hemos hecho y yo le agradezco el apoyo inicial que prestó para superar esta situación y no agravar las dificultades iniciales de un fenómeno y de una situación de esta naturaleza, pero también se refiere a algunos de los informes existentes. Ninguno de esos informes cuestiona la seguridad de estas fachadas, no cuestionan ningún riesgo. Dicen que hay humedades, que hay filtraciones, que hay que actuar sobre eso, y sobre eso se actúa. Una vez denunciadas esas humedades, que estaban atribuidas a la existencia de un parámetro de cristal en las fachadas, se sustituye esa cristalera y se construyen unas ventanas convencionales, con una fábrica de ladrillo, que por lo demás no hemos podido conocer. Y, como he dicho en mi primera intervención, tampoco hay indicio alguno que permita pensar que esa intervención, en esa fachada, sustituyendo a ese acristalamiento para evitar esas humedades, que sí habían sido denunciadas, haya tenido la menor influencia en el desgraciado suceso que estamos comentando.

En cuanto a los planes de emergencia, a los que también se ha referido el señor Peralta, existe el plan de emergencia exterior, no existe el de interior —pero se está trabajando en todos, ojalá estuvieran hechos—, pero afortunadamente tampoco en este día y en esta ocasión hubo ningún problema de esa naturaleza, porque las cosas funcionaron con extraordinaria diligencia y eficacia.

El plan estratégico se pronuncia sobre la seguridad del centro, porque tiene un epígrafe que se llama conservación y seguridad de los edificios, y esto es lo que estamos haciendo en todos los hospitales, un análisis de estas situaciones. El plan estratégico, que se titula conservación y seguridad de los edificios, que es del año 1996, dice textualmente: Se ha efectuado un estudio de resistencia y estabilidad, cuya conclusión es que el edificio responde a los parámetros de diseño. Y más adelante dice: Dado que por la normativa técnica del edificio, de sus instalaciones y seguridad, se redacta con la precaución de ser preceptivas a partir del momento de la entrada en vigor de las mismas y no tiene efectos retroactivos, se puede decir que, de forma general, el hospital sus edificios e instalaciones cumplen la normativa en lo referente a la legislación técnica.

También se refiere el señor Peralta a las condiciones climatológicas y hace una afirmación que yo no me atrevo a discutir. En aquellos días yo sí supe que había habido algún otro problema con una cubierta, con algo referente a la construcción, y con esto no estoy pretendiendo atribuir a las causas climatológicas la única causalidad de este

suceso. Éste es un fenómeno que tiene una multicausalidad, como creo que se ha dicho repetidamente aquí.

Es verdad que nuestro mejor activo son los trabajadores, y bien se ha demostrado por la diligencia con que han trabajado después de esta desgracia y con el alto nivel de actividad que han conseguido para el hospital. Seguramente no al cien por cien, porque eso no es de este mundo, pero sí creo que se ha trabajado, por parte de todos, con la diligencia deseable para recuperar cuanto antes la actividad asistencial del hospital y creo que se ha conseguido en niveles muy aceptables.

La sanidad pública, señor Peralta, está acometiendo un plan muy ambicioso de modernización de sus instalaciones, como antes he dicho, que incluye la construcción de diez nuevos hospitales y reformas, algunas muy importantes, en 59 de los hospitales de la red, que está formada por 82. Por lo tanto, una actuación sobre 59 da idea de la magnitud del proceso en el que estamos inmersos y también habla de ello la magnitud de los recursos que estamos destinando a esa finalidad.

En Valdecilla se completó la modernización de un pabellón, para lo que se destinaron casi 1.000 millones de pesetas. Por lo tanto, si hubiera habido el menor indicio de que había algo urgente afectando a la seguridad, se hubiera obrado en consecuencia. Nosotros seguimos apostando por Valdecilla y confiamos en el apoyo de los trabajadores. También quiero expresar mi agradecimiento a todos los grupos que han apoyado las medidas presupuestarias inmediatas que se han podido introducir ya, en la fase de tramitación en el Congreso, para habilitar los recursos necesarios para afrontar la reparación de lo que ha sido dañado y, al mismo tiempo, habiendo ocurrido lo que ya ha ocurrido, ver lo que se podía adelantar de ese plan director sin poner en riesgo lo que tiene que ser un tratamiento racional, coordinado y funcional de una intervención tan importante como es la de un plan director. Los servicios correspondientes ya han encontrado que, después de lo que ha ocurrido, se podía adelantar alguna intervención sobre ese centro de traumatología sin esperar a mayores precisiones del plan director, invirtiendo lo que es normal en actuaciones de esta naturaleza. Es decir, partiendo de los planes directores, actuar en consecuencia.

El diputado señor Blanco me reprocha también la tardanza en comparecer ante esta Comisión. La verdad es que, en cuanto tuve algunas informaciones que pudiera traer aquí, pedí la comparecencia. Creo que lo razonable en aquel momento era esperar a tener las mínimas informaciones que pudiera trasladar a SS.SS., para que pudieran ser objeto de debate, que me parece que era lo que se me pedía.

El señor Blanco se pregunta si la catástrofe pudo ser evitada. Yo le tengo que decir que, con los datos que nosotros disponemos, se trata de un acontecimiento imprevisible. No se había caído ninguna fachada de ningún hospital, se habían desprendido algunas plaquetas en algunos y hemos actuado en cuatro o cinco hospitales con fachadas parecidas a ésta. Estábamos actuando, no porque hubiera habido indicios de un desprendimiento de esta naturaleza —que no lo ha habido en ninguna parte—, pero sí otro tipo de problemas con las fachadas que exigían intervenciones. Por eso se está actuando en Guadalajara y en el Ramón y Cajal, en cuatro o cinco hospitales de estas características,

sin contar todas las obras de seguridad a las que antes me he referido y no voy a repetir por no cansar a sus señorías. La verdad es que en este caso creo que nadie habría alertado sobre este riesgo en cuanto a la seguridad de estas estructuras y, por lo tanto, creo que, en ese sentido, se trata de un acontecimiento imprevisible que difícilmente hubiera podido ser evitado.

El presidente del Insalud no hizo más que lo que antes he dicho: hablar de multicausalidad y referirse a la meteorología en los términos en los que yo lo he hecho. Por lo demás, pienso que está haciendo una gestión al frente de esta institución que merece —por mi parte, desde luego— que se le renueve toda la confianza y creo que también ha llevado muy bien todos los aspectos relacionados con el aumento de las inversiones en el Insalud. Tengo que expresarle una vez más toda mi confianza, porque creo que se la merece.

Hice lo que tenía que hacer ante este suceso, no escurrir el bulto, que es lo que tenemos que hacer los responsables políticos en estos casos. Estuve en Santander, traté de expresar mi condolencia en los mejores términos a todos los afectados y de llevar estímulos y aliento a los profesionales, expresándoles nuestra determinación y nuestro compromiso de hacer todo lo posible para que el hospital recobrara cuanto antes su actividad y que no tuviera ninguna preocupación sobre la apuesta del Gobierno en el mantenimiento del hospital de Valdecilla a los niveles de excelencia que a lo largo de muchos años se han ganado los profesionales que trabajaron allí. Estuvimos varias veces con distintos grupos profesionales, con los directivos, alentándoles y manteniéndoles la moral en las mejores condiciones posibles, y en pocos días pudimos concretar y materializar cuáles podían ser esas necesidades más perentorias y las que se podían adelantar del plan director. Agradezco mucho a todos los grupos que hayan colaborado a que esta enmienda se haya podido aprobar en el Congreso.

Al señor Blanco tengo que reiterarle que ningún comité advirtió de riesgos de seguridad en estas estructuras. Es lo que resulta del examen objetivo de la documentación disponible. Es verdad que hubo filtraciones, que se denunciaron y que se trataron de corregir con las acciones que se llevaron a cabo. El estado de conservación es mejorable en ese como en otros muchos centros. A eso responde todo lo que estamos intentando. Se está trabajando en los planes de emergencia. Existe ya el de la emergencia exterior. Las inversiones en Valdecilla no son las que S.S. relató. La gran inversión de ese plan director estaba pendiente. No se trataba tanto de hacer inversiones puntuales, como aparecen muy claras en otros hospitales. Hay algunos que, por ejemplo, tienen el equipo quirúrgico muy mal y hace falta renovarlo o ampliarlo y, sin embargo, no está en cuestión la visión global del centro. En Valdecilla el camino a seguir era el plan director, y eso lleva el tiempo que SS.SS. ya conocen. Estas cuestiones son complejas. Hay que hacer un plan estratégico, después se pasa al plan funcional y finalmente al plan director. En Valdecilla habíamos anunciado sacar a concurso el plan director justamente la víspera de este desgraciado suceso. Pero eso no quiere decir que las inversiones estuvieran paradas. Le voy a dar las cifras de inversión en Valdecilla en los últimos seis años. En 1994, se invirtieron 65 millones; en 1995, 178; en 1996,

270; en 1997, 361; en 1998, 885 y en 1999, 927 millones. Es la información que me da el Insalud sobre las inversiones en Valdecilla en los últimos seis años. Están bajo la responsabilidad de los órganos técnicos correspondientes, que son de mucha solvencia.

Agradecemos mucho al Grupo Socialista su colaboración en la enmienda y celebramos que existiera una de su grupo que permitiera anticipar esta decisión y hacerla en esta Cámara, sin esperar a lo que pudiera hacerse en el Senado.

Respecto al presidente del Insalud, ya he dicho todo lo que tenía que decir. Aunque es verdad que el hospital no ha llegado al cien por cien de su normalidad, nos podemos felicitar por el buen trabajo que se ha hecho y lo que se ha conseguido en tan pocas semanas para recuperar la actividad. Vamos a trabajar con toda rapidez y urgencia en las obras del hospital de Cantabria, que van a permitir recuperar una gran parte de la actividad del hospital.

Me plantea usted, al final, el problema de si lo que hay que hacer allí es un hospital nuevo. Yo digo que sí, que hay que hacer un hospital nuevo. El hospital de Valdecilla debe quedar como nuevo y la mejor solución a esos efectos es la que tenemos planteada: hay que acometer con la mayor celeridad posible todas estas inversiones y aspirar a tener Valdecilla como nuevo en cuatro años.

La señora Riera se cuestiona todavía la conclusión definitiva a la que puede llegar; lo comprendo y lo respeto. Confío en que todas explicaciones que estamos dando le ayuden a llegar a la conclusión de que se trata de un hecho imprevisible y, consiguientemente, no se puede señalar a nadie como responsable de no haber hecho algo que nadie pensaba que hubiera que hacer, dentro las previsiones adecuadas; no se había caído ninguna fachada, no había pasado nada de eso.

En relación con la causa meteorológica, me remito a lo que decía antes. Quiero añadir —no sé si me lo ha preguntado sólo la señora Riera o también alguien más— que, en cuanto ocurrió esta catástrofe, en cuanto se produjo el desprendimiento, actuamos naturalmente en consecuencia y ordenamos revisiones —y se están haciendo— en todos los hospitales que puedan tener alguna analogía de construcción con éste porque ahora mismo resulta ya obligado. Ya he relatado los hospitales en los que el Insalud directamente, una vez detectado con la información que tenía que podría haber algún riesgo de esta naturaleza, ordenó una revisión urgente. En algún caso más, los gerentes han pedido que se lleve a cabo una inspección en su centro, con independencia de que tenga o no características análogas a éstos, y se está haciendo.

Le recuerdo a la señora Riera que el plan estratégico sí entra en esta cuestión y no contempla ninguna alerta de esa naturaleza. El plan estratégico de Valdecilla tiene un apartado, como decía antes, que se titula conservación y seguridad de los edificios y dice lo que antes he leído. Naturalmente, si encontráramos algunas responsabilidades, las exigiríamos como es obligado, también en el orden político.

Respecto al futuro, lo que he dicho del incremento de las inversiones del Insalud, que tiene que ver, como S.S. conoce tan bien como yo, con la mejora de la financiación global de la sanidad como consecuencia del modelo acordado para el período 1998-2001, está permitiendo mejorar

la situación de inversiones en el Insalud y estoy seguro de que también en otros servicios sanitarios.

Al señor Caballero, que se ha tenido que ir, le agradezco mucho su condolencia y los términos en que se ha manifestado. Me preguntaba él qué se hace en otros hospitales análogos. Me parece que ya he contestado a esta pregunta.

Al señor Villalón, le agradezco, como siempre, el apoyo del Grupo Parlamentario Popular a la política del Gobierno, sin el cual no podríamos llevarla adelante. **(Varios señores diputados piden la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor ministro.

Voy a dar la palabra por tiempo breve a los tres parlamentarios que me la han solicitado. Les ruego brevedad. Señor Blanco.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Entrego a la Mesa la documentación requerida.

El señor **PRESIDENTE**: Si no tiene inconveniente el señor Blanco, lo trataremos más tarde.

Señora Maestro, tiene la palabra.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Intervendré con brevedad, señor presidente, para reiterar alguna pregunta que quizás no ha sido suficientemente explicada por mi parte y, por tanto, planteaba dificultades para ser respondida en los términos en los que yo quería formularla.

Hay un dato en el que creo que estamos todos de acuerdo: el edificio de traumatología del hospital Marqués de Valdecilla tenía vicios de construcción que, entre otras cosas, hacían referencia al método —no soy experta en arquitectura— por el cual se engancha la fachada al resto de la estructura del hospital, construcción de riesgo al que se suma una importante cantidad de pisos.

La brevedad de la intervención no me permite reiterar los datos, pero creo que si bien no hay ningún informe que diga que la fachada se iba a desplomar, ni en la enmienda del Grupo Socialista tampoco estaba ese tipo de previsiones, lo que es evidente es que informes técnicos y de órganos de representación de los trabajadores del hospital venían diciendo que las condiciones de seguridad del edificio eran muy deficientes. En concreto le puedo decir que el informe que hizo una empresa privada en 1995 no solamente hablaba del saneamiento de las fachadas sino que dice: En lo que al interior se refiere se pueden observar deficiencias en el techo y las paredes y también en algunos suelos, donde los técnicos de mantenimiento aconsejan no colocar grandes objetos ni maquinaria pesada para evitar hundimientos parciales del piso en las tres últimas plantas. En mi opinión está fuera de toda duda que había más que alarmas encendidas como para que administraciones responsables hubieran tomado medidas anteriormente. No obstante, la pregunta que quiero formular con mayor claridad si puedo se refiere a que este tipo de construcción de riesgo es detectado anteriormente, es decir, el tipo de construcción de riesgo con la técnica utilizada en los hospitales que se construyen en los años setenta. Mi pregunta es la siguiente. ¿En los planes estratégicos y en los correspondientes planes directores del resto de hospitales construidos con semejantes técnicas de riesgo, se preveía —evidente-

mente no con la urgencia desencadenada por el desastre del hospital Marqués de Valdecilla— revisar las fachadas? ¿O los planes estratégicos y los planes directores de hospitales envejecidos y con construcciones de riesgo se limitaban a abordar fundamentalmente reformas de hostelería que les hicieran más competitivos en el tipo de mercado que el señor ministro de Sanidad tuvo a bien anunciar en el Club Siglo XXI el otro día? Es decir, ¿los siete hospitales en los que ahora mismo se van a iniciar inspecciones de sus fachadas, y que supongo que se han acelerado, preveían este tipo de inspecciones con anterioridad en sus planes estratégicos y en sus planes directores?

Le quiero pedir formalmente, señor ministro, que remita a esta Comisión a la mayor brevedad posible —porque me consta que está terminado— el informe realizado por técnicos del Ministerio de Sanidad sobre el derrumbamiento de la fachada, etcétera.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro, vaya concluyendo.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Termino enseguida.

La pregunta concreta que le hago, señor ministro, se refiere a que hay un informe técnico y hay sospechas y dudas —en algunos grupos de la oposición menos dudas, pero puedo decir que excepto en el Grupo Popular hay dudas— de la existencia, al menos, de responsabilidades políticas. Usted ha dicho que cuando se encuentren. Mi pregunta concreta es: ¿Desde el Ministerio de Sanidad se va a iniciar algún tipo de investigación destinada a establecer responsabilidades políticas, si las hay, o el señor ministro espera que ese proceso de determinación surja de una sentencia judicial? ¿Piensa usted solicitar una investigación que permita esa depuración de responsabilidades políticas y administrativas?

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro, le ruego concluya.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Concluyo, señor presidente.

Estas son dos preguntas bien concretas, que espero que hayan sido formuladas con la suficiente claridad.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Intervendré muy brevemente.

El debate político tiene lógicamente sus reglas y sus licencias, pero también tiene sus limitaciones, sobre todo cuando hablamos de temas como el que nos ocupa, en el que, desgraciadamente, han fallecido algunas personas, otras han sufrido heridas graves y se ha producido un grave daño a un derecho fundamental, el derecho a la salud, de miles de personas. Digo esto, señor ministro, señorías, porque no se puede apelar a la responsabilidad política de los grupos de la oposición y a continuación decir que los hechos eran imprevisibles, pero que la oposición tenía que haberlos previsto y haberlos anunciado. **(El señor Villalón Rico: Yo no he dicho eso. El señor ministro de Sanidad**

y Consumo, Romay Beccaría : Nadie ha dicho eso.) No sé si se ha dicho o no se ha dicho, en definitiva consta en actuaciones. Señor ministro, señorías, no se puede calificar un hecho de imprevisible, y a continuación descalificar a la oposición porque no lo anunció, y no lo anunció por escrito. Esa es una doble vara de medir perversa. En definitiva, señor ministro, lo que se pretende es no asumir la realidad, y la realidad no admite esas varas de medir. La realidad es tozuda, señor ministro. Se ha producido un hecho gravísimo. Que en un hospital al que se va a buscar salud y vida lo que se encuentre sea inseguridad y muerte es la negación radical de la esencia del hospital. Eso es lo que ocurrió el día 2, en el hospital Marqués de Valdecilla, en Santander, en el Insalud, señor ministro.

Podemos decir que en las actas de seguridad y salud laboral no se había dicho nada. Seguridad y salud laboral es sólo uno de los aspectos donde se ventila la seguridad general **(El señor Villalón Rico: Del Hospital.)** Pero no se busque exclusivamente ese apartado. Yo he hecho referencia a la Comisión de participación hospitalaria y a los comités del Insalud de Santander. Revisen todas esas actas y verán decenas y decenas de referencias a fallos y a problemas de seguridad en el conjunto del hospital; decenas. Esas referencias aparecen finalmente recogidas, como decía el señor Blanco, en el plan estratégico del hospital elaborado por la propia Dirección. Esa es la realidad. A partir de ahí, podemos discutir razonablemente. Creo que la oposición ha demostrado ser razonable cuando ese día, allí —y lo decía el señor Blanco—, no se pidió ninguna dimisión, sino que se aportó el esfuerzo de todos para superar la situación. Sólo nos cabe esperar, porque creemos que los hechos lo exigen y la opinión pública lo espera, que cuando se producen hechos de este tipo se sepan extraer las responsabilidades oportunas, porque, si no, la llamada es a la irresponsabilidad. **(El señor Blanco García pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señor Blanco, tiene la palabra por un minuto.

El señor **BLANCO GARCÍA**: Un minuto, y creo que me va a sobrar, señor presidente.

¿Cuál era la intención de nuestra enmienda de 500 millones? Precisamente dotar al presupuesto de dinero suficiente para llevar a cabo el plan director. Porque el plan director —es verdad, señor ministro, que el día 1 de noviembre, en el Boletín Oficial del Estado, se publica la licitación para realizarlo— sale por valor, si no recuerdo mal, de 385 millones de pesetas, y lo presupuestado por ustedes en el proyecto del Gobierno eran 125 millones de pesetas. Por tanto, no presupuestaban para el año 2000 ni la cantidad por la cual ustedes mismos licitaban: 385 millones. Segunda cuestión, para no entrar en una guerra de cifras. Yo tengo aquí el presupuesto que ustedes como Gobierno envían a esta Cámara, y aquí figura: Valdecilla, plan director, primera fase, inversión comprometida hasta el 31 de diciembre de 1998, nueve millones; dotación para el año 1999, 25 millones —son los 34 a los que me he referido—; para el año 2000, 125, que es la cifra en la que estamos de acuerdo. Por tanto, para no entrar en guerra de cifras, consultemos los presupuestos y dejémonos de marear siempre

con cifras que provienen del Insalud... Esta es la cifra oficial, son los presupuestos, y a ésta nos tenemos que atener.

Una pregunta, señor ministro, ¿podría decir a la Comisión quién era el responsable de Sanidad cuando se construyó el nuevo edificio del Marqués de Valdecilla en el año 1973? **(El señor Villalón Rico pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señor Villalón, le digo lo mismo, por tiempo de un minuto para alguna aclaración puntual, sin reabrir el debate.

El señor **VILLALÓN RICO**: Sin reabrir el debate, pero comprenderá el señor presidente que algunas de las intervenciones han sido casi para hacer un turno en contra de mi intervención.

Lo único que he planteado a lo largo de mi intervención es que, si había un conocimiento tan exacto de esas deficiencias, al hacer la enmienda había que haberlo puesto en la justificación o en los motivos que justificaban esta enmienda, pero no es así. Además se intentan manipular las cifras. Las cifras reales son las que he dado yo y las que ha dado el ministro de lo que han sido inversiones en el trienio 1997/1999. Una cosa es el presupuesto que en su momento se envía a la Cámara y otra cosa es lo realizado a lo largo del año natural. **(Rumores.)** Pero es que además también queremos establecer la diferencia entre lo ejecutado en el trienio anterior, con Gobierno socialista, y lo ejecutado en este último trienio, con Gobierno popular.

Cuando hacemos una llamada a la responsabilidad, estamos haciendo una llamada a la colaboración de todos, no queremos trasladar ningún tipo de responsabilidad a la oposición y asumimos la responsabilidad que tengamos, pero he manifestado de forma reiterada que, mientras no se demuestre que había indicaciones que podían llevar al peligro de un derrumbamiento o cualquier otro accidente, no se pueden pedir responsabilidades políticas. Volvemos a decir que las actas de la salud laboral del hospital establecen que no hay en ningún momento un riesgo como el que ha sucedido, y además están los informes técnicos. No vengán ustedes ahora estableciendo lo que ha dicho una central sindical o a lo que se ha referido alguna asociación dentro del hospital. Nosotros estamos hablando de informes técnicos y documentos oficiales en el centro sanitario.

Eso es lo que tenía que decir, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: A petición del señor Blanco, voy a dar lectura a unos informes. Fecha: Santander, 2 de diciembre de 1997. Comité de seguridad y salud. Deterioro estructural, como son las grietas del laboratorio de hematología. El señor presidente considera necesario volver a pedir informe a los técnicos del Ministerio, con el fin de ver si existe riesgo en la estructura de dicha zona, por lo que propone a don Emilio Andrea haga las gestiones necesarias para ello.

El señor **VILLALÓN RICO**: Es una cosa completamente distinta, que no tiene nada que ver con esto.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Villalón, por favor.

Con fecha 12 de marzo de 1998, Comité de seguridad y salud, don José Ruiz Castañedo, delegado de prevención

de Comisiones Obreras. 1. el sistema de evacuación no se ajusta a la norma CPI/96; el sistema de emergencias no es el adecuado; la accesibilidad a la escalera de emergencia está bloqueada en muchas zonas; la red seca contra incendios en fachadas no existe; las mangueras contra incendios están en mal estado, no están identificados los ascensores de emergencias; la reserva que se ha establecido para ascensores de quirófanos no es legal; la señalización interior no está reglada.

Delegado de seguridad y salud de atención especializada, área de salud de Santander de UGT. Fecha de presentación 24 de octubre de 1997. En las plantas nueve, diez y once del edificio de traumatología, donde se ubican los despachos administrativos de los diferentes servicios en ellas instalados, hemos detectado y conocemos peticiones de solución antiquísimas, en período de viento, fundamentalmente sur, que éste se filtra entre las mil y una grietas y rendijas de paredes, ventanas y caja de persiana.

Los escritos que he leído forman una parte de los informes elaborados en el hospital universitario Marqués de Valdecilla por el comité de seguridad y salud. Hay más apartados, habrá, me imagino, aclaraciones a los diferentes temas y supongo que desde 1997 ó 1998 —es una apreciación personal— se habrán tomado las medidas pertinentes. Pero ante la petición del señor Blanco, quedará constancia en el «Diario de Sesiones». **(El señor Villalón Rico pide la palabra.)**

Señor Villalón.

El señor **VILLALÓN RICO**: Señor presidente, he solicitado la palabra para establecer las diferencias entre lo que pretende algún grupo de la oposición respecto a si se habían o no tomado medidas. **(Rumores.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señor Villalón, no abra el debate.

El señor **VILLALÓN RICO**: Señor presidente, es que me parece importante decir que justamente...

El señor **PRESIDENTE**: Señor Villalón, le he dicho que no reabro el debate. A continuación tendrá la palabra el señor ministro para dar contestación adecuada a las intervenciones. El turno de portavoces ha terminado. **(Rumores.)**

Cuando quiera puede dar contestación el señor ministro. **(El señor Villalón pronuncia palabras que no se perciben.)**

Señor Villalón.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Romay Beccaría): Señora Maestro, reitero resumidamente lo que he dicho en mi intervención inicial sobre las causas de este suceso. Según se deduce de los informes técnicos, ha fallado el soporte y la sujeción de la fachada y las condiciones climatológicas han sido un factor coadyuvante al desprendimiento y a sus trágicas consecuencias. En ninguno de los documentos de que disponemos hay advertencia de ninguna acción de seguridad estructural con riesgos de esta naturaleza que no haya sido atendida. Esto es lo que le puedo decir. En algunos hospitales se realizaron acciones sobre las fachadas, se hicieron ya antes de ésta, porque se había advertido la necesidad de acometerlas. Ahora, natu-

ralmente, se está extremando el cuidado, visto lo que ha sucedido y al producirse un fenómeno hasta ahora nunca ocurrido. Este es el estado de la cuestión. He dicho también en mi intervención que se siguen las investigaciones, no consideramos que se hayan terminado. Si en el curso de esas investigaciones apareciera alguna negligencia o alguna responsabilidad que hubiera que exigir en términos políticos, naturalmente actuaríamos en consecuencia.

Señor Peralta, estamos de acuerdo en que se trata de un hecho muy grave y muy lamentable, pero yo creo que con el estado actual de los conocimientos se trata de un hecho imprevisible porque ningún informe denuncia nada que se pueda relacionar con esta catástrofe y esto que acabamos de oír —y a lo que posteriormente me referiré— confirma lo que acabo de decir.

Señor Blanco, en el presupuesto para el 2000 había una previsión de gasto para inversión de 125 millones destinada al plan director, aunque dicho plan cueste trescientos y pico millones. Porque el plan director tarda un año en realizarse. Se va a pagar la primera anualidad en el 2000 y lo normal es que la segunda se pague en el 2001, no hay que presupuestarlo todo en el 2001 porque ahora se empieza la contratación del plan director, hay que contratarlo, hay que hacerlo y eso no se acaba en el 2000; no tenía ningún sentido presupuestar en el 2000 lo que no se iba a poder hacer efectivo en el 2000 por estos problemas de contratación y de plazos de redacción de estos documentos que, como sabe S.S., tienen una gran complejidad y para elaborarlos se toma el tiempo mínimo al que acabo de referirme.

Por lo demás, tengo que decirle que en las inversiones del Insalud se incluyen las que figuran en las memorias presupuestarias y en la distribución regionalizada del gasto y las que resultan de las partidas que no están regionalizadas. Y lo que se ha gastado en Valdecilla en los tres años anteriores y en estos tres últimos es lo que yo le he dicho esta mañana, porque los servicios técnicos del Insalud están compuestos por profesionales muy competentes y no se suelen equivocar cuando dan esta información, suelen dar la que correctamente debe darse. Yo no sé quién era el responsable de la sanidad en el año 1973.

Termino diciendo que de la lectura que S.S. ha solicitado de los documentos que hemos leído, hemos podido comprobar que ninguna de esas peticiones se refiere a nada que tenga que ver con los problemas de seguridad en los

términos en que estamos debatiendo. Por lo demás, a mayor abundamiento, tendría que decirle que están hablando de peticiones antiquísimas y, como yo creo que nuestros antecesores eran igual de responsables que nosotros, si alguien les hubiera puesto ante la necesidad de una actuación urgente, por problemas de seguridad que comprometerían la vida de las personas, la hubieran hecho; convendrá usted conmigo en que la mejor interpretación es la que nosotros damos. Son peticiones muy antiguas, todas muy atendibles pero ninguna con la característica de ineludible, bajo riesgo de incurrir en graves responsabilidades por los daños que se podían derivar a las personas.

Concluyo, señor presidente, con mi reiterada gratitud a los señores diputados, no sin dejar de leer otro párrafo que está en uno de esos informes que han sido aludidos en el curso de la mañana y que en las conclusiones dice: Bajo las condiciones actuales de uso, los elementos estructurales estudiados proporcionan valores de coeficientes de seguridad acordes a la normativa. **(La señora Maestro Martín pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro, veinte segundos.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Veinte segundos para recordar al señor ministro que he solicitado formalmente la remisión a mi grupo parlamentario, y entiendo que al resto de los grupos parlamentarios, del informe técnico elaborado ya y presentado ante los medios de comunicación por parte del Insalud. Reitero la petición formal de que sea remitido a los grupos parlamentarios, porque no ha aludido a ella en su respuesta.

El señor **PRESIDENTE**: Constará en el «Diario de Sesiones», señora Maestro.

Agradecemos al señor ministro su comparecencia.

Recuerdo a los señores miembros de la Mesa y portavoces que a continuación en esta misma sala celebraremos reunión de Mesa y portavoces.

Damos por finalizado el orden del día.

Se levanta la sesión.

Eran las dos y cinco minutos de la tarde.

Edita: **Congreso de los Diputados**. C/. Floridablanca, s/n. 28071 Madrid
Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional**. B.O.E.
Avda. Manoteras, 54. 28050 Madrid. Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24

Depósito legal: M. 12.580 - 1961