



PARLAMENTO DE CANTABRIA

# DIARIO DE SESIONES

Año XXIII - VI LEGISLATURA - 24 de septiembre de 2004 - Número 48 Página 981 Serie B

## COMISIÓN DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

**PRESIDENTE: ILMO. SR. D. RAFAEL DE LA SIERRA GONZÁLEZ**

**Sesión celebrada el viernes, 24 de septiembre de 2004**

\*\*\*\*\*

### ORDEN DEL DIA

**Página**

- |  |     |
|--|-----|
| 01. Elección de Presidente de la Comisión.   | 982 |
| 02. Comparecencia de la Consejera de sanidad y Servicios Sociales, ante la Comisión correspondiente, a fin de informar sobre el brote de legionella en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, a solicitud de cuatro Diputadas del G. P. Popular –art. 168 R.-. (BOPCA nº 155, de 22.9.2004). [6L/7810-0031]. | 982 |

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): Buenos días.

Damos comienzo a la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Sra. Secretaria, punto 1º del Orden del Día.

LA SRA. MAZAS PÉREZ-OLEAGA, (Secretaria, en funciones): Elección del Presidente de la Comisión.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): La elección se hará por papeleta y se irá nombrando a los señores miembros de la Comisión, uno a uno, y se depositarán aquí, en la urna.

Sra. Secretaria.

LA SRA. MAZAS PÉREZ-OLEAGA (Secretaria, en funciones):

Miguel Ángel Cavia Fraile...

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): ¡Ah, perdón!. Antes de nada, como es lógico, presentación de candidatos.

¿Grupo Parlamentario Regionalista?

EL SR. MUGURUZA GALÁN: Cristina Pereda Postigo.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): ¿Grupo Parlamentario Socialista?

LA SRA. PÉREZ OSO : Cristina Pereda Postigo.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): ¿Grupo Popular?

LA SRA. MAZAS PÉREZ-OLEAGA: No presentamos candidato.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): Muy bien.

Procedemos, entonces, a la votación.

LA SRA. MAZAS PÉREZ-OLEAGA, (Secretaria, en funciones):

Miguel Ángel Cavia Fraile.

Fernando Muguruza Galán.  
María Cristina Pereda Postigo  
Mª Del Carmen Pérez Oso  
Mª José Sáenz de Buruaga Gómez  
Mercedes Toribio Ruíz  
Isabel Urrutia de los Mozos  
Cristina Mazas Pérez-Oleaga  
Rafael de la Sierra González

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González, en funciones): Dª Cristina Pereda Postigo. Dª Cristina Pereda Postigo. En blanco. En blanco. En blanco. En blanco. Dª Cristina Pereda Postigo. Dª Cristina Pereda Postigo y Dª Cristina Pereda Postigo.

Queda proclamada Presidenta, Dª Cristina Pereda Postigo, por cinco votos a favor y cuatro abstenciones.

Enhorabuena y pase por favor a ocupar su sitio en la Mesa.

LA PRESIDENTA (Pereda Postigo): Buenos días a todos.

Buenos días, Sra. Consejera.

Pasamos al segundo punto del Orden del Día.

La Secretaria de la Comisión, por favor, nos lee.

LA SRA. MAZAS PÉREZ-OLEAGA: Comparecencia de la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales, ante la Comisión correspondiente, a fin de informar sobre el brote de legionella en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, a solicitud de cuatro Diputadas del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Bien. Si los Grupos están de acuerdo, comienza la Consejera sin límite de tiempo. Y a continuación se abrirá un turno de diez minutos para cada Grupo Parlamentario. Volverá a contestar la Consejera. Y si los Grupos lo estiman oportuno, se dará un nuevo turno de cinco minutos para cada Grupo.

¿Sra. Consejera?.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón): Gracias, Sra. Presidente. Muy buenos días a todos.

Comparezco ante esta Comisión solicitada por el Grupo Parlamentario Popular tras hacerse público que se habían producido tres casos de neumonía por legionella en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Y comparezco acompañada por el Director General de Salud Pública, el Doctor Santiago Rodríguez Gil.

En primer lugar, permítanme que les recuerde qué es y cómo actúa la legionella, ya que de este tema vamos a tratar.

En segundo lugar, haré referencia a algunas incidencias de la enfermedad de la legionelosis fuera de Cantabria, que nos ayudarán a contemplar este problema y sus consecuencias para la salud humana con una mayor perspectiva, antes de abordar en tercer lugar la situación de nuestra Comunidad. Espero, no aburrirles con este preámbulo.

La legionella, como todos ustedes saben, es una bacteria ambiental y quisiera destacar alguna de sus principales características.

La legionella es ubicua; es decir, está ampliamente diseminada en la naturaleza y forma parte de la flora bacteriana habitual. Su hábitat son las aguas superficiales: lagos, manantiales, ríos, estanques, etc.

La legionella es capaz de sobrevivir en condiciones ambientales muy variadas. Es termotolerante, multiplicándose entre 20 y 45 grados. Su temperatura ideal de multiplicación está entre los 35-37 grados y se necesitan temperaturas tan elevadas como los 70 grados centígrados para conseguir su destrucción.

Es cloro resistente; es decir, requiere concentraciones de cloro muy elevadas, muy superiores a las que contiene el agua potable para su destrucción. Y además está perfectamente adaptada a nuestras instalaciones, a nuestras conducciones de agua, torres de refrigeración, etc. Sobrevive dentro de una biocapa, dentro de una película biofilm que se distribuye por toda la superficie de las canalizaciones, por toda la superficie interna, de todas nuestras conducciones del agua.

Allí, en esa biocapa, se dan unas condiciones adecuadas para su multiplicación y se da también las condiciones para que resista los tratamientos de choque que habitualmente utilizamos, tales como el cloro o la elevación de la temperatura.

Además es capaz de producir dos tipos de enfermedades, la fiebre de Pontiac, un proceso similar al gripal, cuya evolución es corta y generalmente benigna y la neumonía por legionella. La bacteria puede, desde ese reservorio natural, colonizar los sistemas de abastecimiento de agua y desde allí, llegar a los sistemas de agua sanitaria y a cualquier instalación que requiera agua para su funcionamiento, piscinas, jacuzzis, balnearios, hoteles, edificios, etc.

Una vez colonizadas las instalaciones, la bacteria puede multiplicarse hasta concentraciones infectantes para el ser humano. La multiplicación se favorece por temperaturas elevadas, por esto es característico su aparición en época estival. Se favorece por la baja velocidad del agua o por un eventual estancamiento en la instalación, que va a conceder tiempo para la multiplicación de la bacteria y se favorece por el acúmulo de productos que sirven de nutrientes para la legionella, como lodos, materia orgánica, material de corrosión o amebas, que suele disponerse –como les he explicado– en una capa, que tapiza toda la superficie interior de las instalaciones.

Esta agua, en el que se ha multiplicado la

legionella, sólo va a representar un riesgo para la salud si se dispersa en el ambiente en forma de aerosol. Es decir, cuando la instalación además de tener agua y además de tener agua con legionella en cantidad suficiente, es capaz de pulverizar al aire este agua contaminada, es capaz de formar partículas líquidas o microgotas que quedan suspendidas en el aire.

Estos aerosoles, estas partículas pueden contener la bacteria y van a permanecer en la atmósfera un tiempo variable, dependiendo de la temperatura, de la humedad relativa y de la velocidad del aire; esto condiciona también el por qué es más común la aparición de brotes en épocas de calor.

Durante este tiempo, estos aerosoles contaminados por legionella, pueden penetrar en las vías respiratorias y alcanzar los pulmones de las personas expuestas. El medio de transmisión, por tanto, es siempre por vía respiratoria a través de la inhalación de estas pequeñas gotas que transportan la legionella.

La transmisión no es por ingestión, por tanto, puede beberse sin riesgo el agua aunque esté contaminada por legionella y tampoco hay transmisión de persona a persona; es decir, las personas que padecen una neumonía por legionella no suponen ningún riesgo para los demás.

La aparición de la enfermedad, va a depender de la sucesión de todas estas circunstancias, de todas las circunstancias que acabo de comentarle. Es decir colonización, multiplicación, formación de aerosoles contaminados viables y de la susceptibilidad de las personas que se exponen a estos aerosoles.

Son personas susceptibles aquellas que padecen enfermedades pulmonares, que padecen diabetes, que padecen inmunodepresión de cualquier origen, que padecen alcoholismo y también son personas con mayor riesgo de contraer legionelosis los fumadores. Quisiera enfatizar esta cuestión y recordarles que deben añadir a la larga lista de razones por las que hay que evitar el tabaquismo, esta también en particular.

Una vez dadas estas circunstancias, el riesgo de contraer una infección por legionella depende de la susceptibilidad de las personas expuestas a los aerosoles conteniendo la bacteria, de la concentración de la legionella en el aerosol y de la duración de la exposición.

Quisiera en este punto hacer una aclaración suplementaria, pero que me parece importante. La Red de Distribución Pública del Agua no es la causante de los brotes de legionelosis. Es únicamente la puerta de entrada obligada de la legionella. Pero, en ella, hay unas concentraciones de legionella que no comportan ningún riesgo para la salud. Es dentro de las redes internas de los edificios y dentro de las instalaciones que requieren agua donde puede producirse una proliferación de la bacteria hasta llegar a concentraciones elevadas que si se vehiculan en forma de aerosoles pueden provocar problemas de salud.

La neumonía por legionella, que es la forma de

enfermedad más grave que puede ocasionar esta bacteria, es tratable con antibióticos, concentrándose la mortalidad que origina –del 2 al 5 por ciento de los afectados– en las personas que previamente a contraer la legionelosis tenían problemas importantes de salud, como es el caso del paciente que, desafortunadamente, falleció en el Hospital Valdecilla.

Las infecciones por legionella pueden ser adquiridas en dos ámbitos: el comunitario y el hospitalario. Según los estudios realizados por el Centro Nacional de Microbiología, del Instituto de Salud Carlos III, la principal fuente de infección en nuestro país, afectando a comunidades abiertas, han sido las torres de refrigeración de los equipos de aire acondicionado. Pero en los brotes asociados a un determinado edificio, como pueden ser los hospitales, la principal fuente de infección son los sistemas de agua caliente.

Miguel Sabría, Director del Grupo de Estudio de la Legionelosis y profesor titular de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona, coincide al insistir en que en los hospitales, la mayor parte de los casos tendrán su origen en el agua caliente sanitaria. Por otro lado, afirma que la legionella coloniza las aguas de la mayoría de nuestros centros hospitalarios y también de la mayoría de los centros hospitalarios europeos y americanos. Su Grupo llevó a cabo una investigación ambiental en veinte hospitales de Cataluña y detectó legionella en el 85 por ciento de los mismos.

La infección por legionella puede presentarse en forma de brotes; es decir, cuando se producen varios casos relacionados con una instalación, relacionados con un edificio; o en forma de casos aislados, de casos esporádicos, cuando no tienen ninguna relación entre sí.

La prevención de la legionelosis es un auténtico reto. Los expertos, tal y como ha quedado reflejado en las conclusiones del último Congreso de Legionella realizado en nuestro país, en febrero de este año, consideran que la legionelosis no se puede erradicar, ya que la bacteria siempre estará presente en el agua. Lo que sí se puede evitar es –y cito textualmente– “la aparición de grandes brotes de esta enfermedad, no desapareciendo nunca los casos esporádicos”.

Un buen diseño de las instalaciones y seguir las órdenes de mantenimiento, de limpieza y de desinfección que contempla el Real Decreto 865, de junio de 2003, es fundamental para la prevención y control de esta enfermedad. Pero insisten los expertos –y vuelvo a citarles textualmente–: “Hay que tener claro que no existe un sistema de desinfección y control que sea la panacea. Por lo tanto, se tiene que seguir estudiando cada caso y aplicando la mejor solución según las características de la instalación”.

Por su parte, Miguel Sabría pone especial énfasis en explicar que la colonización por legionella, la colonización de las redes interiores de los edificios, puede minimizarse, pero nunca erradicarse. Y afirma que quien pretenda erradicar la legionella del agua de un gran edificio entrará en una situación de frustración continua que muchas veces –y esto es importante–

comportará la adopción de medidas innecesarias con gastos extraordinariamente elevados.

Pasemos ya a hablar de la situación de la legionella en nuestro país. Pues bien, en nuestro país, la legionelosis es una enfermedad de declaración obligatoria desde 1997, habiéndose notificado por la Comunidades Autónomas 752 casos en el año 2000, 1.400 casos en el 2001, 1.461 casos en el 2002 y 1.263 casos en el 2003.

En los últimos años, han parecido brotes importantes en diferentes localidades españolas, quizá los más importantes por el número de afectados hayan sido Alcalá de Henares, con 249 personas afectadas y 11 muertos en 1996. En Vigo con 30 infectados y 4 fallecidos en el año 2000. En Murcia con más de 800 afectados en 2001 y 2 fallecidos, posiblemente el brote más extenso conocido, y también el brote que menor mortalidad conllevó.

Y en Alcoy, donde se produjo un brote con 117 casos y 16 fallecidos, inmediatamente seguido de otros tres brotes que llegaron a afectar a más de 160 personas. Y en Mataró con 110 casos, y 2 fallecidos.

El brote de Vigo, motivó, como recordarán muchos de ustedes, que el Presidente de la Xunta de Galicia afirmara que la legionelosis es una incidencia de las muchas que tiene el desarrollo tecnológico en las ciudades. Sin duda se refería a que al incorporar nuestra sociedad el aire acondicionado, y la cultura lúdica del agua con proliferación de balnearios, jacuzzis, spas, etc, estamos aumentando el riesgo de exposición a la legionella.

Otra afirmación suya que alcanzó cierta notoriedad en relación con el brote tiene una más difícil explicación; recuerdan seguramente: “No hay motivo alguno de alarma igual que no lo hay, porque muera mucha gente en los automóviles y nadie piensa en suprimirlos”.

El brote de Alcoy, motivó que se formara una Comisión de Investigación Parlamentaria que hizo pública sus conclusiones en Diciembre de 2000. Recordemos que en Alcoy, hubo más de 160 personas afectadas, 16 fallecidos y que en estas fechas había en Alcoy una población censada de 60.000 habitantes.

Pues bien, paso a citarles algunas de las conclusiones que alcanzó esta Comisión de Investigación y pongo a su disposición la totalidad del documento. Y lo hago porque al haber sido enteramente respaldadas por el Partido Popular, pueden tener a los ojos de las Sras., Diputadas, que solicitan esta Comparecencia, más valor que cualquiera de mis palabras.

Cito textualmente: “Ha quedado demostrado, a partir de las intervenciones de los expertos, que la legionelosis es una enfermedad que presenta rasgos complejos en lo que se refiere a su epidemiología, especialmente por las condiciones de su hábitat y de aquellos focos de proliferación susceptibles de causar epidemias.

Se ha puesto de manifiesto que por ello, plantea problemas a la hora de diseñar las estrategias de prevención y erradicación de los brotes. Problemas que según los expertos, están en este siendo objeto de estudio tanto a nivel de España como de Europa.

Puedo añadirles que a pesar del tiempo transcurrido desde que se emitió este informe, en el 2000, todavía los expertos continúan buscando como reducir –insisto reducir- el riesgo de enfermar por legionella y nos advierten que tendremos que aceptar el hecho de que convivimos con ella y que su erradicación es imposible de alcanzar.

Y continúan buscando la mejor manera de reducir el riesgo no sólo en Europa sino también en Estados Unidos, donde en un estudio realizado, el 70 por ciento de los hospitales americanos investigados, tenían legionella en su red de agua sanitaria”.

La Comisión de Investigación Parlamentaria de la Generalitat Valenciana concluye también que a medida que avanzan los conocimientos científicos y los medios diagnósticos, se va conociendo que la legionelosis es una enfermedad bastante común y también concluyen que junto a su complejidad epidemiológica, todos los expertos consultados, han coincidido en relativizar su importancia clínica, dado que en un ejemplo que se ha reiterado por ellos, la legionelosis tiene una menor morbilidad y mortalidad que la gripe.

En este sentido el informe de la Comisión recoge textualmente las siguientes afirmaciones hechas por los expertos consultados. Por ejemplo Juan García de Lomas, catedrático de microbiología de la Universidad de Valencia, y Jefe de Servicio de Microbiología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, que dice: “realmente hay otros procesos que incluso suponen mayor gravedad, como es la simple gripe. A la gripe nadie la tiene miedo porque está todos los años con nosotros porque se conoce desde muy antiguo, pero que sin embargo, fallecen muchas más personas de gripe que de legionella, porque para la gripe por desgracia, no hay un tratamiento antibiótico como el que existe para la legionella.

Existen muchos más procesos por gripe que los que han ocurrido en estos ciento y pico pacientes y sin embargo no tiramos las campanas al aire.

Otro experto citado, Jesús Sánchez Marca, catedrático de Educación Sanitaria de la Universidad Complutense de Madrid, dice y expongo textualmente: “ trabajamos con una enfermedad con poca morbilidad. Tiene muchísima más morbilidad la gripe, muchísima más y si hacemos una comparación con la gripe, nos podemos dar cuenta que la gripe tiene una alta mortalidad frente a la legionelosis. La gripe, es un virus, no tenemos tratamiento. Sin embargo no sé por qué, se está haciendo un mundo de este tema.”.

La Comisión considera también en su informe que la enfermedad ha tenido un peculiar tratamiento mediático, que ha ocasionado una preocupación desproporcionada. En realidad, el interés mediático que despierta esta enfermedad no es exclusivo de la

Comunidad Valenciana.

Desde que esta enfermedad fue reconocida como tal por primera vez en 1976, cuando se vieron afectados 182 excombatientes legionarios, que participaban en una Convención en un hotel de Florida, cuya torre de refrigeración estaba contaminada por una bacteria que tras ser descubierta y por este hecho, tomó el nombre de legionella, ha acaparado una atención informativa, una atención social que no deja de sorprender a los técnicos y a los profesionales sanitarios.

Podría quizá, tener que ver en ello, desde su impactante nombre, legionella, enfermedad del legionario, hasta el hecho de que el agua, bien esencial del que desde su potabilización, sólo se esperaba que deparara bienestar, sea el hábitat natural de una bacteria que puede producir enfermedades o quizá también el hecho de que requiera para convertirse en un riesgo para la salud de una instalación con propietarios, con titulares, con administraciones, a quienes responsabilizar.

Finalmente añadir que la Comisión también recoge en su informe, la opinión de otra de las expertas consultadas. Carmen Pelaez Antolín, responsable del laboratorio de legionella del Centro Nacional de Microbiología, quien afirma y cito textualmente: “yo creo que no tiene nada que ver con los gobernantes el que aparezcan estos brotes. No, estos brotes, aparecen y esta es la realidad.”.

Con los datos relativos al Estado Español, y aunque me haya extendido en los resultados de una Comisión Parlamentaria, por las razones que les he expuesto, he tratado de poner el problema de la legionelosis en perspectiva y cumplido -creo- ese objetivo, paso ahora a hablar de nuestra Comunidad, de Cantabria.

En el año 2000, se registraron en Cantabria 20 casos de neumonía por legionella, ninguno asociado a brotes, todos fueron casos esporádicos. En el año 2001, se comunicaron 24 casos, 5 casos asociados a brotes, tres de estos casos tuvieron su origen en el Hospital Valdecilla, y se produjo un fallecimiento. Y otros dos casos, tuvieron su origen en un hotel de nuestra Comunidad.

En el año 2002, se produjeron 28 casos; 17 de ellos asociados a brotes. Nuevamente se produjeron dos casos cuyo origen fue el Hospital Valdecilla y uno de esos pacientes falleció. Los otros casos se relacionaron con balnearios, hoteles y en diferentes empresas.

En el año 2003, se produjeron 29 casos; 8 asociados a brotes; dos casos en Valdecilla, sin ninguna defunción. Y el resto en un balneario, en hoteles y diferentes empresas.

En el año 2004 y hasta la fecha del día de hoy, se han producido en nuestra Comunidad 16 casos de neumonía por legionella; 4 de ellos, este verano, asociados a un brote que estamos en condiciones de asegurar que tuvo su origen en el agua sanitaria de Valdecilla y el resto, en forma de casos esporádicos.

Desafortunadamente, el día 7 de septiembre se produjo el fallecimiento de un paciente aquejado de una grave enfermedad y que en el ejercicio de su autonomía había rechazado ser hospitalizado en condiciones de máximo aislamiento. Este paciente contrajo durante su ingreso un neumonía por legionella que no pudo superar. Este caso fue dado a conocer por los medios de comunicación y por su propia familia.

A partir de ese momento, se han vertido toda una serie de opiniones sobre la enfermedad, sobre la postura de la Consejería que tengo el honor de representar y sobre las medidas que Valdecilla, antes y después del desgraciado fallecimiento ha adoptado.

Se ha hablado de fallo sanitario, de crisis de la legionella. Se ha acusado a la Consejería de Sanidad y de Servicios Sociales de falta de transparencia informativa. A esta Consejera, de opaca, de oscurantista y de dar la callada por respuesta.

Pues bien, Señorías, no ha existido un fallo sanitario, como creo que quedará patente tras mi comparecencia. Ni la Consejería de Sanidad es oscurantista. Comenzaré aclarando este último aspecto.

Si los expertos nos indican que hemos de acostumbrarnos a vivir con la legionella como enfermedad común y de baja mortalidad; si los expertos nos indican que su erradicación es imposible y nos plantean como objetivo realista, reducir el número de afectados y proporcionar a éstos el tratamiento más temprano y eficaz posible, ¿no deberíamos contribuir todos a situar este problema en el lugar que le corresponde?. Esto es, precisamente, lo que ha intentado hacer la Consejería de Sanidad. Permítanme explicárselo.

Señorías, nunca ha formado parte de la política informativa de ningún servicio de salud, de ningún centro hospitalario del Sistema Nacional de Sanidad, ni de ninguna Dirección General de Salud Pública, el dar a conocer a los medios de comunicación las infecciones nosocomiales que se producen en los hospitales. Y cuando hablo de infecciones nosocomiales, me estoy refiriendo a todas aquellas infecciones que se producen en los pacientes y que contraen en el hospital.

No es política tampoco de esta Consejería, el informar a los medios de comunicación de las infecciones nosocomiales que contraen los pacientes durante su ingreso hospitalario, entre las que se encuentra la neumonía por legionella.

Pero también, Señorías, y con mucha mayor frecuencia, infecciones urinarias, infecciones respiratorias y de heridas, producidas por otros muchos gérmenes y que pueden afectar, a pesar de los muchos esfuerzos que los profesionales, que los trabajadores despliegan para evitarlas, hasta un 5 y un 10 por ciento de los pacientes.

Tampoco era, por supuesto, la política del Gobierno anterior. ¿O alguno de ustedes recuerda que mi predecesor informara de que se habían producido tres casos de legionellosis, originados en el Hospital

Valdecilla, en el año 2001; uno de los cuales falleció? ¿O dos casos producidos también en el Hospital Valdecilla, el año 2002, con resultado de un fallecimiento?

Como todos sabemos, tales informaciones no fueron facilitadas a la prensa por el Consejero anterior. Y no fueron facilitadas, porque todos los que tenemos responsabilidades de Salud Pública, responsabilidades sanitarias, sabemos que tenemos que ofrecer sólo información relevante y pertinente a los ciudadanos. Información relevante y pertinente, en opinión de esta Consejería, es informar a los ciudadanos cuando se está produciendo un brote de legionellosis de origen desconocido, para que sin alarmismos conozcan la naturaleza del riesgo, las medidas de autoprotección indicadas y ante qué síntomas deben sospechar la aparición de la enfermedad y, por tanto, acudir tempranamente a los centros hospitalarios.

Información relevante y pertinente, es transmitir datos rigurosos y aclaratorios, cuando a pesar de conocerse el origen del problema; en este caso, el agua sanitaria de ciertas plantas del edificio de la Residencia General del Hospital Valdecilla; a pesar de saber que dicha contaminación sólo suponía un peligro para pacientes en situación de grave inmunosupresión y no para otro tipo de pacientes, ni para los visitantes, ni para los trabajadores del Hospital, como lo demuestra el hecho del número de afectados y los importantes problemas por los que permanecían ingresados, frente a los cientos de pacientes ingresados y los miles de trabajadores y familiares que transitan por Valdecilla. Cuando a pesar de saber que al haberse identificado con rapidez la naturaleza de la infección se estaban tomando todas las medidas propuestas por los técnicos, por los responsables de Medicina Preventiva de la Comisión de Bioseguridad del Hospital y por la Comisión de Seguimiento establecida entre Valdecilla, Servicio Cántabro y Dirección General de Salud Pública. Cuando a pesar de todo eso –repito- llega a la opinión pública una información que lamentablemente crea una alarma social totalmente injustificada y desacredita, sin razón, el buen hacer de un Hospital como Valdecilla, al hablar de fallo sanitario, en ese momento creemos que debemos dar información relevante y pertinente a la ciudadanía.

Fijense ustedes la dificultad de los medios de comunicación para manejar con exactitud estas informaciones y su capacidad para inducir un estado de opinión erróneo que, por ejemplo, la Unión de Consumidores de Cantabria se ha dirigido a la Consejería, diciendo –y cito textualmente- “Que en noticias recientemente difundidas en medios de comunicación regionales se reconoce, por el propio Centro Hospitalario Marqués de Valdecilla, el fallecimiento de tres pacientes, aquejados de legionella”. Dense cuenta ustedes de la magnitud del error.

Por estas razones, y sólo cuando se tenía que transmitir una información relevante y pertinente para la ciudadanía, la Consejería ha considerado que debía manifestarse públicamente. Y lo ha hecho a través de las voces autorizadas que ha considerado más adecuadas. Cuando se trata de hablar del brote originado en Valdecilla, la voz autorizada es la de la

Dirección Gerencia y los técnicos del Hospital y del Servicio Cántabro de Salud. Cuando se trata de hablar de los dos casos de origen comunitario, recientemente producidos, la voz autorizada es la del Director General de Salud Pública y de los técnicos de Salud Ambiental. Y cuando se solicita una comparecencia parlamentaria, la voz autorizada es la de la Consejera de Sanidad.

Esta Consejería, en el ejercicio de su responsabilidad como autoridad sanitaria, ha venido considerando que no es información relevante para los ciudadanos, el dar a conocer a los medios de comunicación cada uno de los alrededor de 30 casos que pueden producirse anualmente de legionelosis. Recordemos que fueron 28, en el 2002; 29, en el 2003 y 16 hasta la fecha, en el 2004.

Ni cada uno de los casos de infecciones por estafilococos aureus, por estreptococo, por pseudomonas, Klebsiellas, etc, que se producen en los hospitales de nuestra Comunidad.

Pero esta Consejería aceptaría, como no puede ser de otra manera, el tratamiento informativo de estas cuestiones, que nuestra Comunidad tras un amplio debate social con la colaboración de expertos y por supuesto con la participación de la clase política y de los medios de comunicación, considerara finalmente más conveniente.

En cualquier caso, y mientras se alcanza ese consenso social, me gustaría conocer el criterio de ustedes, parlamentarias del Partido Popular, sobre cuándo la autoridad sanitaria debe informar. ¿Deben informar en todos los casos de infecciones nosocomiales, o sólo cuando la infección nosocomial sea por legionella? ¿Debe de informar en todos los casos de legionella, sean esporádicos o en brote, afecten a instituciones públicas o a empresas privadas, balnearios, hoteles de nuestra Comunidad, etc? ¿Debemos informar también de todas las medidas preventivas adoptadas en cualquier instalación, incluido el cierre preventivo? Espero sus respuestas y las de toda la sociedad.

Por nuestra parte puedo decirles que esta Consejería está estudiando con el Servicio Cántabro de Salud, la posibilidad que figuren en las páginas web de nuestros hospitales, para que cualquier ciudadano y ciudadana pueda conocerlos, además de datos actividad clínica y quirúrgica, otros indicadores de calidad entre los que figuraría el índice de infecciones nosocomiales.

Por tanto, ningún oscurantismo por parte de esta Consejería. Sólo respeto a la ciudadanía y a su derecho a no ser alarmada sin justificación. A su derecho a ser informada con rigor, respeto al derecho a la confidencialidad de los datos de los pacientes, respeto a los profesionales y técnicos que cuidan de la bio-seguridad ambiental de nuestros hospitales, respeto a nuestra obligación de ser auténticamente autoridad sanitaria en nuestra Comunidad.

Por tanto, negativa absoluta a hacer el juego a quienes desde el interés de minar al Gobierno de nuestra Comunidad, de minar a esta Consejería, no reparan en que para conseguirlo están creando una

preocupación injustificada en nuestra ciudadanía y particularmente en los enfermos que necesitan ingresar en Valdecilla. Que no reparan en que están desacreditando a un Hospital que todos queremos que sea de referencia nacional, para lo que es imprescindible -y debemos tenerlo siempre presente- mantener un prestigio, una reputación tal que permita que pacientes de otras Comunidades deseen venir a tratarse aquí.

Y además trabajo serio y muchas veces callado de todo un gran equipo de personas. Funcionarios de la Dirección General de Salud Pública, profesionales y trabajadores del Hospital Valdecilla y de sus Gerentes y Directores; a todos los cuales me honro en representar aquí, en el Parlamento de Cantabria, y cuyos conocimientos y actuaciones sobre este tema quisiera ser capaz de transmitirles.

Aprovecho, por tanto, esta inestimable ocasión para dar a conocer todo el trabajo realizado en el control de la legionelosis desde que esta Consejera y su equipo están al frente de esta responsabilidad. Trabajo que demuestra que no ha existido ese fallo sanitario del que hablaban algunos; porque, Señorías, en lo relativo a la legionella, el único fallo sanitario sería el no haber cumplido con la normativa y el no haber ido implantando medidas de control complementarias cuando a pesar de las medidas habituales que marca la normativa, persiste el riesgo.

Paso a exponerles el trabajo realizado. Por primera vez en nuestra Comunidad se ha realizado un inventario de todas las empresas e instalaciones que pueden representar un riesgo para la legionelosis, aunque no estén obligadas por el Real Decreto. El Real Decreto, obliga sólo al registro de las instalaciones de riesgo. Pero para conseguir una más rápida investigación epidemiológica y un flujo de información y de sensibilización continua de los responsables de todas las instalaciones hemos creído conveniente realizar un inventario incluso de las empresas e instalaciones que se consideran tienen un bajo riesgo.

Por primera vez también se han establecido los criterios formativos a los que deben ajustarse los cursos para el personal que realiza operaciones de mantenimiento higiénico-sanitarios de las instalaciones. Se ha conseguido la homologación, por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo, de dicho programa, el pasado mes de junio; lo que ha permitido a la Consejería acreditar los cursos que se ajusten a dicho programa. Se considera vital la formación de técnicos, de trabajadores especializados en la legionella para el control de este problema.

Se han acreditado ya tres cursos; el tercero de los cuales, organizado por el Colegio Oficial de Químicos, comenzará precisamente el próximo lunes. Se ha elaborado una Guía para la prevención de la legionelosis, que yo misma tuve el placer de prologar y que se ha distribuido ya en más de 400 empresas y centros.

Se han tomado medidas por primera vez en nuestra Comunidad ante la aparición de casos de legionelosis comunitaria, indicando a los centros afectados las medidas correctoras pertinentes e incluso procediendo a dos cierres cautelares de una

instalación.

Y hablemos ahora de las medidas de prevención de la legionelosis tomadas en Valdecilla y de las medidas puestas en marcha para el control del actual brote.

Cuando asumimos esta responsabilidad nos encontramos con un hospital en obras, un hospital con unas obras muy importantes. Con las dificultades que esto plantea para mantener unas condiciones de bio-seguridad ambiental y con un edificio -el de la Residencia General- con una red de aguas sanitarias muy obsoleta, que presenta muchas dificultades técnicas para realizar un mantenimiento eficaz y que además, por su vetustez, no permite tratamientos de la legionella como la hipertermia y que corresponde además con rotura de tuberías si se extreman las hipercloraciones, como ya está sucediendo.

El Hospital Valdecilla, en cumplimiento de los criterios higiénicos sanitarios para la prevención y control de la legionelosis establecidos por Real Decreto contaba con dos empresas. Una, encargada de la vigilancia de la red de agua y de las torres de refrigeración y que realizaba toma de muestras periódicas, y otra que se encargaba de las labores de mantenimiento de la instalación y de los tratamientos de la limpieza, de las desinfecciones y de los tratamientos tanto rutinarios como de choque.

Esta situación, no nos pareció la más adecuada, por lo que se empezó a trabajarse en la preparación de un concurso público de suministro de servicios para el tratamiento del agua sanitaria y las torres de refrigeración.

Las especificaciones técnicas para este concurso eran muy rigurosas y mucho más exigentes que las que marcaba el propio Real Decreto de julio de 2003. Y estipulaban, además, que el Servicio de Medicina Preventiva realizaría todas las verificaciones que considerase necesarias. Estaría siempre presente en la toma de muestras y en la realización de las operaciones necesarias. Y estipulaba también que el Servicio de Mantenimiento del Hospital coordinaría todo el trabajo de campo que realizara la empresa que finalmente resultara adjudicataria de este servicio.

Esto permitió que en julio pasado, pudiese adjudicarse el concurso a la empresa madrileña "BIOSEGURIDAD AMBIENTAL", con amplia experiencia en 50 hospitales y que cuenta con el apoyo de un laboratorio acreditado para la detección de legionella.

Desde febrero de 2004, además de las preceptivas medidas de limpieza, desinfección y control a las que obliga la legislación y que se cumplen rigurosamente, tal y como consta en las actas de los libros de mantenimiento de las instalaciones, se han adoptado una serie de medidas complementarias, consensuadas todas por la Comisión de Bioseguridad Ambiental del Hospital Marqués de Valdecilla, y que está constituida por la Dirección Médica, por la Dirección de Enfermería, por los Servicios de Medicina Preventiva, Infecciosas, Microbiología y Mantenimiento, y a la que acuden con carácter de invitados, cuando son requeridos, los

responsables de servicios implicados, como han podido ser Hematología, UCIs, etc.

Ante un resultado positivo en las muestras tomadas por Medicina Preventiva en dos habitaciones de la Residencia general, aunque en los cultivos recogidos por la empresa acreditada, la antigua empresa acreditada, eran negativos, se decide –ya en febrero– evitar el estancamiento del agua, abriendo todos los grifos a diario, todos los grifos se utilicen o no las habitaciones o las consultas en donde se encuentren. Se decide no utilizar esas habitaciones, las habitaciones en las que se había aislado legionella, para pacientes de riesgo y se pone en marcha un tratamiento de choque, que consistió en hipertermia en el edificio "Dos de noviembre" e hipercloración en la Residencia general.

A pesar del tratamiento, de este tratamiento, se obtienen resultados positivos en el control que se practica ordinariamente tras los tratamientos, en tres habitaciones de la Residencia general, por lo que se evita el ingreso en ellas de pacientes de riesgo; se anulan puntos de la red de la instalación no utilizadas, como bañeras, bidet, etc.; y se decide la instalación de filtros en los grifos, en las duchas, de las habitaciones que deben ser utilizadas por pacientes inmunodeprimidos.

Estos filtros, costosos, por cierto, han demostrado su eficacia y se considera que están indicados sólo para áreas concretas, las que albergan pacientes de las características que les he comentado, inmunodeprimidos, fundamentalmente transplantados, y donde se haya demostrado en esas habitaciones la existencia de legionella.

En junio se presenta un caso, por lo que se inicia un estudio epidemiológico y la toma de muestras de las plantas donde estuvo ingresado ese paciente. Se decide trasladar a todos los pacientes transplantados al edificio "Dos de noviembre": transplantados cardiacos, transplantados pulmonares; cuya red de agua, al ser nueva, presenta muchos menos riesgos de colonización –nunca se ha aislado en esa red legionella– y, además, permite, en caso de que se produjera una contaminación, tratamientos energéticos como la hipertermia, elevación de la temperatura hasta 70 grados, hasta los puntos más distales de la red, que es mucho más eficaz que la hipercloración.

No se pueden trasladar los pacientes inmunodeprimidos de hematología a este edificio, porque se necesitaría disponer de habitaciones especiales, con filtración del aire entrante con filtros EPA que posean presión positiva respecto al exterior, que tengan al menos seis renovaciones del aire a la hora y que sean capaces de mantener una temperatura y un gradiente de humedad estable y determinado.

Por tanto, se considera que el traslado al "Dos de noviembre" expondría a estos pacientes a gérmenes mucho más patógenos y que producen enfermedad con mucha más frecuencia que la propia legionella. Se decide, por tanto, que el remedio sería peor que la enfermedad, y no se traslada a estos pacientes, posponiéndose, eso sí, tratamientos que pueden ser pospuestos, a la espera de seguir



avanzando en las medidas de bioseguridad puestas en marcha.

Se acuerda, sin embargo, realizar obras para dotar al edificio "Dos de noviembre" de esas habitaciones especiales que permitan, además de prevenir la infección por toda una serie de gérmenes mucho más preocupantes para los pacientes hematólogicos, pero también prevenir la infección por legionella.

Se solicita una reunión con la empresa BSA, la empresa ya adjudicataria desde julio, para planificar medidas de actuación urgentes y se decide repetir la hipercloración en la red de agua caliente de la Residencia general, que se realiza el 27 y 28 de agosto, y la toma de muestras transcurridos los quince días preceptivos.

Posteriormente, se confirma un nuevo caso de legionella de origen hospitalario el 31 de agosto, enfermedad que naturalmente fue contraída con anterioridad a la hipercloración realizada días antes. Recordemos que el período de incubación es de cinco a diez días. Este paciente, aquejado de graves dolencias previas, finalmente falleció.

Se inicia la colocación de filtros en los grifos y duchas de la planta de Hematología, cuyos pacientes, por las razones que ya he comentado, se ha decidido no trasladar. Para dicha colocación se necesitan adaptadores especiales –ninguno de los filtros se adaptan a los grifos y a las duchas de las que nosotros disponemos– y, al no haber encontrado, por ser agosto, ninguna empresa que fuese capaz de realizar esas anillas, esos adaptadores, se comienzan a hacer por nuestro propio servicio de mantenimiento, por el Servicio de Mantenimiento del Hospital.

El 10 de septiembre, tiene lugar la primera reunión de la Comisión de Seguimiento del brote constituida por la gerencia y la dirección de Valdecilla, representantes del Servicio Cántabro y de la Dirección General de Salud Pública, reuniones que se siguen manteniendo a diario hasta la actualidad, aunque, por supuesto, se siguen manteniendo también las reuniones de la Comisión de Bioseguridad Ambiental del Hospital.

El 13 de septiembre, se presenta otro caso. También un paciente hematólogico, lo que hace pensar en un fracaso de la hipercloración realizada el 27 y 28 de agosto, aunque todavía no se tienen los resultados de los cultivos por el tiempo que ha transcurrido. Se toman estas muestras para cultivo por ser la fecha en la que corresponde el control. Se colocan filtros en todas las habitaciones de Hematología y se colocan también en las habitaciones de Oncología, de Polivalentes y Politrauma.

Se cambia, además, todos los sistemas de limpieza de la planta afectada. Se decide realizar una nueva limpieza y desinfección de los depósitos del Hospital Valdecilla, con una capacidad de 400.000 litros, por lo que deben ser vaciados. Se decide también la limpieza y desinfección de los acumuladores de la Residencia general y del edificio "Dos de noviembre", y una nueva cloración de las redes de agua fría y caliente, que se realiza el 18 y 19

de septiembre.

El 22 de septiembre, se mantiene otra reunión con la empresa adjudicataria y se valoran los resultados de los cultivos tomados el día 13 de septiembre como control de la cloración del 28 de agosto. Se comprueba la ausencia de crecimiento en todas las muestras, pero se decide mantener una cloración sostenida a 1-2 partes por millón en puntos centrales de la red durante tres meses, en el edificio de la Residencia general y en el edificio "Dos de noviembre".

Se acuerda, además instalar dosificadores automáticos de cloración continua, que garanticen esta hipercloración. Se discute la posibilidad de utilizar filtros, además de en los lugares que les he indicado, también en los quirófanos. Pero la casa fabricante carece ya de suministros que proporcionarnos. Se decide esperar a los resultados de las muestras tomadas tras la última cloración –me refiero a la del 13 de septiembre– y, si se obtuviese algún resultado positivo, ampliar a los puntos donde estos resultados positivos aparezcan, la dotación de los filtros.

Finalmente, se solicita a la empresa BSA que estudie la posibilidad de aplicar a nuestro Hospital algún sistema alternativo a los habituales, a los tradicionales, que están presentando fracaso en algunas de las habitaciones, en algunos de los lugares críticos de nuestro Hospital.

Se propone el estudio de un sistema moderno de control, como es la ionización de cobre-plata, dados los fracasos en el control con los procedimientos convencionales.

El sistema de prevención, de ionización cobre-plata, es un sistema que está demostrando una alta eficacia, pero que no es utilizable en todas las instalaciones. Por tanto debe de hacerse un estudio pormenorizado de nuestra instalación, para estar en condiciones de decidir si la ionización cobre-plata, podría ser aplicada en nuestro hospital y podría esperarse de ella, un resultado mejor que el que hemos obtenido con los métodos tradicionales.

Como ustedes pueden comprobar, no ha sido celo, no ha sido esfuerzo, ni buen criterio, ni colaboración lo que ha faltado en Valdecilla. Y no ha sido falta de apoyo personal, de apoyo técnico y de apoyo presupuestario, a todas las medidas técnicas y sanitarias propuestas, lo que se puede achacar a la Consejería en la gestión de los riesgos derivados de la legionella.

Indudablemente, la demolición, en la fase tres de Valdecilla, de la Residencia General, y la construcción de un nuevo edificio con instalaciones de refrigeración y de agua sanitaria que eviten la multiplicación de la legionella permitirá reducir la infección hospitalaria por esta bacteria.

Ni qué decir tiene que estamos prestando una especial atención a todas las especificaciones técnicas en nuestros proyectos, en los proyectos de la fase dos y en los proyectos de la fase tres, para que todas las nuevas instalaciones permitan unas tareas de

limpieza y de mantenimiento capaces de reducir al mínimo el riesgo de contaminación del agua sanitaria del nuevo Hospital.

La mejor comprensión de la dificultad del control de la legionella, por parte de todos: medios de comunicación, fuerzas políticas, organizaciones sindicales, organizaciones de consumidores y ciudadanos, evitará sin duda situaciones de injustificada alarma que a nada conducen.

Y el mejor conocimiento al que me gustaría haber contribuido, de la naturaleza del problema sanitario que plantea la legionella, evitará sin duda que la noticia de un caso de legionelosis motive comparecencias políticas. Sólo la ausencia de medidas de prevención y la inadecuada gestión de los brotes tanto hospitalarios como comunitarios deberían considerarse como objeto de crítica política.

Muchísimas gracias por su atención y lamento haberme extendido.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Muchas gracias, Sra. Consejera, por su intervención.

Pasamos ahora a las intervenciones de los Grupos Parlamentarios.

Damos comienzo con el Grupo Regionalista, por un tiempo de 10 minutos máximo.

Tiene la palabra D. Fernando Muguruza.

EL SR. MUGURUZA GALÁN: Muchas gracias.

Ante todo, lamentar el fallecimiento ocurrido y acompañar a la familia en su duelo.

El que actualmente esté totalmente controlado el brote de legionella -como ha explicado Su Señoría- de poco consuelo puede servir a sus familiares; por lo tanto, vaya por delante nuestro pésame.

Ante los problemas sanitarios debemos informar siempre a la ciudadanía. Debemos informar y transmitir serenidad, mayor serenidad cuanto mayor sea el problema.

Todos sabemos que el nerviosismo, la excesiva preocupación o el pavor sólo complican las alarmas sociales. Es cierto que en Sanidad cualquier problema, por mínimo que sea, desencadena preocupación. Y mayor preocupación, o más lógica la preocupación cuando son enfermedades infecciosas capaces de desencadenar una epidemia. Aunque en el caso que nos ocupa, los casos declarados de legionella, para nada justifican la alarma.

Alarma que pretende desencadenar el Partido Popular, magnificando lo ocurrido en Valdecilla para obtener un rédito político de dudosa honorabilidad. Intentar transmitir a la opinión pública que el problema de legionella acaecido en Santander es un problema sanitario y epidemiológico grave es justo lo contrario de lo que tenían que haber hecho. No beneficia a nadie y, en todo caso, en ciertas circunstancias puede ser muy perjudicial para la población. Además, políticamente, le coloca al Partido

Popular en una situación delicada cuando menos. Porque si llega a suceder un brote de mayor importancia en cualquiera de las Comunidades gobernadas por su formación política, difícilmente podrán demandar una respuesta comprensiva por parte de nuestras autoridades injustamente tratadas.

Esta actitud, demuestra la falta de preparación de sus Señorías en materia sanitaria. Pero carecer de preparación médica no es un delito; lo que es preocupante, es que su sentido común político no les haya exigido ser más prudentes en una materia que desconocen.

La Sra. Consejera, debía informar y tranquilizar, y así lo ha hecho. Las explicaciones ofrecidas son oportunas y suficientes. Por lo tanto a nosotros, sólo nos queda agradecer su intervención.

Muchas gracias, Sra. Consejera.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra, por el Grupo Socialista, D<sup>a</sup> María del Carmen Pérez del Oso.

LA SRA. PÉREZ DEL OSO: Nosotros también vamos a empezar haciendo referencia al sentimiento que la muerte de Pedro Terán ha producido en todo Cantabria.

Respetamos el dolor de su esposa, entendemos su indignación. Pero no estamos en absoluto de acuerdo con las opiniones expresadas desde distintos ámbitos en los medios de comunicación.

Y nos parece indignante el papel que el Partido Popular está jugando en este asunto.

Realmente, este verano, no ha sido un buen verano para Valdecilla, ni tampoco para sus trabajadores.

Desgraciadamente, han coincidido dos circunstancias que han generado una situación que aunque en principio no justifica la alarma sanitaria para la población, sí ha supuesto para los profesionales sanitarios una situación problemática.

Estas circunstancias, como todos sabemos, son el brote de legionella y la ruptura de la torre de refrigeración del área quirúrgica. Sin duda, no me voy a referir a ella, pues no estamos tratando ese tema en esta Comisión. Pero a pesar de todo -repito- su coincidencia ha marcado de alguna manera todo el problema que se ha generado.

A pesar de las opiniones en contra, a pesar de las acusaciones de dejación y de irresponsabilidad que han animado nuestra prensa en las últimas semanas, pensamos que el tema ha sido tratado de una forma ejemplar por el Hospital de Valdecilla., con el rigor que corresponde a un Hospital de prestigio internacional.

La gestión de esta situación ha estado coordinada fundamentalmente por la Comisión de Bioseguridad y posteriormente por la Comisión de

Seguimiento de la legionelosis, formada a partir del día 10 de septiembre. Esta gestión ha provocado una gran cantidad de trabajo extra en el Hospital.

Ya la Consejera nos ha ido indicando un poquito las actividades que se habían hecho, y por lo tanto comprenderemos el trabajo extra al que me estoy refiriendo.

Todo lo derivado del traslado de los pacientes a otros lugares, que es mucho más de lo que en principio nos podemos pensar. Todo lo que genera la vigilancia, el control y los tratamientos tanto ordinarios como extraordinarios de los sistemas de agua sanitaria; la recogida, procesos de tomas de muestras, etc, etc. Un trabajo sin duda importante.

La gran mayoría de los trabajadores de Valdecilla, empezando por el personal de mantenimiento que no quiero olvidarme de ellos, lógicamente, y siguiendo por personal médico, enfermería, auxiliares, celadores, administrativos, etc, etc, han tenido una respuesta de gran profesionalidad y calidad humana. Han conseguido de hecho evitar a los pacientes y a sus familiares alarmismos innecesarios, a pesar de las espectaculares noticias que podían leerse en los periódicos.

No quiero dejar de hacer mención al control que se está haciendo en Valdecilla, del sistema de agua sanitaria, del que desde luego la Consejera ha hablado ampliamente. Pero sí quiero hacer mención, sencillamente porque es ahí, es en ese control donde radica la verdadera lucha contra la legionelosis.

La Gerencia del Hospital de Valdecilla, sabemos que es consciente de que parte de su red de agua es obsoleta y, por lo tanto, vulnerable a la contaminación. Gracias a esto, se produjo el cambio en la empresa –que ya ha sido comentado por la Sra. Consejera- y de lo que sí podemos estar seguros hoy, es que los controles que se están realizando en Valdecilla son mucho más exigentes que los que se exigen en el propio Reglamento.

Perdón....

Me gustaría, a pesar de que también ha sido tratado por la Consejera; porque la verdad es que con su amplia exposición pues ha tratado casi todo; sí que me gustaría, para que quede un poco a forma de resumen, dar unas pinceladas, hacer unas reflexiones sobre la situación actual de la enfermedad y qué es lo que debemos esperar de ella.

Sin duda, a lo largo de la historia, la legionelosis siempre ha tenido una repercusión social muy importante a través de los medios de comunicación. Posiblemente, por ser una enfermedad directamente relacionada con la sociedad de bienestar, con las tecnologías del frío y del calor; o por la espectacularidad con que se dio a conocer –como todos recordaremos- en Filadelfia, en los años 76, aproximadamente; o por su tendencia a aparecer en brotes, afectando a hoteles, con el impacto que esto supone a nivel del turismo; o a hospitales, con la alarma que eso genera. Pero sea como sea, lo que está claro es que desde el principio es una enfermedad que ha sido marcada por el impacto mediático.

Y realmente, la pregunta es: ¿Esto tiene alguna justificación? ¿Es una enfermedad tan diferente de otras enfermedades infecciosas? ¿Su impacto sanitario es tan grande como para que siga causando tanta expectación?

El conocimiento que tenemos de esta enfermedad va asociado directamente a la aparición de técnicas diagnósticas efectivas. A partir de los años 60, de mediados de los 60, aparece una nueva técnica que nos ha descubierto muchos aspectos de esa enfermedad.

Hoy sabemos que la legionella está mucho más extendida de lo que pensábamos, tanto en su medio natural como en nuestras instalaciones. De hecho ya hemos hablado del nivel de colonización que podíamos encontrar con ella.

Y es que la enfermedad es además de todo, mucho más frecuente de lo que se diagnosticaba. Tenemos muchos casos sin diagnosticar.

De todas formas, con los últimos diagnósticos que se han hecho, después de la última técnica de diagnóstico, hemos conseguido que con el tratamiento precoz, la mortalidad baje de un 50 a un 5,2 por ciento y que afecte casi exclusivamente a pacientes inmunodeprimidos.

Se están estudiando nuevas técnicas que abrirán nuevos horizontes en el futuro de la legionelosis. Y su futuro es lógicamente incierto, pero no es imprevisible. Sabemos que continuará aumentando el número de casos diagnosticados, con lo que continuará mejorando el pronóstico. Sabremos además el alcance real de contaminación por legionella de nuestras instalaciones. Pero tenemos que estar preparados, porque la vivencia o la convivencia con la legionella va a ser larga. Y pensar hoy en su erradicación es una utopía. El objetivo para los próximos años va a ser controlar los brotes. Los casos esporádicos seguirán existiendo.

Nuestras armas van a ser el diagnóstico y el tratamiento precoz, el control de la contaminación de las instalaciones de riesgo, la vigilancia y el estudio epidemiológico. Todo ello, apoyado en una legislación adaptada a los avances técnicos y a los conocimientos científicos. Y desde luego, en un clima de serenidad y confianza.

Y aquí, quiero insistir en el papel de los medios de comunicación. Quiero leerles algunas de las conclusiones del último Congreso de Legionelosis de Tarrasa.

Existe mucho miedo, por parte de los responsables de los establecimientos hosteleros, a realizar estudios de legionella en sus instalaciones, debido a la gran presión mediática que se produce cuando aparecen brotes de legionella en estos edificios. Este hecho puede representar un gran impedimento para aplicar los métodos de control eficaces, para evitar la aparición de brotes en estas instalaciones.

El llamamiento, termina diciendo: "El miedo al

impacto mediático debe terminar. Hay que hacer comprender a los medios de comunicación que convivir con los casos de legionelosis será, por el momento, inevitable”.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):  
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra la Portavoz del Partido Popular,  
D<sup>a</sup> María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:  
Gracias, Sr. Presidenta.

Gracias, Sra. Consejera, por su comparecencia y su exposición. Una exposición, evidentemente, la que usted ha querido y ha tenido por conveniente. Pero yo le tengo que adelantar que nos ha parecido más un tratado doctrinal que cualquier otra cosa y que ha aportado poco, por no decir nada, a mi Grupo Parlamentario.

Aquí estamos para hablar de lo que preocupa a los cántabros; les moleste o no les moleste. Y para exigir algo tan legítimo como información y responsabilidades políticas.

Y a mí me gustaría dejarla claro desde el primer momento, a la Consejera, que ella no está aquí hoy en condición de experta; sino que está usted aquí hoy porque es la Sra. Quintana, la Sra. Consejera de Sanidad de este Gobierno. Y, por lo tanto, yo creo que lo más conveniente para todos, y para ser fieles además a la finalidad que perseguimos con esta comparecencia, es que usted descendiera un poco de las alturas.

En primer lugar, créame si le digo y si les digo a los Portavoces de los Grupos Parlamentarios que la comparecencia de la Sra. Consejera hoy, en esta Cámara, no es motivo de satisfacción para este Grupo Parlamentario. Hubiéramos deseado no tener que hacerlo, no tener que solicitarla. Pero, evidentemente, a nuestro entender forma parte de las responsabilidades y de las obligaciones de la oposición demandar del Gobierno la información que el Gobierno no da y exigir del Gobierno las responsabilidades y las garantías, para que ciertas situaciones indeseables como la que hoy nos ocupan, no vuelvan a producirse.

Simplemente decir –tengo otro turno que utilizaré- que no he oído un argumento en defensa de la actuación de la Consejería, por parte de los Portavoces. Y que en ningún caso voy a consentir, o por lo menos vamos a admitir que se tache nuestra actuación ni de oportunista, ni de indignante. Somos representantes legítimos de los ciudadanos, estamos haciendo uso de los derechos que nos asisten, hemos actuado con una prudencia y una responsabilidad exquisita. Hemos pedido la comparecencia el día 10, no el día 9; el día 10, después de que ya estaban publicadas las declaraciones del Gerente de Valdecilla y habían anunciado ya un brote. Hemos actuado con una prudencia exquisita.

Y, desde luego, lo que es indignante es que a

ustedes les moleste tanto que algo tan natural como una comparecencia de un responsable político, para exigir información y explicaciones, lo vean como lo están viendo, desde luego.

Pero desde luego no me extraña nada, después de casi, casi, acabo de oír aquí acusaciones de complot de todo el mundo; complot de los profesionales, de los sindicatos, de la Junta de Personal de Valdecilla, del Colegio de Médicos, de la Unión de Consumidores, del Partido Popular por supuesto y de los medios de comunicación. Poco les ha faltado a ustedes para decir que todo esto es un montaje en el que estamos todos compinchados, evidentemente por motivos políticos contra el Gobierno y contra la Consejería. Y eso sí que es absolutamente indigno, patético e irresponsable, por parte de todos ustedes.

Lo quiero decir. En estos momentos, nos corresponde al Grupo Popular sumarnos a esa indignación que ya ha sido hecha pública por parte, como he dicho, de los profesionales, representados a través de los sindicatos, la Organización Médica Colegial, la Junta de Personal de Valdecilla. Y hacer de portavoces también de esa mayoría de los cántabros que no logran entender algo tan sencillo como: ¿para qué está usted, Sra. Consejera, aquí? Es decir: ¿Qué sentido tiene que usted sea la responsable última y máxima del derecho a la salud de todos los cántabros, cuando usted no ha estado al frente del problema y usted no ha dado la cara para solucionar ese problema? Y es de lo que queremos hablar hoy, porque eso es lo que se pregunta y lo que preocupa a la gente de la calle.

¿Qué ha pasado? ¿Qué está pasando con la legionella y dónde ha estado y dónde está hasta el día de hoy la Sra. Consejera de Sanidad?.

Y usted me pregunta a menudo a qué viene aquí. Yo confío no tener que explicárselo hoy. Pero por si usted no lo sabe se lo digo yo: Usted es la máxima responsable de dirigir y planificar la política sanitaria de esta Comunidad Autónoma. Usted, es la máxima responsable de garantizar una adecuada gestión de nuestro sistema sanitario. Y usted es la máxima responsable de cuanto acontezca, ante todos: ante los profesionales, ante sus representantes, también ante la oposición parlamentaria, legítimos representantes de los ciudadanos y lo que es más importante, ante todos los cántabros.

-Y lo tengo que decir- La máxima responsable se ha convertido en la máxima irresponsable, al no haber dicho ni una sola palabra, al no haberse dignado a dar una sola explicación, al haber ocultado información sobre un asunto trascendental que cuando menos inquietaba a los profesionales del centro hospitalario, como lo han hecho público, y preocupaba a la opinión pública.

Y usted también es la máxima responsable de no haber tomado medidas preventivas adecuadas y eficaces -y usted lo sabe también como nosotros- y de haber reaccionado tarde y mal.

¿Y por qué está usted hoy aquí? Pues hoy está usted aquí por algo tan sencillo como que ha

solicitado una comparecencia el Grupo Popular. Si no, no estaría hoy usted aquí, eso lo tenemos claro. Ha sido usted, ha sido su Consejería, oscurantista. Y desde luego, decía usted en los medios de comunicación que estaba muy interesada en esta comparecencia que no había solicitado, pero hemos visto que tanto a unos como a otros les ha sentado bastante mal venir hoy aquí a dar explicaciones.

Evidentemente, no se puede esperar otra cosa cuando ha transcurrido casi un mes, un mes de absoluta pasividad y silencio desde que se confirmó el brote de legionella en el Hospital Marqués de Valdecilla y ustedes no han aparecido por ninguna parte.

Y decir que usted nos ha hecho una exposición muy larga, muy detallada, muy minuciosa, pero lamentablemente a nosotros hay muchas cosas que no nos cuadran y además que creemos que están avaladas por los hechos. Entonces como su función hoy aquí es aclarar, espero que nos pueda aclarar muchas cosas.

Lo que tenemos que destacar como absolutamente incomprensible es que durante el mes de agosto tres personas contraigan legionella, en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; no sean casos aislados, estemos hablando de un foco de infección, un contagio, un brote en el Centro Hospitalario y la única reacción que se haya producido ha sido silencio absoluto, desinformación, ocultación y secretismo, dentro del Hospital y fuera del Hospital, dentro y fuera.

Nos tenemos que enterar todos, el día 9 de septiembre, tras el desgraciado fallecimiento de una persona por esta causa -a cuya condolencia por supuesto a su familia me uno- y gracias a la información que publica un medio de comunicación; sino, los responsables sanitarios, tanto del centro como del Servicio Cántabro de Salud. No hemos visto aparecer por ninguna parte al Sr. Albuquerque, lo que no es extraño cuando la responsable de sanidad tampoco ha aparecido, nos hubieran dicho ni una sola palabra. Pero bueno, no hay que hacer especulaciones porque ha sido así. Hasta el día 9 de septiembre, nadie ha dicho una palabra.

Yo creo que esto está muy claro, esto está muy claro y yo creo que ésta es la idea central. La crisis para este Gobierno, no se produce, no empieza, la luz de alarma no se enciende cuando se confirma un brote de legionella en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; sino que la alarma se enciende, la crisis existe cuando la noticia se hace pública en los medios de comunicación. Ese es el momento en el que el Gobierno empieza a entender que tiene un problema y ese es el hecho que hace reaccionar tarde y mal a los responsables sanitarios.

Hasta entonces y de no ser por ese desgraciado incidente y porque se hizo público, evidentemente nunca tuvimos ni información ni confirmación.

Y también me gustaría centrarme en qué ocurre después del día 9 de septiembre. Porque lo que ocurre es que, evidentemente, se genera la alarma

social; porque la noticia genera alarma social, forzada por esa ocultación y ese secretismo -como digo- de las autoridades sanitarias y se ve obligado a comparecer por primera vez, el día 10 de septiembre, ante los medios de comunicación, el Director Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Al que tengo que decir que poco menos echan ustedes al ruedo y con unas declaraciones y una papeleta que no admite otro calificativo que la de absolutamente impresentable; porque bajo mi punto de vista, comparece ante los medios para faltar a la verdad desde el primer momento hasta el último.

Yo creo que no se nos cuenta una sola verdad, salvo la de confirmar la existencia de tres casos de legionella durante el mes de agosto en el hospital después de un fallecimiento.

Sostiene que se han tomado medidas radicales, sostiene que durante los días 27 y 28 de agosto se ha realizado un tratamiento de choque de las instalaciones y garantiza rotundamente que no va a haber ningún caso más. Falso, radicalmente falso. Son declaraciones que se caen por su propio peso, porque al día siguiente se vuelve a producir otro caso hospitalario además, después se siguen produciendo extrahospitalarios. Después nos enteramos que todo ese tratamiento de choque parece ser que no ha existido, o no ha sido efectivo. Y que la única medida que se ha puesto en marcha, que es la hipercloración, ha sido finalizada el 20 de septiembre.

Se nos dice también que desde el mes de marzo se llevan aplicando el programa de prevención y que se han estado realizando controles periódicos. Pues nosotros no tenemos ninguna duda de eso; que se han hecho vigilancia, que se han hecho mediciones. Efectivamente. Ahora, lo que tenemos todas las dudas -y además yo creo que fundadas- es que no se hayan adoptado las medidas preventivas que esos controles y esas mediciones exigían, y ustedes también lo saben. Esas medidas, o no han sido correctas o no han funcionado, pero desde el Grupo Popular estamos convencidos que la razón es que no se han adoptado.

Lo que nosotros nos preguntamos es: ¿cómo se puede confirmar una legionella en el mes de agosto y decir que el día 27 y 28 se ha puesto en marcha un plan de choque cuando algo tan básico como informar a los pacientes mediante la colocación de papeles en las habitaciones que aconsejan o que prohíben el consumo, o la utilización del agua, no se produce hasta el mismo día 9? Muchos días después de tener confirmada la existencia de ese brote en el hospital.

Cómo se puede afirmar que desde el primer caso se procedió a una inspección para determinar los puntos de infección; cómo se puede decir que probablemente estaba en la red de agua y no informar a los pacientes hasta el día 9 de septiembre, mínimo 15 días después.

Nosotros, lo que nos preguntamos es: ¿Qué pasó hasta entonces? ¿Informaron ustedes a los pacientes?, no ¿Informaron ustedes a los profesionales del centro? No...

LA SRA. PRESIDENTE (Pereda Postigo): Sra.

Diputada...

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Voy terminando, Sra. Presidenta.

¿Informaron ustedes a los responsables de Seguridad y Salud? No. Y evidentemente tampoco informaron a la opinión pública.

En cualquier caso, la conclusión sólo puede ser una. O las medidas de prevención no han existido, o no han sido correctas ni adecuadas. Y por supuesto, la reacción urgente y necesaria de los responsables sanitarios se produce después del fallecimiento de una persona y de que el hecho se hace público, no antes.

Podemos seguir hablando -las limitaciones de tiempo parece que me lo impiden- pero yo creo que en este caso, lo que ha habido es mucha ocultación, mucha irresponsabilidad y ha habido negligencia; porque en todo momento, los responsables del Hospital, los responsables sanitarios han estado advertidos de irregularidades. Por parte de los médicos, se les han transmitido cartas sin respuesta como todo lo que se transmite a la Consejería sobre sus inquietudes por las situaciones de los quirófanos que impedían afrontar intervenciones quirúrgicas para determinados pacientes en condiciones de seguridad. No han recibido respuesta. Se han estado denunciando hechos. Y lo más grave y lo más duro de todo esto es que yo creo que fueron alertados de una situación de riesgo y no hicieron nada por evitarlo.

Yo creo, Sra. Consejera, que usted nos debe hoy explicaciones; no nos debe un discurso ni frívolo ni insensible ni irresponsable. Nos tiene que aclarar con detalle los casos que ha habido, por supuesto los fallecimientos, porque son informaciones que no están claras. Nos tiene que explicar por qué las medidas preventivas, si es que existen o se han adoptado, no han funcionado. Nos tiene que explicar usted, por qué usted y todo su equipo ha actuado con esa falta de transparencia y con esa ocultación. Nos tiene que explicar por qué en el Hospital Valdecilla se está incumpliendo, pese a los requerimientos del Ministerio de Trabajo, la Normativa de Prevención de Riesgos Laborales y de Seguridad y Salud. Nos tiene que explicar qué medidas concretas han tomado. Y muy importante, cuándo han tomado ustedes esas medidas.

Yo tengo información de cuándo han tomado ustedes esas medidas. Y esas medidas que se estaban aconsejando y demandando hace mucho tiempo se han tomado -como digo- después del fallecimiento de una persona y de que el brote de legionella se hace público en los medios de comunicación. Por lo tanto, espero que usted nos aporte datos para desvirtuar todas estas cuestiones. Y en la segunda intervención terminaré finalizando con lo que tenga que decir.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):  
Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra la Sra. Consejera para

responder a las dudas.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón):  
Muchas gracias por sus intervenciones.

Quisiera comenzar con una de las preguntas que se me han realizado. ¿Para qué está usted aquí?

Pues cada vez me doy más cuenta que estoy aquí para aportar algo de mi bagaje personal que es imposible que deje a un lado, y es el de mi formación profesional. Es el de mis pequeños conocimientos científicos, que no permitirían en ningún caso atribuirme la categoría de experta en el tema de la legionella, ni en tantos otros, pero sí me permiten tener esa visión, esa perspectiva de los temas clínicos que creo que es la que puedo aportar aquí. Es decir, las circunstancias han hecho que yo pueda, al asumir una responsabilidad política, enriquecer ésta con el rigor científico. Quizás sea eso lo más importante de lo que yo pueda aportarles a todos ustedes.

Con motivo de este problema, con motivo también de esta comparecencia, he leído mucho sobre la legionella. He leído muchas de las cosas que en la prensa se han publicado y también muchas de las cosas que en la literatura científica se han publicado. Y he comprobado con asombro de ciudadana, con asombro de profesional y con asombro de política, cómo la legionella es objeto de un debate que se coloca donde no debe estar situado. La legionella se ha convertido en un arma arrojadiza entre la oposición y los Gobiernos.

Es muy curioso cómo, sin embargo, entienden todos los Gobiernos, del color político que sean, la verdadera naturaleza del problema de la legionella, en el momento que están en el Gobierno.

El Sr. Fraga Iribarne, lo entendió perfectamente en Vigo. Zaplana también; en Murcia, lo entendieron.

Esto, señores, señoras, no puede continuar así. La legionella es una bacteria que ocasiona enfermedades, la legionella es un problema sanitario; por tanto, es un problema social. La mala gestión de los casos de legionelosis, la ausencia de prevención, es un delito; o al menos es una responsabilidad que puede alcanzar a los políticos.

Pero situemos, por favor, el problema en el ámbito que le corresponde. Y precisamente eso es lo que ha estado intentando la Consejería durante todo el tiempo y quizá eso sea lo más importante de lo que yo puedo aportarles a ustedes.

Porque verán, mi objetivo, al venir aquí, era un objetivo ambicioso. Mi objetivo no era solamente explicarles a ustedes que lo que ha sucedido en Valdecilla tiene explicación, no es una negligencia y no es un fallo sanitario. Mi objetivo era otro bastante más amplio.

He pretendido -fijense ustedes hasta qué punto puedo ser ambiciosa- aportar racionalidad a este tema. He pretendido que se comprenda el problema de la legionella. He pretendido que todos los que aquí estamos, que tenemos importantísimas responsabilidades; aquí estamos representantes del

Gobierno, aquí estamos representantes de la ciudadanía, parlamentarios, y aquí están también acompañándonos los medios de comunicación; el cuarto poder, aquellos que transmiten lo que nosotros decimos a los ciudadanos. Porque en estos momentos, en esta sociedad, ya no disponemos de muchos otros canales para llegar directamente a nuestra ciudadanía.

Fijense ustedes las responsabilidades que tenemos todos los que aquí estamos reunidos. Pues bien, todos los que aquí estamos reunidos tenemos que entender el problema de la legionella, porque, sino, vamos a hacer un flaquísimo favor a los ciudadanos y a las organizaciones políticas que representamos y a los medios de comunicación para los que trabajamos.

Situemos el problema, por favor, como lo situó muy bien Fraga, como lo situó muy bien Zaplana, como lo situaron muy bien los políticos del PP cuando sus Comunidades se vieron afectadas por brotes no de 3, no de 4, no de 5 pacientes, sino de cientos de pacientes. Y cuando se vieron afectados por muertes no de 1, porque nosotros por ahora sólo hemos registrado un fallecimiento por neumonía por legionella. Y esto quisiera que quedara muy claro.

Pues bien. Debemos de situar el problema de la legionella y sus consecuencias para la salud en su justo punto. Es decir, en el lugar en el que lo sitúan los últimos conocimientos científicos. Y debemos dotarnos de esos conocimientos porque sino vamos a errar; porque, sino, vamos a mal informar; porque, sino, vamos a manipular; porque, sino, vamos a hacer un uso, o demagógico, o malintencionado, o simplemente mal informado de las situaciones. En definitiva, estaremos fallando a los ciudadanos que representamos, estaremos fallando a los medios de comunicación para los que trabajamos.

Los científicos, los expertos, están hablando, una y otra vez. ¿Por qué no leemos lo que ellos nos están diciendo?. Ellos, nos están diciendo que abandonemos algunas ideas que han tenido tanto predicamento, porque se ha situado este tema en la pelea política.

Decía, hace poco, el Presidente de la Comunidad de Aragón; ya saben que en Aragón, que el Gobierno es un Gobierno de coalición, del que forma parte el PSOE; esta Comunidad ha padecido recientemente más de 30 casos de legionella. Y preguntaba el Presidente de Aragón: ¿Pero bueno, esto de la legionella, qué es; la legionella es de derechas o de izquierdas? A mí, me hizo gracia, porque resumía un poco qué es lo que está pasando con la legionella.

Pues bien. ¿Qué es lo que dicen nuestros técnicos, nuestros científicos? Que abandonemos estas ideas con las que nos hemos arrojado unos a otros, estando en la oposición o en el Gobierno. Los expertos nos dicen categóricamente que la legionella no es erradicable, como tampoco podemos erradicar el estafilococo dorado, como tampoco podemos erradicar el neumococo, como tampoco lo podemos hacer con el meningococo, que viven con nosotros, que están alojados incluso en nuestro propio cuerpo. Por tanto,

que debemos acostumbrarnos a convivir con la legionella.

Los expertos nos dicen que la legionella es una bacteria de entre todos los gérmenes ambientales que producen enfermedades. Y que afortunadamente ocasiona enfermedades en un pequeño número de casos; al menos por lo que sabemos hasta ahora. Aunque es posible que si las técnicas de diagnóstico continúan avanzando, podamos ver que la legionella es más frecuente de lo que creemos.

Recordemos que ésta es una enfermedad que solamente es reconocida desde 1976; por supuesto, ha existido siempre. Y además que ésta es una enfermedad que es tratable con antibióticos. Y que antibióticos modernos son todavía más eficaces. Y que por eso hemos disminuido muchísimo su mortalidad y su morbilidad.

Nos dicen también que el único objetivo realista de prevención es reducir la contaminación por legionella del agua. Que su erradicación sería un objetivo utópico. Y que el único objetivo además realista es prevenir la aparición de grandes brotes. Fijense, ya no nos dicen ni de brotes, se limitan a decir: de grandes brotes. Porque van conociendo, los expertos, la complejidad impresionante de este problema.

E insisten: evitar hoy día todos los casos de enfermedad es radicalmente imposible. Por tanto, yo estaba aquí para hablar de Valdecilla, pero estaba aquí también para hablar del lugar en donde debemos situar el debate de la legionella.

La legionella es un reto para todos. La legionella es un reto que va a requerir investigación, que va a requerir un mejor conocimiento de las formas de multiplicación de esta bacteria y que va a requerir encontrar medios de control de la bacteria, en la red del agua sanitaria y en las instalaciones que tienen agua, más eficaz, más eficaces.

Quisiera aclarar que está científicamente demostrado que no existe ningún método eficaz al cien por cien. Por lo tanto, nosotros cuando aplicamos un método, desde los más convencionales: hipercloración a hipertermia, sabemos que hay un tanto por ciento de situaciones en las que va a fracasar. Sabemos por eso que además de la utilización de estos métodos tenemos que ir a mejorar el diseño de nuestras infraestructuras, de nuestras instalaciones. Y ahí Valdecilla tiene una buena oportunidad, porque se está construyendo como nuevo hospital.

Sabemos que además de utilizar esos métodos de choque, esos métodos de tratamiento tenemos que utilizar medidas complementarias. Y sabemos que sólo cuando se hace un análisis de los riesgos específicos de cada instalación y se buscan medidas complementarias adecuadas a las peculiaridades de cada instalación estamos en el buen camino. No hay recetas para todos.

El Real Decreto, de julio de 2003, que modificó un Real Decreto también del verano del 2001 -dense cuenta de cómo están cambiando las cosas- hoy en

día no cubre todas las situaciones. Hoy día, el enfoque es: cada instalación tiene su personalidad propia, tiene sus puntos críticos propios y cada instalación va a requerir un tratamiento específico. Por tanto, las medidas complementarias asociadas a las medias básicas de limpieza, desinfección, mantenimiento son imprescindibles.

Por otra parte, los expertos nos lo dicen. No persigan erradicar la legionella; una vez que un hospital, que una instalación, que un hotel tiene su red de agua contaminada por legionella esta situación es imposible de erradicar. Concéntrense en que la multiplicación de esa bacteria no alcance niveles de riesgo, no alcance niveles infectantes. Hagan ustedes tomas múltiples de muestras. Si toman solamente un pequeño número de muestras de instalaciones y máxime de instalaciones tan complejas y tan grandes como las que pueden ser un hospital estarán pasando por alto situaciones de contaminación. Y sólo actúen cuando el 30 por ciento de las muestras sean positivas.

Cuando en un centro sanitario, el 30 por ciento de las muestras obtenidas revelan que hay contaminación por legionella es cuando la Escuela Europea recomienda tratar. Porque, Señorías, el Real Decreto sobre este tema no se pronuncia. Porque, Señorías, cada laboratorio tiene sus propios sistemas –laboratorios, hablo de acreditados- Porque cualquier laboratorio puede, sí, hacer el cultivo pero sus resultados no tienen validez legal.

Pues bien, de entre los laboratorios acreditados hay sustanciales diferencias. Y algunos laboratorios pueden decir que en una muestra no hay legionella y esa misma muestra otro laboratorio puede dar cifras de legionella. Y tampoco existen indicaciones en el Real Decreto ni en nada de la legislación existente, sobre cuáles son los niveles tolerables, cuáles son los límites de bioseguridad existentes. Es decir, cuántas unidades formadoras de colonia de legionella por litro son admisibles para habitaciones en las que haya pacientes de bajo riesgo, en las que haya pacientes de riesgo intermedio, o en las que haya pacientes de riesgo alto.

Pues bien, nuestra Comisión de bioseguridad ambiental del Hospital Valdecilla ha definido criterios de bioseguridad, para permitir actuar con criterio sobre esta cuestión; determinando en cuáles habitaciones no debía existir nunca ni una única unidad formadora de colonias y en cuáles otras, por el tipo de pacientes que atendía, podía existir legionella y hasta qué punto de concentración.

Como verán ustedes, el tema de la legionella es un tema complejo sobre el que debemos reflexionar y debemos reflexionar escuchando a los que saben.

Indudablemente, pueden existir responsabilidades, ¡cómo no! Podría no estarse haciendo las cosas bien. Y por otro lado, puede haber diferencias de criterio político sobre cuándo informar.

Por ejemplo, la Portavoz del Partido Popular considera que hemos sido oscurantista, que no hemos informado adecuadamente. Y esta opinión es absolutamente respetable; porque podría, por ejemplo,

esta Consejería informar de todos y cada uno de los casos de legionella que se produjeron; ¡cómo no! Podría salir a los medios de comunicación 30 veces al año, a decir que se ha detectado un caso de legionella. Y si así se acordara, esta Consejería lo haría.

Pero esta Consejería ha hecho lo que ha creído con rigor que debía de hacer; que por otro lado no se separa en absoluto de lo que, por ejemplo, mi predecesor en el cargo, el Consejero Jaime del Barrio hacía. Porque –insisto- ¿Informó de los casos de legionella de origen hospitalario que ocasionaron cuatro fallecimientos; dos cada uno de los años que les he comentado? No informo. Y yo estoy de acuerdo con eso que hizo mi predecesor.

Pero esta Consejería está abierta a cualquier otra posición sobre la política informativa, y por eso he preguntado. Y quisiera conocer al opinión del Grupo de la oposición. Opinión que me parece muy interesante y que debemos tener en cuenta. Y me gustaría, a partir de ahora, recoger las opiniones de organizaciones de consumidores, de sindicatos, de profesionales; porque puede ser que esta sociedad quiera ser informada puntualmente de todos y cada uno de sus casos y puede ser incluso que esta sociedad quiera ser informada también de otras enfermedades de origen hospitalario que no sea la legionella, hay muchas y podríamos facilitar esa información.

Desde luego, yo, de lo que sí soy partidaria es de que en nuestras páginas web informemos de lo que hace cada hospital, de la morbilidad que presenta cada hospital, de las complicaciones quirúrgicas que tiene cada hospital, de las infecciones que presenta cada hospital. Y en esa línea, esta Consejería va a trabajar.

No se había planteado más allá que colocarlo en la página web, allí donde colocamos otras informaciones y otros datos; por supuesto página a la que puede acceder cualquier ciudadano, cualquier ciudadana, cualquier organización ciudadana, política, sindical.

Y que nos permite que los ciudadanos conozcan mejor como trabajamos y cómo son nuestros resultados, y además permite de esta manera que nuestros ciudadanos puedan elegir incluso el centro que les ofrece más garantías.

En esa línea esta Consejería está dispuesta a trabajar y, como ya les he dicho, estaría totalmente abierta a adoptar una política informativa que pareciese interesante para esta ciudadanía.

Como ese debate no había tenido lugar, esta Consejería hizo lo que creía debía de hacer. Para nosotros, la legionella es una infección nosocomial más, y nosotros no informamos ni de las complicaciones por pseudomona ni de las infecciones de otro tipo de origen hospitalario.

Nunca se ha informado de esto a la opinión pública a través de los medios de comunicación, informamos a los pacientes, les decimos que están padeciendo una infección de esa naturaleza y que han adquirido en el hospital; por supuesto. Lo contrario



sería faltar a una ética que nos honramos en mantener.

En cualquier caso, considero que es opinable si la Consejería está en lo cierto o no, ha estado en lo cierto o no, sobre la política informativa que ha elegido.

E insisto en que podríamos, si hubiese consenso, adoptar la que fuera consensuada. Por otro lado además de la crítica a la política informativa de la Consejería, se han hecho preguntas: ¿dónde ha estado la máxima responsable de la Consejería? . Ha estado donde la Consejera y su equipo creían que debía de estar. Por supuesto, la Consejera y su equipo pueden equivocarse, pero la Consejera y su equipo van a actuar conforme a sus criterios, a criterios que pensamos fundamentar y explicar.

La Consejera ha estado, por supuesto, al lado de todas las personas que estaban trabajando, primero en la recepción de un hospital complicado, de un hospital inmerso en unas obras importantes, de un hospital que ya había tenido casos de legionelosis de origen hospitalario, lo cual demostraba a todas luces que había contaminación de la red sanitaria del agua. Y nosotros sabemos, porque todos los expertos nos indican, que una vez que una instalación está contaminada, siempre lo estará.

Por tanto, nosotros que habíamos recibido esa herencia sabíamos que la instalación sanitaria del agua del Hospital Valdecilla estaba contaminada por legionella. Por eso se empezó a trabajar tempranamente, y por eso se buscó un contrato diferente, exigente con otra empresa de mantenimiento externa.

Se optó, por supuesto, por una empresa externa porque nosotros no podemos ser juez y parte, porque lo sofisticado del tratamiento de los sistemas de agua y de torres de refrigeración, hacen que sólo puedan existir garantías cuando profesionales, técnicos muy expertos y muy especializados en estas cuestiones se dedican a ello.

Y porque cuando una empresa externa acepta esta responsabilidad, la independencia que tiene garantiza que el hospital no pueda arrimar el ascua a su sardina en esta situación y que todos los resultados y los acuerdos sean rigurosos y sean independientes de cara a los pacientes, de cara a la sociedad, de cara, por ejemplo, a todos los que están ustedes aquí en esta Comparecencia.

Se han empezado a hacer cosas desde hace mucho tiempo, porque un concurso de estas características no se prepara en cuatro días, un concurso de estas características ha llevado meses de trabajo. Y para abordar ese tema recién llegados a la responsabilidades de Gobierno, para abordar ese tema cuando un equipo de gestión empieza en un hospital tan complejo como Valdecilla, que está asumiendo unas obras tan importantes, quiere decirse que a nosotros nos está preocupando la bioseguridad ambiental y nos está preocupando también la legionella.

Hemos abordado esa tarea, estamos satisfechos con el resultado ofrecido por la empresa finalmente

adjudicataria, que es la empresa que se sienta a discutir las medidas complementarias a implantar, que estudia las peculiaridades de nuestra instalación, que estudia sus puntos críticos y que está ayudándonos a ofrecer soluciones concretas.

Una vez que conocemos que existen puntos negros, puntos en donde están resultando positivos los cultivos, aunque todavía no disponemos de los últimos y estamos esperanzados con la idea de que esos resultados demuestren que hemos conseguido bajar de forma importante el inóculo de bacterias que existen en nuestra agua, se ha tomado decisiones para el tratamiento complementario y local del problema, que es algo de lo que los científicos, los técnicos, los expertos están recomendando: no pretendan erradicar la legionella, traten sus puntos oscuros, traten aquellas habitaciones, aquellos lugares conflictivos, donde aparece la legionella.

Eso se está haciendo y se está haciendo en un doble sentido: se está haciendo porque se están extremando las medidas higiénicas, se están cambiando los sistemas de limpieza, se están colocando filtros en todas las salidas del agua y se está modificando la distribución de los pacientes para garantizar que ningún paciente de riesgo esté nunca en una habitación en la que haya dado en una ocasión un resultado positivo para legionella.

Se están haciendo las cosas que se pueden hacer y yo diría también algunas de las que quizá rayan ya con lo que el experto que les comentaba decía: "no se vuelvan tan locos que hagan cosas que no estén justificadas y que supongan un coste excesivo."

Pero estamos intentando hacer lo más que podemos e insisto, y lo he explicado, esto no ha comenzado porque un paciente desafortunadamente haya muerto. Esto ha comenzado mucho antes, esto ha comenzado en el momento en que hemos sido conscientes de que había habido casos de legionella en el hospital en años previos y de que a pesar de que los resultados que sistemáticamente ofrecía la empresa antigua eran de ausencia de legionella en el agua, las pruebas que simplemente para orientarnos, porque no tienen validez legal estaban haciendo el servicio de medicina preventiva arrojó allá en febrero tres resultados positivos en tres habitaciones.

Y aunque las pruebas que son válidas legalmente son las de ese laboratorio acreditado, nosotros dimos preeminencia a los resultados que había obtenido medicina preventiva y ya desde entonces se empezaron a adoptar medidas, la más importante de las cuales, era cambiar de empresa y empezar a reforzar medidas complementarias y mantener las medidas rutinarias.

Quisiera por tanto, que la Diputada me dijera con mayor claridad qué medidas cree que no hemos adoptado, me dijera con más claridad que cosas quiere que aclare, me dijera con más claridad en qué basa en que haya una negligencia y también me dijera cómo cree que debemos de tener una política de comunicación.

Muchísimas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):  
Gracias, Sra. Consejera.

Se abre un segundo turno de cinco minutos por cada Grupo Parlamentario, dando comienzo por el Grupo Regionalista, Sr. Muguruza.

EL SR. MUGURUZA GALÁN: Bien Señorías, yo no he tratado de defender a la Sra. Consejera, porque creemos que no necesitaba ningún tipo de defensa.

Insiste en su intervención la Portavoz del Partido Popular en transmitir un mensaje alarmista a la población. Si la Consejería de Sanidad hiciera caso a los postulados del Partido Popular, debería comparecer todas las semanas para comunicarnos los casos de tuberculosis, SIDA, meningitis, gastroenteritis o lesiones medulares por accidente de moto.

Estas intervenciones, no ayudarían en nada a mejorar los resultados sanitarios de su Consejería sino que por el contrario crearían una falsa sensación de incremento de las citadas enfermedades.

Alargar esta intervención, en mi opinión no conduce a nada práctico y por ello yo no voy a añadir nada más.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):  
Gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Socialista.

LA SRA. PÉREZ OSO: ...esa opción que nos hacía la Consejera de valorar en qué situaciones convendría declarar los casos patológicos a la población.

Creo que exceptuando situaciones especiales, situaciones epidemiológicamente especiales, creo que la obligación de los técnicos sanitarios, es no crear alarma cuando no es necesario.

Los casos de legionelosis, los casos de infecciones de cualquier otro tipo, sean infecciosas o no infecciosas, creo que están bien donde están, que es en el boletín epidemiológico. Me parece que es totalmente innecesario el convertir la prensa en una sucursal del boletín epidemiológico o del caso sanitario.

Por otro lado no acabo de comprender, hemos estado escuchando a la Consejera, su intervención realmente ha sido amplia, creo que ha dado respuesta, muchas respuestas, muy detalladas, posiblemente demasiado detalladas, pero lo que no puedo comprender en absoluto es cómo entre todas esas cosas, a usted no le ha dado ninguna respuesta, no le vale ninguna. No lo comprendo, qué es lo que busca, qué es lo que quiere. No lo comprendo.

Nada más.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):  
Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Popular.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:  
Gracias, Sra. Presidenta.

A mí me gustaría que antes de que alguien hablara de alarmas por parte del Grupo Popular o que hablara de arma arrojadiza o que hablara de comparaciones en otros lugares, nos dijera o fuera capaz de decirnos con un papel en la mano qué declaraciones acerca de la legionella ha hecho hasta este momento el Grupo Popular en la prensa.

Ha hablado todo el mundo menos el Grupo Popular que estaba esperando a hacerlo en este momento y con la Consejera delante, que es lo que se pretende uno cuando viene a obtener información, a hacer un debate serio y no a frivolar.

Lo siento también decir que la Consejera que de vez en cuando hace ofrecimientos para quedar bien, pero la traiciona el subconsciente. Ha sido la primera en decir claramente que han actuado y seguirán actuando conforme a sus criterios.

Obviamente porque si hay algo por lo que se caracteriza esta Consejería y el equipo responsable es imponer sus criterios, por actuar sin escuchar y sin negociar con nadie y por ocultar información.

No es la primera vez Sra. Consejera, y no nos vamos a remontar a la legionella, porque nos podemos remontar a algo que interesa mucho más y que afecta directamente a los ciudadanos: listas de espera.

Que usted nos hable ahora de que cuando o no cuando tiene que informar de la legionella cuando hace unas declaraciones públicas diciendo que no es de interés de los ciudadanos proporcionar datos a nadie sobre las listas de espera. Evidentemente todo esto encaja perfectamente con su talante y su manera de gestionar la Sanidad en Cantabria.

Pero mire la voy a contestar a algunas cosas ya que usted a mí no me ha contestado a nada. ¿Sabe lo que tenía que haber hecho usted ante esta situación y no ha hecho?. Tardar un minuto, un minuto en comparecer ante la opinión pública para explicar la situación, para dar información y para transmitir tranquilidad, confianza y seguridad a los usuarios y a los profesionales que se la estaban demandando permanentemente y hace mucho tiempo.

No lo hizo. Un mes desaparecida. Y no hace falta que nadie venga aquí a decirnos: ha habido una infección de no sé qué. Si de eso podemos hablar mucho. No estamos hablando de casos aislados.

El Grupo Popular está hablando de un brote de legionella, en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, que la propia Consejera ha reconocido que ha generado alarma y que esa alarma ha motivado reacciones por parte de los responsables políticos, de los responsables sanitarios, que si se hubieran producido antes, no hubieran probablemente generado esa alarma.

¿Qué tenía que haber hecho usted, que no ha hecho? Tardar un minuto en solicitar su comparecencia, por voluntad y a petición propia, ante este Parlamento. Tampoco lo ha hecho.

¿Y qué tenía que haber hecho usted, que tampoco ha hecho? Tardar un minuto en cesar al Director Gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla tras conocer la situación y la forma en la que se ha actuado. Con ineficacia, con ocultación, con dejación de responsabilidades y con negligencias. Y lo han dicho todos; no el Grupo Popular, todos. Y hay mucho escrito en la prensa, de representantes de los profesionales, de sindicatos, de Junta de Personal. Lo vuelvo a repetir. El Colegio de Médicos ha solicitado incluso una Comisión de Investigación. O el caso de la Organización de Consumidores. Tampoco lo ha hecho.

¿Y sabe por qué no ha hecho ninguna de estas cosas? Porque usted no tenía nada que decir. Porque usted no podía comparecer ante la opinión pública, a decir que usted y su equipo no había hecho absolutamente nada, ni había movido un dedo, primero para prevenir la infección. Que en el Grupo Popular no somos tan inconscientes ni tan irresponsables para decir: tienen ustedes la obligación de erradicar la legionella. Eso es una táctica que utiliza mucho el Grupo Socialista en otros sitios.

Lo que decimos es lo que dicen los expertos y lo que dicen los políticos responsables: Tienen ustedes la obligación de prevenir la legionella y los brotes de legionella.

Y ustedes no han tomado una sola medida para prevenir y mucho menos han tomado una sola medida para controlarla y atajarla a tiempo. Porque ustedes las han tomado pasados el 9 de septiembre.

Y usted ha hecho lo de siempre. Utilizar la táctica del avestruz, que se esconde y se oculta para que pensemos que nada de lo que ocurre en la Sanidad de Cantabria tiene que ver ni con usted, ni con este Gobierno. Pero nosotros no estamos acostumbrados a eso. Nosotros estamos acostumbrados a responsables políticos que den la cara y que demuestren lo que son y para lo que están. Y mire, ha puesto muy buen ejemplo: el Gobierno Zaplana, el Gobierno Fraga; que salen, hablan y explican. Ahí, los irresponsables son exactamente los del Partido Socialista.

Y lo que es más importante. Estamos acostumbrados a responsables políticos capaces de transmitir tranquilidad, seguridad y confianza en los ciudadanos, en nuestro Sistema Sanitario Público. Y de eso, ha sido usted incapaz. Incapaz, porque no ha dicho nada hasta hoy.

Dice que ha pretendido aportar racionalidad. ¿Cómo va a aportar racionalidad una señora que ha estado desaparecida y ausente mientras todo esto ocurría y no ha hecho una sola declaración? De eso ha sido usted incapaz. Usted, y su equipo –lo repito- al frente de la Consejería, al frente del Servicio Cántabro de Salud, al frente del propio Hospital, con su ausencia, con su empeño en negar los problemas, que así no se van a solucionar nunca, y con su política de falta de diálogo y de transparencia, han sido capaces

de generar más alarma que la propia legionella. -Y se lo voy a decir- Ustedes, precisamente, han contribuido y han generado esa alarma. Y ustedes, precisamente, están haciendo un flaco favor y desacreditando un Hospital, como es el Hospital Marqués de Valdecilla, que es y pretende seguir siendo de referencia nacional, a pesar de ustedes.

Y me dice que la diga. Mire, muy claro. Las evidencias están ahí. Medidas preventivas, ninguna. Controles, mediciones; sí, de acuerdo. Vigilancia; de acuerdo.

¿Qué decían esos controles, esas mediciones, esa vigilancia? ¿Qué decían los responsables, los técnicos de Medicina Preventiva del Hospital? ¿Cuánto tiempo, Sra. Consejera, se llevan demandando –y hay actas, y ahí están- los filtros para las salidas de agua, que hubieran permitido aislar totalmente las habitaciones de la infección? ¿Desde abril, desde junio? ¿Y cuánto tiempo se llevan negando esos filtros?

¿Usted sabe que si esos filtros hubieran estado instalados donde demandaban los responsables de Preventiva, probablemente la persona –probablemente- después de 16 días en aislamiento, según las informaciones, hubiera fallecido, si hubiera tenido ese filtro puesto en las salidas de agua de su habitación, que supone aislamiento total en cuestión de legionella? ¿Pues igual no hubiera ocurrido lo que hubiera ocurrido?. Muy probablemente...

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Sra. Diputada, debe ir terminando.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Voy terminando, Sra. Presidenta.

No escucharon ustedes a los que saben, Sra. Consejera. Y no siga mintiendo hoy aquí. No escucharon ni tomaron las medidas al tiempo exigidas por los técnicos de preventiva.

¿Cuándo crearon ustedes y han puesto en marcha la Comisión de Seguimiento? Después del fallecimiento y después de que salta a la luz toda la cuestión y se hace público.

¿Desde cuándo tienen ustedes conocimiento de la situación en que se encontraban los quirófanos?

Yo tengo aquí una carta que los sindicatos, el día 25 de agosto, un sindicato dirige al responsable del Hospital, en el que le dice que la situación es inquietante, que no están con garantías para seguir interviniendo a sus pacientes, sobre todo los que están inmunodeprimidos y que: qué hacen. Y no se dice que ya hay quirófanos cerrados.

Y sale después el Gerente de Valdecilla, a decir que todo funciona perfectamente, que no hay ningún quirófano cerrado.

Bueno, mire. Yo creo que las evidencias demuestran que ustedes fueron advertidos de la situación, de la inquietud de los profesionales que solicitaban –como digo- el traslado del paciente con riesgo, a otros Hospitales. Los quirófanos llevan

desde agosto con un 60 por ciento de humedad y con deshumificadores. Y probablemente afectados por aspergillus, y usted lo sabe. Y el día 9, los han tenido que clausurar definitivamente. Y estamos hablando de infecciones. Y todo esto lo saben ustedes hace mucho y no han hecho nada, y lo han ocultado y lo han negado, a la información pública.

¿Por qué no le dicen a los pacientes que no pueden utilizar el agua hasta el día 9 por la tarde? Cuando saben muchos días antes que tenían confirmada la legionella en las conducciones de agua.

¿Cómo es posible que el Gerente, una vez hechos públicos los hechos, se reúna con la Junta de Personal y siga hablando de infecciones menores y de muy escasa repercusión y de una actividad quirúrgica normal con seis quirófanos cerrados –y también hay que decirlo-

¿Cómo vamos a tomar como normal, Sra. Consejera -y va a ser demagogia- que un señor que entra a curarse a un Hospital de una leucemia, fallezca de una legionella? Yo creo que eso no puede ser nunca normal, Sra. Consejera.

No nos queda ninguna duda. No han existido medidas de prevención tomadas a tiempo, o no han funcionado. No escucharon ustedes, ni atendieron, las inquietudes de los profesionales; les despreciaron. No atendieron ustedes las exigencias de los técnicos y los profesionales de prevención. Las medidas que debían haberse tomado antes del día 9, del fallecimiento y hechos públicos unos hechos, se tomaron después. Y para ocultar y silenciar todo y hacer que no pasaba nada, primero han desaparecido y después cuando han salido, han salido ustedes a mentir y a falsear.

Yo creo que no han estado ninguno de ustedes, y mucho menos usted, la máxima responsable de la Sanidad de Cantabria, a la altura de las circunstancias.

Sra. Consejera –y termino ya con esto- usted sabe y le consta que no cuenta con nuestra confianza para gestionar la Sanidad de esta Comunidad Autónoma, porque no se la ha ganado. Algo más de un año de desastros permanentes, de malos resultados y peores indicadores, y de enfrentamientos con todos nos avalan. Pero, desde luego, si la gestión no es su fuerte, su actuación en este asunto, a nuestro juicio, ha sido la gota que ha colmado el vaso.

LA SRA. PRESIDENTA (Parada Postigo): Sra. Diputada, debe ir terminando, por favor.

LA SRA. SÁENZ DE BURJAGA GÓMEZ: Su dejación de responsabilidades, su menosprecio a los profesionales y su insensibilidad frente a los ciudadanos, desde luego no hacen sino confirmar, a mi Grupo Parlamentario, que la Sanidad no está en las mejores manos. Y yo creo que usted debe empezar a plantearse muy seriamente si está capacitada y es digna de seguir ostentando un momento más la responsabilidad que ostenta.

No cesó al Gerente de Valdecilla; le echó al ruedo a hacer declaraciones inciertas, de arriba abajo – como digo- Fue incapaz de asumir sus

responsabilidades y debiera plantearse que lo mejor para la Sanidad de esta Comunidad Autónoma es que usted presentara su dimisión.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra la Sra. Consejera, para responder a los Grupos.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón): Bien.

Parece que el diálogo sigue siendo algo muy difícil entre los seres humanos. Incluso cuando se está hablando de hechos. Porque, indudablemente, la opinión es tan subjetiva que a pesar de la mejor actitud en el diálogo, después de mantenido pueden no llegarse a opiniones próximas, o consensuadas.

Pero ¿que se nieguen hechos evidentes, no deja de sorprenderme. ¿Por qué se insiste que se ha actuado a posteriori, después de que apareció la comunicación en la prensa, cuando he dicho en reiteradas ocasiones fechas y hechos que están ahí y que pueden comprobarse?

No sólo todo el trabajo para contratar a una nueva empresa, que se adjudica en julio –ahí están los documentos-; sino que se hizo un tratamiento de hipercloración y un choque térmico, en marzo; que se repitió la hipercloración en agosto y que todo esto no salió a la prensa hasta el 8 de septiembre. Cuando he dicho –y podría dar con fechas concretas, me ha parecido que era extenderme mucho- todas las reuniones de la Comisión de Bioseguridad y las medidas que habían ido tomando.

Estos son hechos, estos son datos. Hay actas, hay fechas. No es un tema discutible.

Si es un tema discutible, si esta Consejera adoptó una política informativa o no. Y yo ahí adoptaré siempre una postura abierta y respetuosa, a la opinión de cualquiera, y por supuesto a la opinión de la parlamentaria del Grupo Popular.

¿Pero por qué la parlamentaria del Grupo Popular me niega la realidad de hechos que todos somos conscientes que yo no puedo falsear porque están ahí? Porque una hipercloración, señores, no es algo que se haga en cualquier momento. Una hipercloración, obliga a detener el tema del agua durante 24 horas. Ustedes, recordarán –lo hemos hablado- del tema de la limpieza, desinfección e hipercloración de la Residencia Cantabria. Se iba a hacer muy larga la comparecencia y no hemos hablado de eso. Pero ustedes saben que se ha procedido a eso, en la Residencia Cantabria, y ha salido en la prensa. Y ha salido que se han movilizado 500.000 litros de agua.

Es decir, que las hipercloraciones, estos tratamientos de limpieza, etc., no pueden pasar desapercibidos. Y por tanto, cualquiera sabe que se realizó una hipercloración en marzo y otra el 27 y 28 de agosto. ¿Por qué negar eso?.

Sin embargo, yo acepto el criterio de la parlamentaria sobre lo que nosotros hemos hecho, lo que hemos creído conveniente hacer. Es su opinión, no es la nuestra. Porque, indudablemente, hay asuntos en las que las posiciones ideológicas determinan determinadas actitudes.

La parlamentaria dice que yo no tenía nada que decir. Quien me conozca sabe que desafortunadamente, en muchos casos, eso es casi imposible, porque suelo ser bastante locuaz. Pretendí hablar con mi silencio. Mi silencio era clamoroso. ¿Y saben lo que pretendí decir no apareciendo deliberadamente en la prensa; no informando deliberadamente del caso, a pesar de saber que el 8 de septiembre se iba a publicar –porque así nos lo había hecho saber la periodista de “El Diario Montañés” que se ocupó del tema-? Yo quise con eso decir que la legionella no es un tema político, Señorías. Es un tema sanitario, del que hablan los sanitarios, del que hablan los responsables sanitarios. De la Institución donde se ha producido la infección. Y habló la máxima autoridad del Hospital Valdecilla. Habló su Director-Gerente, cuya gestión, en mi opinión y en la opinión del Servicio Cántabro de Salud, es excelente.

Y quiero aclarar que una persona con la categoría y la profesionalidad necesaria para ser el Gerente de un Hospital como el de Valdecilla, con el número de trabajadores que tiene, con el número de pacientes que asiste, con el nivel de cuidados que presta, no es una personalidad a la que se eche al ruedo. Es una personalidad que está en el ruedo por derecho propio, porque es la voz más competente para hablar en ese ruedo; la más competente, la más autorizada, la que habló, la que debía de hablar. En opinión, por supuesto, de esta Consejera y de su equipo.

Por tanto, mi silencio no fue tal; sino una escenificación de una posición ideológica y también política.

No consideramos la legionella un tema político, Señorías, al menos que se nos demuestre por parte de quien corresponda lo contrario. Y tengo que decir, que estamos abiertos a cualquier cambio de opinión, si está suficientemente justificado ¡cómo no!

Procedo del mundo científico, el mundo científico cambia de opinión cuando la evidencia le obliga a ello. Eso es el motor del progreso, del motor del progreso científico y tiene también que ser el motor del progreso social. Y jamás me separaré de ello ni mis colaboradores, cuyo talante similar al mío, se separarán de ello.

Finalmente aclarar el tema de los quirófanos. Esta comparecencia era sobre la legionella, por eso yo no he hablado de los quirófanos.

El problema de los quirófanos no tiene nada que ver con el problema de la legionella. Lamentablemente, en estas cuestiones se está recogiendo y colocando al mismo nivel voces de personas no autorizadas, voces de personas que pueden trabajar en el hospital y pueden ocupar determinados cargos de representatividad o

responsabilidad, pero que no tienen ni la información suficiente ni los conocimientos suficientes ni se encuentran en los puestos de responsabilidad que permiten un buen conocimiento del problema. Es decir, en ocasiones se obtienen informaciones y se han publicado en la prensa informaciones de grupos, de personas que lamentablemente han trasladado una información totalmente carente de rigor.

Por supuesto no de forma mal intencionada, sino porque no disponían de esa información o de esa comprensión del problema y se ha mezclado este tema. El tema del quirófano no tiene nada que ver con el problema de la legionella. El riesgo que plantean los quirófanos es la existencia de esporas de hongos, de hongos patógenos, nada que ver con la legionella, que como ustedes saben es una bacteria.

El problema de la bioseguridad del quirófano, viene preocupando a la gerencia del Hospital Valdecilla, a medicina preventiva, a mantenimiento y a los profesionales desde hace muchos meses: porque así como son las condiciones climatológicas, el verano por ejemplo, las que intensifican el riesgo de que aparezcan casos de legionelosis, el riesgo para los quirófanos es la diseminación de esporas por la movilización de tierra y la humedad. Y se da la circunstancia de que en nuestro hospital se está movilizando tierra de forma continua, debido a las obras que ustedes conocen se están desarrollando. Eso complica garantizar la bioseguridad de nuestras instalaciones y eso ha hecho que medicina preventiva redoble sus esfuerzos. Y que medicina preventiva y la Comisión de Bioseguridad lleven mucho tiempo realizando tomas semanales de muestras para determinar si existen unidades formadoras de hongos, sean patógenos o no lo sean, en los quirófanos. Y que lleven meses, el servicio de mantenimiento revisando los quirófanos, las superficies, los filtros de aire semanalmente.

Eso ha hecho que se hayan colocado medidores de humedad, eso ha hecho que se haya procedido a cerrar las ventanas que comunicaban a esos quirófanos con la calle, con el exterior, justo de cara a la obra donde se estaba movilizando.

La carta a la que se refiere la parlamentaria del Grupo Popular se queja de esto, de que se hayan cerrado esas ventanas. No tiene nada que ver con el tema de la legionella.

Seamos serios, por favor. Entendamos de donde proceden las informaciones y verifiquémoslas. Preguntemos a quien sabe si no conocemos el alcance de esas informaciones. Esto no tiene nada que ver.

Se procedió a cerrar las ventanas, como lo decidió la Comisión de Bioseguridad, porque hoy día no se hace ningún quirófano que esté en contacto con una ventana que se abra al exterior y mucho menos cuando el exterior da a una obra que está movilizando una gran cantidad de metros cúbicos de tierra. Es una medida elemental.

Ahora, bien es cierto, esa medida elemental indudablemente contribuye a la elevación de la temperatura dentro del quirófano y se produjo, en la fecha creo que el 9 de septiembre, un fallo en la torre de refrigeración; en uno de los equipos que dependen

de la torre de refrigeración.

Y, por tanto, ustedes saben que la refrigeración, el aire acondicionado deseca el ambiente. Lo saben porque lo han experimentado en sus ojos, en su boca, en sus mucosas, en su garganta cuando se exponen al aire acondicionado.

Pues bien, al producirse ese fallo, que afortunadamente pudo ser subsanado en horas, y al producirse unos días en que la temperatura era elevada en nuestra Comunidad y la humedad era elevada en nuestra Comunidad, la humedad del quirófano ascendió. Humedad que debido a la colocación de higrómetros ha podido ser medida puntualmente. Higrómetros que antes no existían y humedad que no pudo ser controlada con los deshumidificadores que habíamos colocado en los quirófanos y que previamente no existían.

Y fue en una reunión, ese día, cuando se decidió cerrar los quirófanos que no habían sido cerrados antes. ¡Por favor, comprueben sus informaciones! No atiendan a lo que cualquiera que

pasa por el hospital dice, busquen rigor en la información.

Los quirófanos no se habían cerrado antes y esto se puede demostrar taxativamente; porque existen los partes de quirófano y existe la posibilidad de comprobar la actividad quirúrgica que se realiza día a día.

Bien. Se cierran los quirófanos en el momento que lo determina la dirección y con la oportunidad que lo determina. Esos quirófanos afortunadamente hoy, después de que ha vuelto a funcionar la torre de refrigeración, después de que han sido limpiados tal y como es preceptivo, presentan unas condiciones de bioseguridad óptimas. Los cultivos han resultado negativos y están en perfectas condiciones para que se practique cualquier tipo de intervención en ellos, del riesgo que sea, incluidas intervenciones que incorporen prótesis, etc, que son las intervenciones que suponen un mayor riesgo en el caso de que exista un nivel de hongos determinado.

Y quisiera concluir diciéndoles que este año 2004, no se ha registrado ningún caso de aspergillosis de origen hospitalario.

Por tanto, Señorías, todas estas medidas de control que se están tomando son medidas preventivas y no ha habido ningún caso.

Muchísimas gracias a todos.

LA SRA. PRESIDENTA (Pérez Postigo): Muchas gracias Sra. Consejera por su información detallada.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón): Gracias Cristina.

LA SRA. PRESIDENTA (Pérez Postigo): Se levanta la sesión. Gracias.

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

\* \* \* \* \*