

I. TEXTOS APROVATS

B) RESOLUCIONS I MOCIONS

a) Resolucions.

Resolució 114bis/V adoptada pel Ple de les Corts Valencianes, en sessió del dia 21 de febrer de 2001, sobre aprovació del Dictamen de la comissió no permanent d'investigació sobre l'actuació dels serveis de salut pública i mediambiental de la Generalitat Valenciana, i també les responsabilitats que se'n puguen derivar, amb relació als successius brots de legionel·la apareguts a Alcoi des de setembre de 1999.

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS VALENCIANES

De conformitat amb el que hi ha disposat en l'article 9111 del RCV, s'ordena la publicació en el *Butlletí Oficial de les Corts Valencianes* de la Resolució del Ple de les Corts Valencianes 114bis/V sobre el Dictamen de la Comissió no permanent d'investigació sobre l'actuació dels serveis de salut pública i mediambiental de la Generalitat Valenciana, i també les responsabilitats que se'n puguen derivar, amb relació als successius brots de legionel·la apareguts a Alcoi des de setembre de 1999.

Palau de les Corts Valencianes,
València, 21 de febrer de 2001

La presidenta,
Marcela Miró Pérez

PLE DE LES CORTS VALENCIANES

El Ple de les Corts Valencianes, en sessió del dia 21 de febrer de 2001, ha debatut el Dictamen de la comissió no permanent d'investigació sobre l'actuació dels serveis de salut pública i mediambiental de la Generalitat Valenciana, i també les responsabilitats que se'n puguen derivar, amb relació als successius brots de legionel·la apareguts a Alcoi des de setembre de 1999.

Finalment, el Ple de les Corts Valencianes, de conformitat amb l'article 50 del RCV, ha aprovat aquesta:

RESOLUCIÓ

I. Síntesi de tramitació parlamentària.

Primer. En data 27 de novembre de 2000, l'Il·lustre Senyor Joaquim Puig i Ferrer, síndic del Grup Parlamentari Socialista-Progressistes, va presentar davant la Mesa de les Corts Valencianes (RE número 17.864), una proposta de creació d'una comissió no permanent d'investigació sobre el tema susdit, d'acord amb el que hi ha previst en l'article 50 del Reglament de les Corts Valencianes.

Segon. La Mesa de les Corts Valencianes, en la reunió del dia 28 de novembre de 2000, va acordar proposar al Ple, oïda la Junta de Síndics, i a iniciativa del Grup Parlamentari Socialista-Progressistes, la creació de la comissió no permanent d'investigació esmentada.

Tercer. Les Corts Valencianes, en la sessió plenària del dia 29 de novembre de 2000, una vegada debatuda la pro-

I. TEXTOS APROBADOS

B) RESOLUCIONES Y MOCIONES

a) Resoluciones.

Resolución 114bis/V adoptada por el Pleno de las Cortes Valencianas, en sesión celebrada el día 21 de febrero de 2001, sobre aprobación del Dictamen de la comisión no permanente de investigación sobre la actuación de los servicios de salud pública y medioambiental de la Generalitat Valenciana, así como las responsabilidades que se puedan derivar en relación con los sucesivos brotes de legionela aparecidos en Alcoy desde septiembre de 1999.

PRESIDENCIA DE LAS CORTES VALENCIANAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 91.1 del RCV, se ordena la publicación en el *Boletín Oficial de las Cortes Valencianas* de la Resolución del Pleno de las Cortes Valencianas 114bis/V sobre el Dictamen de la Comisión no permanente de investigación sobre la actuación de los servicios de salud pública y medioambiental de la Generalitat Valenciana, así como las responsabilidades que se puedan derivar en relación con los sucesivos brotes de legionela aparecidos en Alcoy desde septiembre de 1999.

Palau de les Corts Valencianes,
Valencia, 21 de febrero de 2001

La presidenta,
Marcela Miró Pérez

PLENO DE LAS CORTES VALENCIANAS

El Pleno de las Cortes Valencianas, en sesión celebrada el día 21 de febrero de 2001, ha debatido el Dictamen de la comisión no permanente de investigación sobre la actuación de los servicios de salud pública y medioambiental de la Generalitat Valenciana, así como las responsabilidades que se puedan derivar en relación con los sucesivos brotes de legionela aparecidos en Alcoy desde septiembre de 1999.

Finalmente, el Pleno de las Cortes Valencianas, de acuerdo con el art. 50 del RCV, ha aprobado la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. Síntesis de tramitación parlamentaria.

Primero. En fecha 27 de noviembre de 2000 se presentó por el Ilmo Sr Joaquim Puig Ferrer, síndic del Grup Parlamentari Socialista-Progressistes, ante la Mesa de las Cortes Valencianas (RE 17.864) una propuesta de creación de una comisión no permanente de investigación sobre el tema referido, de acuerdo con lo previsto en el artículo 50 del Reglamento de las Cortes Valencianas.

Segundo. La Mesa de las Cortes Valencianas, en su reunión celebrada el día 28 de noviembre de 2000, acordó proponer al Pleno, oída la Junta de Síndics, y a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progressistes, la creación de la mencionada comisión no permanente de investigación.

Tercero. Las Cortes Valencianas, en la sesión plenaria celebrada el día 29 de noviembre de 2000, una vez debatida

posta, va aprovar la Resolució 113/V en els termes següents:

“1. Creació d’una comissió no permanent d’investigació sobre l’actuació dels Serveis de Salut Pública i Mediambiental de la Generalitat Valenciana, i també les responsabilitats que se’n puguin derivar, en relació amb els successius brots de legionel·la apareguts a Alcoi des de setembre de 1999.

2. La comissió d’investigació acabarà els treballs en el termini màxim de tres mesos.”

Quart. En data, el Senyor Joaquim Puig i Ferrer, del Grup Parlamentari Socialista–Progressistes, va presentar un escrit a la Mesa de les Corts Valencianes (RE número 18.737) mitjançant el qual sol·licitava que, si escau, se sotmeta a consideració de la Junta de Síndics l’habilitació del mes de gener de 2001 a l’efecte que tant la comissió d’investigació, com la ponència nomenada en el si d’aquesta puguin realitzar els treballs necessaris per a poder culminar els seus treballs.

Respecte a això, la Mesa de les Corts Valencianes, en la reunió del 14 de desembre de 2000, ha acordat trametre l’escrit a la comissió referida per tal que aquesta realitze la proposta corresponent.

Cinquè. La Mesa de les Corts Valencianes, en la reunió del dia 30 de novembre de 2000, es va assabentar dels escrits tramesos pel Grup Parlamentari Popular (RE 18.302), Grup Parlamentari Esquerra Unida del País Valencià (RE 18.609) i Grup Parlamentari Socialista–Progressistes (RE 17.736) mitjançant els quals es van designar els diputats i les diputades que havien d’integrar-se en la comissió referida.

Sisè. La sessió constitutiva de la comissió va tenir lloc el dia 4 de desembre de 2000. En el curs d’aquesta es va elegir la Mesa de la comissió, integrada pels membres següents:

President: Il·lustre Senyor Antonio Clemente Olivert
Vicepresidenta: Il·lustre Senyora Carmen Nácher Pérez
Secretari: Il·lustre Senyor Josep Albert Mestre i Moltó

En el punt segon de l’ordre del dia es va procedir a la presentació de propostes del pla de treball per part dels grups parlamentaris. Les propostes presentades van ser les següents:

GP Socialista–Progressistes (RE 20.724 i 20.725)
GP Popular (RE 20.726)
GP Esquerra Unida del País Valencià (RE 20.730 i 20.731).

Una vegada efectuats el debat i la votació d’aquestes, la comissió va acordar per majoria rebutjar les propostes del pla de treball presentades pels grups parlamentaris Socialista–Progressistes i Esquerra Unida del País Valencià i aprovar el pla de treball de la comissió.

Setè. La Mesa de la comissió, en la reunió del dia 4 de desembre de 2000, va acordar per majoria “sol·licitar a la Mesa de les Corts Valencianes la disminució dels terminis el màxim possible per a la notificació de les citacions. Així mateix, també va acordar, per la mateixa majoria, abreujar el termini mínim possible per a la realització de qualsevol tràmit que comporte el pla de treball aprovat per la comissió”.

La Mesa de les Corts Valencianes, en la reunió del dia 5

la propuesta, aprobó la Resolució 113/V en los siguientes términos:

“1. Creación de una comisión no permanente de investigación sobre la actuación de los Servicios de Salud Pública y Medioambiental de la Generalitat Valenciana, así como las responsabilidades que se puedan derivar en relación con los sucesivos brotes de legionela aparecidos en Alcoi desde septiembre de 1999.

2. La comisión de investigación acabará sus trabajos en el plazo máximo de tres meses.”

Cuarto. En fecha, D. Joaquim Puig Ferrer, sindic del Grupo Parlamentario Socialista–Progressistes, presentó un escrito a la mesa de las Cortes Valencianas (RE número 18.737) solicitando que someta a la consideración, en su caso, de la Junta de Síndics el habilitar el mes de enero de 2001 a los efectos de que tanto por la comisión de investigación, como por la ponencia nombrada en su seno puedan realizarse los trabajos necesarios para poder culminar sus trabajos.

En relación con ello, la Mesa de las Cortes Valencianas, en la reunión de 14 de diciembre de 2000, ha acordado remitir el escrito a la referida comisión para que esta realice la correspondiente propuesta.

Quinto. La Mesa de las Cortes Valencianas, en su reunión celebrada el día 30 de noviembre de 2000, tuvo conocimiento de los escritos remitidos por el Grupo Parlamentario Popular (RE 18.302), Grupo Parlamentario Esquerra Unida del País Valencià (RE 18.609) y Grupo Parlamentario Socialista–Progressistes (RE 17.736) mediante los cuales se designaron los diputados y diputadas que habían de integrarse en la referida comisión.

Sexto. La sesión constitutiva de la comisión se celebró el día 4 de diciembre de 2000. En el curso de la misma fue elegida la Mesa de la comisión, integrada por los siguientes miembros:

Presidente: Ilustre Sr. Antonio Clemente Olivert
Vicepresidenta: Ilustre Sra. Carmen Nácher Pérez
Secretario: Ilustre Sr. Josep Albert Mestre Moltó

En el punto segundo del orden del día se procedió a la presentación de propuestas de Plan de Trabajo por los grupos parlamentarios. Las propuestas presentadas fueron las siguientes:

GP Socialista–Progressistes: (RE 20724 y 20725)
GP Popular: (RE 20.726)
GP Esquerra Unida del País Valencià: (RE 20.730 y 20.731).

Efectuado el debate y votación de las mismas, la Comisión acordó por mayoría rechazar las propuestas de Plan de Trabajo presentadas por los Grupos Parlamentarios Socialista–Progressistes y Esquerra Unida del País Valencià y aprobar el Plan de Trabajo de la Comisión.

Séptimo. La Mesa de la Comisión, en reunión celebrada el día 4 de diciembre de 2000, acordó por mayoría “...solicitar a la Mesa de las Cortes Valencianas la disminución de los plazos el máximo posible para la notificación de las citaciones. Asimismo también acordó por la misma mayoría abreviar el plazo mínimo posible para la realización de cualquier trámite que comporte el plan de trabajo aprobado en la Comisión.”

La Mesa de las Cortes Valencianas, en su reunión cele-

de desembre de 2000, es va assabentar del pla de treball aprovat per la comissió i va acordar "...la disminució al màxim dels terminis per a la notificació de les citacions, tot això de conformitat amb el que hi ha disposat en l'article 3 de la Resolució de caràcter general de la Presidència de les Corts Valencianes, de 22 de maig de 1996, per la qual es regulen les compareixences davant les comissions d'investigació, i l'habilitació del temps necessari perquè la comissió pugui realitzar els seus treballs".

Vuitè. En data 5 de desembre de 2000 es van trametre a la Presidència de la Generalitat les sol·licituds de documentació formulades pels grups parlamentaris. Així mateix, es va efectuar la convocatòria de la comissió per al dia 7 de desembre de 2000 a les 10:30 hores, per tal d'iniciar els treballs d'aquesta segons el pla de treball aprovat per la comissió. La documentació rebuda en compliment d'aquestes sol·licituds –una fotocòpia d'aquesta– va ser lliurada a la comissió i als grups parlamentaris el 7 de desembre de 2000.

Per tal de possibilitar la realització de les compareixences aprovades per la comissió, es van trametre les notificacions, els requeriments i les comunicacions als superiors jeràrquics de les persones compareixents previstes en la normativa que els era aplicable.

Novè. En el curs de la sessió de la comissió iniciada el dia 7 de desembre de 2000, s'han produït les compareixences següents:

7 de desembre de 2000:

Honorable Senyor Conseller de Sanitat (1)
Honorable Senyor Conseller de Medi Ambient (2)
Honorable Senyor Conseller d'Indústria i Comerç (3)
Sr. Juan Lloret Llinares, director de l'Hospital Mare de Déu dels Liris d'Alcoi (4).

12 de desembre de 2000:

Sra. Carmen Peláez Antolín, responsable del Laboratori Legionella del Centre Nacional de Microbiologia (5)
Sra. Cecilia Martín Bourgón, experta de l'Institut de Salut Carlos III, de Madrid (6)
Sr. Ferran Martínez Navarro, cap de l'Àrea de Vigilància en Salut Pública, del Centre Nacional d'Epidemiologia (7)
Sr. Jesús Sánchez Marco, catedràtic d'Educació Sanitària de la Universitat Complutense de Madrid (8).

13 de desembre de 2000:

Sr. Juan García de Lomas Barrionuevo, catedràtic de Microbiologia de la Universitat de València i cap del Servei de Microbiologia de l'Hospital Clínic Universitari de València (9)
Il·lm. Sr. Miguel Peralta Viñes, alcalde d'Alcoi (10)
Il·lm. Sr. Josep Sanús i Tormo, exalcalde d'Alcoi (11)
Il·lm. Sr. Julio Fontoba Ferrándiz, regidor de Sanitat i Medi Ambient de l'Ajuntament d'Alcoi (12).

14 de desembre de 2000:

Sra. María José Segura Gómez, exregidora de Sanitat de l'Ajuntament d'Alcoi (13)

brada el día 5 de diciembre de 2000, tuvo conocimiento del plan de trabajo aprobado por la Comisión y acordó "...la disminución al máximo de los plazos para la notificación de las citaciones, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la resolución de carácter general de la Presidencia de las Cortes Valencianas, de 22 de mayo de 1996, por la que se regulan las comparecencias ante las Comisiones de Investigación, y la habilitación del tiempo necesario para que la comisión pueda realizar sus trabajos".

Octavo. En fecha 5 de diciembre de 2000 se remitieron a la Presidencia de la Generalitat las solicitudes de documentación formuladas por los Grupos Parlamentarios. Así mismo se efectuó la convocatoria de la Comisión para el día 7 de diciembre de 2000 a las 10'30 horas, a fin de iniciar los trabajos de la misma según el plan de trabajo aprobado por la Comisión. La documentación recibida en cumplimiento de dichas solicitudes –una fotocopia de la misma– fue entregada a la comisión y a los grupos parlamentarios el 7 de diciembre de 2000.

A fin de posibilitar la realización de las comparecencias aprobadas por la Comisión se remitieron las notificaciones, requerimientos y comunicaciones a superiores jerárquicos de las personas comparecientes, previstas en la normativa aplicable a las mismas.

Noveno. En el curso de la sesión de la comisión iniciada el día 7 de diciembre de 2000 se han desarrollado las siguientes comparecencias:

7 de diciembre de 2000:

Honorable Sr Conseller de Sanidad. (1)
Honorable Sr Conseller de Medio Ambiente. (2)
Honorable Sr Conseller de Industria y Comercio. (3)
Sr. Juan Lloret Llinares, director del Hospital "Virgen de los Lirios" de Alcoy. (4)

12 de diciembre de 2000:

Dña. Carmen Peláez Antolin, responsable del Laboratorio Legionella del Centro Nacional de Microbiología. (5)
Dña. Cecilia Martín Bourgón, experta del Instituto de Salud Carlos III, de Madrid. (6)
D. Ferrán Martínez Navarro, jefe del Área de Vigilancia en Salud Pública, del Centro Nacional de Epidemiología. (7)
D. Jesús Sánchez Marco, catedrático de Educación Sanitaria de la Universidad Complutense de Madrid. (8)

13 de diciembre de 2000:

Sr. Juan García de Lomas Barrionuevo, catedrático de Microbiología de la Universidad de Valencia y Jefe del Servicio de Microbiología del Hospital Clínico Universitario de Valencia. (9)
Ilmo Sr Miguel Peralta Viñes, alcalde de Alcoy. (10)
Ilmo Sr Josep Sanús i Tormo, ex alcalde de Alcoy. (11)
Sr. Julio Fontoba Ferrándiz, concejal de Sanidad y Medio Ambiente del Ayuntamiento de Alcoy. (12)

14 de diciembre de 2000:

Sra María José Segura Gómez, ex concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Alcoy. (13)

Sr. Luis Torró Gil, exregidor d'Aigües de l'Ajuntament d'Alcoi (14)

Sr. Javier Vegas López, gerent de SERAGUA (15)

Sr. Miguel Serra Martínez, inspector general de serveis de l'Ajuntament d'Alcoi (16).

(Nota important: els números que figuren a continuació de cada compareixent s'utilitzen en aquest text per a fer referència a les citacions literals que es fan de les seues intervencions)

En l'inici de la sessió, el dia 7 de desembre de 2000, els diputats i les diputades del Grup Parlamentari Socialista-Progressistes i del Grup Parlamentari Esquerra Unida del País Valencià, van suspendre la seua presència en la Comissió, com queda reflectit en el Diari de Sessions de la Comissió. Produïda l'absència del secretari en la comissió, hom va designar la vicepresidenta d'aquesta per a exercir –eventualment– les funcions de secretària.

Deu. En relació amb aquestes compareixences, el Sr. Luis Torró Gil va sol·licitar, en data 11 de desembre de 2000 (RE número 21.227), que se li fera arribar urgentment al Grup Municipal d'Esquerra Unida del País Valencià a l'Ajuntament d'Alcoi, el qüestionari de preguntes que anava a formular-li la comissió d'investigació. Aquest escrit el va contestar la Mesa de la comissió en data 12 de desembre de 2000 (Registre d'eixida número 14.784).

Així mateix, la Sra. María José Segura Gómez va sol·licitar, en data 12 de desembre de 2000 (RE número 21.266), que se li facilitara, com a mínim, un esquema indicatiu de les actuacions que s'anaven a seguir en la compareixença esmentada i la durada d'aquesta. Aquest escrit el va contestar la Mesa de la comissió en data 12 de desembre de 2000 (Registre d'eixida número 14.794).

Onze. Acabades les compareixences, es va suspendre la sessió de la comissió fins el dia 15 de desembre de 2000. La represa de la sessió es va esdevenir el dia 15 de desembre de 2000, a les 10:15 hores, i en el curs d'aquesta es va realitzar el nomenament de la ponència encarregada de redactar el Dictamen. Una vegada efectuat aquest nomenament, es va suspendre la sessió fins el proper dia 27 de desembre de 2000 per al debat i la votació del Dictamen de la Ponència.

CONSIDERACIONES PRELIMINARS

PRIMERA.

SOBRE L'ABANDONAMENT DE LA COMISSIÓ PER PART DE CERTS GRUPS PARLAMENTARIS I LES CONSEQÜÈNCIES D'AQUEST FET.

Com s'ha dit anteriorment, els membres d'aquesta Comissió pertanyents als grups parlamentaris Socialista-Progressistes i Esquerra Unida del País Valencià, la van abandonar pràcticament a l'inici d'aquesta.

L'abandonament de la comissió per part del Grup Parlamentari Socialista-Progressistes sols pot explicar-se per la seua incapacitat per a afrontar la realitat d'una investigació en la qual els seus arguments i les acusacions han estat contradits i negats, no sols per científics independents i de solvència reconeguda, sinó per responsables polítics del seu mateix partit a Alcoi, com l'excalcalde Sr. Sanus, el

Sr. Luis Torró Gil, ex concejal de Aguas del Ayuntamiento de Alcoy. (14)

Sr. Javier Vegas López, gerente de SERAGUA. (15)

Sr. Miguel Serra Martínez, inspector general de servicios del Ayuntamiento de Alcoy. (16)

(Nota importante: los números que figuran a continuación de cada compareciente se utilizan en este texto para referenciar las citas literales que se hacen de sus intervenciones)

En el inicio de la sesión, el día 7 de diciembre de 2000 los diputados y diputadas del Grupo Parlamentario Socialista-Progressistes y del Grupo Parlamentario Esquerra Unida del País Valencià suspendieron su presencia en la Comisión., tal y como queda reflejado en el Diario de Sesiones de la Comisión. Producida la ausencia del Secretario en la Comisión, se designó por la Comisión a la Vicepresidenta de la misma para ejercer –eventualmente– las funciones de secretaría.

Décimo. En relación con dichas comparencias, D. Luis Torró Gil solicitó en fecha 11 de diciembre de 2000 (RE 21.227) que se le hiciera llegar urgentemente al Grupo Municipal de Esquerra Unida del País Valencià en el Ayuntamiento de Alcoy el cuestionario de preguntas que le iba a formular la Comisión de Investigación. Dicho escrito fue contestado por la Mesa de la Comisión en fecha 12 de diciembre de 2000 (RS número 14.784).

Asímismo, D^a María José Segura Gómez solicitó en fecha 12 de diciembre de 2000 (RE número 21.266) que le fuera facilitado como mínimo un esquema indicativo de las actuaciones que van a seguirse en la citada comparencia y la duración de la misma. Dicho escrito fue contestado por la Mesa de la Comisión en fecha 12 de diciembre de 2000 (RS número 14.794).

Undécimo. Finalizadas las comparencias, se suspendió la sesión de la comisión hasta el día 15 de diciembre de 2000. La reanudación de la sesión ha tenido lugar el 15 de diciembre de 2000 a las 10'15 horas, y en el curso de la misma se ha realizado el nombramiento de la Ponencia encargada de redactar el Dictamen. Una vez efectuado dicho nombramiento, se suspendió la sesión hasta el próximo día 27 de diciembre de 2000, para el debate y votación del Dictamen de la Ponencia.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

PRIMERA

SOBRE EL ABANDONO DE LA COMISIÓN POR PARTE DE CIERTOS GRUPOS PARLAMENTARIOS Y SUS CONSECUENCIAS.

Como se ha dicho anteriormente, los miembros de esta Comisión pertenecientes a los grupos parlamentarios Socialista-Progressistes y EU abandonaron la misma prácticamente en su inicio.

El abandono de la comisión por parte del Grupo Parlamentario Socialista-Progressistes sólo puede explicarse por su incapacidad para afrontar la realidad de una investigación en la cual sus argumentos y acusaciones han sido contradictorios y negados, no sólo por científicos independientes y de reconocida solvencia, sino por responsables políticos de su propio partido en Alcoy, como el excalcalde Sr. Sanus quien,

qual, a més, i per si fora poc, ha estat fins fa poc president del Grup Parlamentari Socialista–Progressistes, elegit pels mateixos membres d'aquest grup.

La temerària suposició inicial dels parlamentaris socialistes que el Grup Parlamentari Popular (seguint la pràctica dels socialistes en legislatures passades) no anava a acceptar la creació de la comissió i la certesa, una vegada creada aquesta per a sorpresa seua, que els diversos testimonis els anaven a resultar adversos, expliquen la reacció temerària i desproporcionada d'abandonar la comissió; autèntica fugida decidida irreflexivament i sense sospesar-ne les conseqüències institucionals, sens dubte greus, que afecten la bona imatge de les Corts Valencianes i condicionen el funcionament d'aquestes en el futur.

Aquesta interpretació es confirma en conèixer pel testimoni prestat pel Sr. Sanus davant la comissió, que ell mateix havia informat els parlamentaris del Grup Socialista de la correcció substancial de les actuacions que les distintes administracions duïen a terme a Alcoi i en desaconsellar alguna iniciativa parlamentària que la portaveu de sanitat del Grup Socialista li havia plantejat.

Com siga que això era, doncs, conegut pel Grup Parlamentari Socialista–Progressistes, i com que es desconfia també de poder obtenir dels experts tècnics independents dades favorables a les seues pretensions, no li va quedar al Grup Socialista un altre remei que escenificar un avalot parlamentari insòlit que respon, per tant, a una pura motivació partidista i oblidat l'interès de les Corts Valencianes i, sobre tot i abans de res, els interessos dels ciutadans d'Alcoi, destinataris últims dels esforços de la comissió per esbrinar el que ha passat i dissipar els dubtes que sobre les condicions de salubritat de la ciutat i l'actuació del Consell al respecte hom ha sembrat irresponsablement en els últims mesos.

Per la seua banda, l'abandonament del Grup Parlamentari Esquerra Unida del País Valencià respon, sens dubte, a l'actitud de seguidisme acrític de les postures del Grup Parlamentari Socialista–Progressistes, que es pràctica habitual d'Esquerra Unida sempre que aprecia possibilitats de desgastar el govern.

L'abandonament de la comissió per aquests grups parlamentaris suposa una deixadesa de les funcions de representació parlamentària, que són l'essència del funcionament de les nostres institucions democràtiques. En conseqüència, s'ha produït un autèntic frau a una part de l'electorat: a la part que va atorgar la seua confiança i el seu vot a qui, en absentar-se de la comissió, ha renunciat a defensar-hi les opinions i els interessos dels seus representats.

L'abandonament de la comissió pels grups parlamentaris esmentats suposa també denigrar i devaluar la institució, al si de la qual es conforma aquesta, les Corts Valencianes, atès que la comissió s'ha format i ha establert les pautes d'actuació respectant escrupolosament el Reglament i la resta de normativa interna de la institució. Reglament i normativa que, no ho oblidem, consagren la translació a la cambra de la voluntat popular expressada a les urnes en elecció democràtica.

L'efecte devaluador de les Corts Valencianes es fa encara més patent quan qui abandona la comissió parlamentària crea "fòrums" o grups que busquen, de fet, traslladar a la ciutadania la idea de funcionament "paral·lel", "supletori" o "vicari" al de les mateixes Corts. "Fòrums" o grups constituïts sense garantia del contrast d'idees, sense cap empara normativa per al possible discrepant i sense seguretat sobre la imparcialitat de qui aporta els elements de judici i que, ultra això, comença les sessions donant a conèixer les seues "conclusions provisionals".

además y por si fuera poco, ha sido hasta hace escasas fechas Presidente del Grupo Parlamentario Socialista–Progressistes, elegido por los propios miembros de dicho grupo.

La temeraria suposición inicial de los Parlamentarios socialistas de que el Grupo Parlamentario Popular (siguiendo la práctica de los socialistas en pasadas legislaturas) no iba a aceptar la creación de la Comisión, y la certeza una vez creada ésta ante su sorpresa, de que los diversos testimonios les iban a resultar adversos, explican la reacción temeraria y desproporcionada de abandonar la Comisión; auténtica huida decidida irreflexivamente y sin aquilatar las consecuencias institucionales, sin duda graves, al afectar a la buena imagen de las Cortes Valencianas y al condicionar su funcionamiento en el futuro.

Esta interpretación se confirma al conocer por el testimonio prestatado por el Sr. Sanus ante la Comisión, que él mismo había informado a los Parlamentarios del Grupo Socialista de la sustancial corrección de las actuaciones que las distintas Administraciones estaban llevando a cabo en Alcoy y al desaconsejar alguna iniciativa parlamentaria que se le planteó por la Portavoz de Sanidad del Grupo Socialista.

Comoquiera que ello era, pues, conocido por el Grupo Parlamentario Socialista–Progressistes y como se desconfiase también de poder obtener de los expertos técnicos independientes datos favorables a sus pretensiones, no le quedó al Grupo Socialista otro remedio que escenificar una algarada parlamentaria insólita que responde, por lo tanto, a una pura motivación partidista y olvida el interés de las Cortes Valencianas y, sobre todo y ante todo, los intereses de los ciudadanos de Alcoy, destinatarios últimos de los esfuerzos de la Comisión por desentrañar lo sucedido y dissipar las dudas que sobre las condiciones de salubridad de su ciudad y la actuación del Consell al respecto se han sembrado irresponsablemente por algunos en los últimos meses.

Por su parte, el abandono del Grupo Parlamentario EU responde sin duda a la actitud de seguidismo acrítico de las posturas del Grupo Parlamentario Socialista–Progressista que es habitual práctica de EU siempre que aprecia posibilidades de desgastar al gobierno.

Este abandono de la comisión por dichos grupos parlamentarios supone una dejación de las funciones de representación parlamentaria, que son la esencia del funcionamiento de nuestras instituciones democráticas. En consecuencia, se ha producido un auténtico fraude a parte del electorado: a esa parte que otorgó su confianza y su voto a quienes, al ausentarse de la comisión, han renunciado a defender en ella las opiniones e intereses de sus representados.

El abandono de la comisión por los grupos parlamentarios mencionados supone también denigrar y devaluar la Institución en cuyo seno aquella se conforma, las Cortes Valencianas, dado que la comisión se ha formado y ha establecido sus pautas de actuación respetando escrupolosamente el Reglamento y restante normativa interna de la Institución. Reglamento y normativa que, no se olvide, consagran la traslación a la Cámara de la voluntad popular expresada en las urnas en elección democrática.

El efecto devaluador de las Cortes Valencianas se hace aún más patente cuando quienes abandonan la comisión Parlamentaria crean "Foros" o grupos que buscan, de hecho, trasladar a la ciudadanía la idea de funcionamiento "paralelo", "supletorio" o "vicario" al de las propias Cortes. "Foros" o grupos constituidos sin garantía del contraste de ideas, sin amparo normativo alguno para el posible discrepante y sin seguridad sobre la imparcialidad de quienes aportan los elementos de juicio y que, a mayor abundamiento, comienza sus sesiones dando a conocer sus "conclusiones provisionales".

L'abandonament dels grups parlamentaris esmentats d'una comissió constituïda legalment en el si de la institució democràtica per excel·lència de la nostra comunitat que són les Corts Valencianes, i la seua pretensió de substituir el funcionament d'aquella per un fòrum partidista, constitueix un atac frontal al principi essencial de la democràcia parlamentària representativa que inspira totes les democràcies dels països avançats del nostre entorn europeu, i, conseqüentment, aquest tipus d'actuacions ha de merèixer la repulsa i el rebuig de tots els qui veiem en el nostre marc constitucional actual i de legalitat la màxima garantia de la nostra pacífica convivència ara i en el futur. Marc on tota discrepància troba endegament als parlaments que, amb les crítiques parcials o puntuals que hom vulga, té demostrada llargament l'eficàcia com a instruments fiadors de la democràcia.

Però és que, a més, aquesta actitud subverteix, de fet, un dels eixos del sistema parlamentari que és "que la majoria y las minorías parlamentarias puedan expresar libremente su opinión ... y que lo que decida la mayoría se entiende que es la voluntad del Parlamento como Institución" ⁽¹⁾. A tots els parlaments succeeix que "las comisiones de investigación adoptan sus decisiones mediante el voto y por ello todos los acuerdos que adopten dependerán de la voluntad de la mayoría parlamentaria-gubernamental, que decidirá a qué personas se cita a declarar, qué información, documentación o estudios deben solicitarse, qué visitas deben realizarse y si todo ello se efectúa en sesión pública o secreta. En consecuencia, los medios de la investigación y la publicidad de las sesiones estarán supeditados a la voluntad de la mayoría" ⁽²⁾.

Cal tenir en compte, a més, que "parte de la doctrina valora positivamente la creación, en sí misma, de las comisiones de investigación dando por supuesto que su actividad llega a conocimiento de la opinión pública" ⁽³⁾. I també s'assenyala que "si en el sistema parlamentario el Parlamento es el foro donde se ritualizan las principales decisiones políticas con publicidad, ... entendemos que debería también ritualizarse ante el electorado la posición de los distintos Grupos Parlamentarios y Diputados sobre los asuntos de interés público. Los electores juzgarán si el asunto es de interés público y acerca de la posición de cada Grupo Parlamentario y de cada Diputado interviniente" ⁽⁴⁾.

És a dir, des de la doctrina del dret polític i constitucional, una comissió d'investigació, encara que responga en el funcionament i en el disseny dels instruments d'assessorament, al que ha decidit la majoria parlamentària, no queda en absolut deslegitimada i constitueix, a través de la pròpia activitat i de la publicitat que hi comporta –i que, en la part corresponent, usufructuen els grups de l'oposició– un instrument eficaç de control ordinari dels governs.

Per a altres autors, la funció dels elements del control parlamentari "se agota al proporcionar al sujeto controlante fundamentos y elementos de juicio precisos para formarse una opinión sobre la actuación del ejecutivo" ⁽⁵⁾. Aquesta funció ha pogut ser complimentada amb els elements documentals i les aportacions testimonials dels compareixents. Això es demostra quan, paradoxalment, els grups de l'oposició s'han servit de la documentació obtinguda gràcies a la creació de la comissió, a la qual desautoritzen, per a la seua actuació política en relació amb aquesta i, a més, portaveus autoritzats dels grups de l'oposició han anunciat que donaran a conèixer les seues "conclusiones" en dates properes, amb la qual cosa es demostra de manera pràctica que el simple fet d'aprovar-se la comissió i el funcionament

El abandono por los grupos parlamentarios mencionados de una comisión legalmente constituida en el seno de la institución democrática por excelencia de nuestra Comunidad que son las Cortes Valencianas, y su pretensión de substituir el funcionamiento de aquella por un foro partidista, constituye un ataque frontal al principio esencial de Democracia parlamentaria representativa que inspira a todas las Democracias de los países avanzados de nuestro entorno europeo, y, consecuentemente, este tipo de actuaciones debe merecer la repulsa y el rechazo de todos aquellos que vemos en nuestro actual marco constitucional y de legalidad la máxima garantía de nuestra pacífica convivencia ahora y en el futuro. Marco donde toda discrepancia encuentra su encauzamiento en los Parlamentos que, con las críticas parciales o puntuales que se quiera, tienen demostrada largamente su eficacia como instrumentos garantes de la democracia.

Pero es que, además, esta actitud subvierte, de hecho, uno de los ejes del sistema parlamentario que es "que la mayoría y las minorías parlamentarias puedan expresar libremente su opinión ... y que lo que decida la mayoría se entiende que es la voluntad del Parlamento como Institución" ⁽¹⁾. En todos los parlamentos sucede que "las comisiones de investigación adoptan sus decisiones mediante el voto y por ello todos los acuerdos que adopten dependerán de la voluntad de la mayoría parlamentaria-gubernamental, que decidirá a qué personas se cita a declarar, qué información, documentación o estudios deben solicitarse, qué visitas deben realizarse y si todo ello se efectúa en sesión pública o secreta. En consecuencia los medios de la investigación y la publicidad de las sesiones estarán supeditados a la voluntad de la mayoría" ⁽²⁾.

Hay que tener en cuenta, además, que "parte de la doctrina valora positivamente la creación, en sí misma, de las comisiones de investigación dando por supuesto que su actividad llega a conocimiento de la opinión pública" ⁽³⁾. Y también se señala que "si en el sistema parlamentario el Parlamento es el foro donde se ritualizan las principales decisiones políticas con publicidad, ... entendemos que debería también ritualizarse ante el electorado la posición de los distintos Grupos Parlamentarios y Diputados sobre los asuntos de interés público. Los electores juzgarán si el asunto es de interés público y acerca de la posición de cada Grupo Parlamentario y de cada Diputado interviniente" ⁽⁴⁾.

Es decir, desde la doctrina del Derecho Político y Constitucional, una Comisión de Investigación, aún cuando responda en su funcionamiento y en el diseño de sus instrumentos de asesoramiento, a lo decidido por la mayoría parlamentaria, no queda en absoluto deslegitimada y constituye, a través de su propia actividad y de la publicidad que la misma conlleva –y que, en su parte correspondiente, usufructúan los Grupos de la oposición– un instrumento eficaz de control ordinario de los gobiernos.

Para otros autores, la función de los elementos del control parlamentario "se agota al proporcionar al sujeto controlante fundamentos y elementos de juicio precisos para formarse una opinión sobre la actuación del ejecutivo" ⁽⁵⁾. Esta función ha podido ser cumplimentada con los elementos documentales y las aportaciones testimoniales de los comparecientes. Ello se demuestra cuando, paradójicamente, los grupos de la oposición se han servido de la documentación obtenida gracias a la creación de la Comisión, a la cual desautorizan, para su actuación política en relación a la misma y, además, portavoces autorizados de los grupos de la oposición han anunciado que darán a conocer sus "conclusiones" en fechas próximas, con lo que de modo práctico se demuestra que el mero hecho de aprobarse la comisión y

d'aquesta, encara en absència de determinats grups parlamentaris, ha aportat elements de judici a aquests mateixos grups absentistes.

Per altra banda, hom considera que "El auténtico objeto de quien controla es llamar la atención del ejecutivo sobre algún asunto concreto o dar relevancia pública a alguna actuación gubernamental que se considera incorrecta, se trata generalmente de, confirmando una información previamente obtenida, resaltar algún problema para que adquiera una mayor proyección pública."⁽⁶⁾

Del que s'ha dit fins ara es dedueix la importància del coneixement públic dels treballs de la comissió. Aquesta funció de generació d'informació envers l'opinió pública, d'utilitat indubtable per a la vida democràtica, s'ha vist també afectada i distorsionada per la incompareixença i l'absentisme d'aquests grups parlamentaris, de manera que en haver-se absentat de la comissió, han dificultat i fins i tot impedit el dret legítim dels mitjans de comunicació d'obtenir una informació diversificada, derivada de l'actuació parlamentària dels grups de l'oposició i originada sensu stricto al si de la institució parlamentària i dels seus òrgans de funcionament, és a dir, a la comissió en el cas que ens ocupa.

distorsió s'ha fet patent en observar com els mitjans de comunicació que, legítimament, sustenten una línia d'opinió distinta a les del Partit Popular i el seu govern, han hagut d'intentar suplir la mancança d'elements informatius originada per l'absentisme de l'oposició, de l'única manera possible: intentant formular pels corredors de la cambra les preguntes i les qüestions que haurien d'haver estat formulades sense embuts pels grups de l'oposició al si de la mateixa comissió.

Creiem que això, sens dubte, constitueix el primer exemple en la història de la nostra democràcia de parasitisme de determinats grups polítics respecte a alguns mitjans de comunicació, ja que, en efecte, igual que passa en el parasitisme biològic, els grups s'ha beneficiat, sense esforç, d'una activitat assimilable a la del control de govern que no han exercit per ells mateix.

Diguem per últim en aquest punt, que aquesta actitud d'abandonament senta un precedent que necessàriament ha de gravitar sobre la possible constitució en aquestes Corts en el futur de noves comissions d'investigació, en el plantejament de les quals haurà de valorar-se de manera ineludible la relació entre risc i benefici entre la creació de la comissió de què es tracte i les negatives conseqüències que tindria tornar a viure situacions tan inadequades i nocives per a la institució com la que considerem ara.

SEGONA

SOBRE EL CALENDARI DE LA COMISSIÓ, ELS ELEMENTS D'INVESTIGACIÓ CONSTITUTUS I SOBRE LA SUFICIÈNCIA D'AQUESTS.

Aquesta comissió, d'acord estricte amb el que hi ha prescrit en el Reglament de la cambra respecte al funcionament d'aquests tipus d'òrgans interns, va decidir un calendari d'actuació que fera compatible l'obtenció d'informació extensa i precisa amb la rapidesa resolutiva, element que el grup majoritari de la cambra sempre ha considerat imprescindible, atès que, en la base de la gènesi d'aquesta comissió sempre ha estat el fet que es constituïa per a pal·liar l'alarma social existent entre la ciutadania i singularment a la ciutat d'Alcoi. Aquesta asseveració ha estat comuna en l'argumentació de tots els grups parlamentaris a l'hora de justificar la necessitat de la creació d'aquesta co-

su funcionamiento, aún en ausencia de determinados Grupos Parlamentarios, ha aportado elementos de juicio a estos mismos grupos absentistas.

Por otra parte se considera que "El auténtico objeto de quien controla es llamar la atención del ejecutivo sobre algún asunto concreto o dar relevancia pública a alguna actuación gubernamental que se considera incorrecta, se trata generalmente de, confirmando una información previamente obtenida, resaltar algún problema para que adquiera una mayor proyección pública."⁽⁶⁾

De lo hasta aquí citado se deduce la importancia del conocimiento público de los trabajos de la comisión. Esta función de generación de información hacia la opinión pública, de indudable utilidad para la vida democrática, se ha visto también afectada y distorsionada por la incomparecencia y absentismo de dichos grupos parlamentarios, de modo que al haberse ausentado de la comisión han dificultado e incluso impedido el legítimo derecho de los medios de comunicación a obtener una información diversificada, derivada de la actuación parlamentaria de los Grupos de la oposición y originada sensu stricto en el seno de la institución parlamentaria y de sus órganos de funcionamiento, es decir, en la Comisión en el caso que nos ocupa.

Esta distorsión se ha hecho patente al observar como aquellos medios de comunicación que, legítimamente, sustentan una línea de opinión distinta a las del Partido Popular y su Gobierno, han tenido que intentar suplir la carencia de elementos informativos originada por el absentismo de la oposición, del único modo posible: intentando formular a nivel de los pasillos de la cámara aquellas preguntas y cuestiones que debieran haber sido formuladas en puridad por los Grupos de la oposición en el seno de la propia comisión.

Creemos que ello, sin duda, constituye el primer ejemplo en la historia de nuestra democracia de parasitismo de determinados grupos políticos respecto a algunos medios de comunicación, ya que, en efecto, al igual que ocurre en el parasitismo biológico, aquellos grupos se han beneficiado, sin esfuerzo, de una actividad asimilable a la de control de gobierno que no han ejercido por ellos mismos.

Digamos por último en este punto, que esta actitud abandonista sienta un precedente que necesariamente ha de gravitar sobre la posible constitución en estas Cortes en el futuro de nuevas comisiones de investigación, en cuyo planteamiento deberá de modo ineludible valorarse la relación de riesgo/beneficio entre la creación de la comisión de que se trate y las negativas consecuencias que tendría el volver a vivir situaciones tan inadecuadas y nocivas para la Institución como la que estamos considerando.

SEGUNDA

SOBRE EL CALENDARIO DE LA COMISIÓN Y SUS ELEMENTOS DE INVESTIGACIÓN CONSTITUTIVOS Y SOBRE LA SUFICIENCIA DE LOS MISMOS.

Esta comisión, ateniéndose estrictamente a lo prescrito en el Reglamento de la cámara respecto al funcionamiento de este tipo de órganos internos, decidió un calendario de actuación que hiciera compatible la obtención de información extensa y precisa con la rapidez resolutiva, elemento que el grupo mayoritario de la cámara siempre ha considerado imprescindible, dado que, en la base de la génesis de esta comisión, siempre ha estado el hecho de que la misma se constituía para paliar la alarma social existente entre la ciudadanía y singularmente en la ciudad de Alcoy. Esta aseveración ha sido común en la argumentación de todos los grupos parlamentarios a la hora de justificar la necesidad de

missió.

La comissió ha disposat d'un ample corpus documental facilitat pel Consell, constituït per aproximadament tres-cents documents de caràcter divers (informes epidemiològics dels brots, notificacions i informes interns de les administracions intervinents, diversos protocols d'actuació, informes mediambientals, peticions i remissions d'analítica, actes d'inspecció d'empreses i instal·lacions, actes d'intervenció i precintat d'instal·lacions, actes de tractament de torres de refrigeració i altres instal·lacions, etc.).

A més, s'ha disposat de la informació facilitada per setze compareixents, que inclouen membres del Consell, membres i exmembres de l'administració local d'Alcoi, personal sanitari responsable de l'atenció clínica dels afectats, personal tècnic de l'Ajuntament d'Alcoi i un grup de cinc tècnics experts independents que cobrien totes les àrees de coneixement necessàries per a obtenir l'assessorament adequat i la informació sobre la matèria. Cal destacar que entre els compareixents figuraven persones la presència de les quals havia estat també sol·licitada pels grups de l'oposició i altres que, tot i que figuraven en les llistes de compareixents que interessaven al grup majoritari, també formaven part dels llistats dels grups de l'oposició. Per la qual cosa, i insistint encara en el caràcter independent de tots els experts, quedava garantida doblement l'obtenció d'informació imparcial.

Amb el que s'ha exposat, aquesta comissió considera que ha disposat de la informació suficient per a complir els fins establerts en la seua creació.

CONSIDERACIONS ESPECÍFIQUES

(Nota: Els números que figuren a continuació de cada cita literal identifiquen el compareixent que se cita, segons la relació que apareix en el punt novè de la síntesi de tramitació parlamentària d'aquest dictamen.)

PRIMERA SOBRE LA CANTIA DEL TREBALL REALITZAT.

Ha quedat acreditat davant la comissió l'important volum de treball executat per les administracions públiques actuants i també l'important nivell de recursos humans compromesos en les actuacions.

Aquesta acreditació es dedueix de l'examen de la nombrosa documentació facilitada a aquesta Comissió pel Consell, la naturalesa de la qual s'ha esbossat en un apartat anterior. En la documentació susdita queda evidenciat l'esforç en la coordinació administrativa i en actes d'eradicació i prevenció de la malaltia.

Així mateix, a aquesta convicció condueixen els diversos testimonis prestats que ratifiquen el gran esforç de treball i de mitjans realitzat per les administracions en el cas que ens ocupa. Així s'ha dit: "Jo sí voldria assenyalar que tant la gent del Centre de Salut Pública d'Alcoi, com la gent de l'ajuntament, com la gent de la Conselleria de Medi Ambient, com les persones que es desplaçaren des de Madrid a treballar en el brot, i com la gent de la pròpia Conselleria (de Sanitat), tots han treballat durant molt temps en este brot... sí que vull assenyalar que s'ha treballat molt." (7). "A mí me parece que aquí se ha trabajado mucho, que ha trabajado mucha gente... ha habido mucha gente

la creación de esta comisión.

La comisión ha dispuesto de un amplio corpus documental facilitado por el Consell, constituido por aproximadamente trescientos documentos de diverso carácter (Informes epidemiológicos de los brotes, notificaciones e informes internos de las administraciones intervinientes, diversos protocolos de actuación, informes medioambientales, peticiones y remisiones de analítica, actas de inspección de empresas e instalaciones, actas de intervención y precintado de instalaciones, actas de tratamiento de torres de refrigeración y otras instalaciones, etc., etc., etc.).

Además se ha dispuesto de la información proveída por 16 comparecientes, que abarcan miembros del Consell, miembros y exmiembros de la administración local de Alcoy, personal sanitario responsable de la atención clínica de los afectados, personal técnico del Ayuntamiento de Alcoy y un grupo de cinco técnicos expertos independientes que cubrirían todas las áreas de conocimiento necesarias para obtener el adecuado asesoramiento e información sobre la materia. Es de notar que entre los comparecientes figuraban personas cuya presencia había sido también solicitada por los grupos de la oposición y otras que, figurando en las listas de comparecientes que interesaba el grupo mayoritario, también formaban parte de los listados de los grupos de la oposición. Por lo que, y aún insistiendo en el carácter independiente de todos los expertos, quedaba doblemente garantizada la obtención de información imparcial.

Con todo lo antedicho esta comisión considera que ha dispuesto de la información suficiente para cumplir los fines establecidos en su creación.

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

(Nota: Los números que figuran a continuación de cada cita literal identifican al compareciente que se cita, según la relación que aparece en el punto noveno de la síntesis de tramitación parlamentaria del presente dictamen.)

PRIMERA SOBRE LA CUANTÍA DEL TRABAJO REALIZADO.

Ha quedado acreditado ante la comisión el importante volumen de trabajo ejecutado por las administraciones públicas actuantes, así como el importante nivel de recursos humanos comprometido en las actuaciones.

Tal acreditación se deduce del examen de la numerosa documentación facilitada a esta Comisión por el Consell, cuya naturaleza se ha esbozado en un anterior apartado. En dicha documentación queda evidenciado el esfuerzo en coordinación administrativa y en actos de erradicación y prevención de la enfermedad.

Asimismo, a esta convicción conducen los diversos testimonios prestados que ratifican el gran esfuerzo de trabajo y medios realizado por las administraciones en el caso que nos ocupa. Así se ha dicho: "yo sí que querría señalar que tanto la gente del Centro de Salud Pública de Alcoy, como la gente del Ayuntamiento, como la gente de la Conselleria de Medi Ambient, como las personas que se desplazaron desde Madrid a trabajar en el brote, y como la gente de la propia Conselleria (de Sanidad), todos han trabajado mucho tiempo en este brote... Sí que quiero señalar que se ha trabajado mucho." (7). "A mí me parece que aquí se ha trabajado mucho, que ha trabajado mucha gente... ha habido mucha gente que

te que ha trabajado a nivel de todo tipo (de actuaciones).” (6)

SEGONA
SOBRE LA IMPLICACIÓ DE L'ADMINISTRACIÓ
SANITÀRIA DE LA NOSTRA COMUNITAT EN EL
DISSENY DE LES ACTUACIONS CONTRA LA LEGIO-
NEL·LOSI A NIVELL D'ESTAT.

Ha quedat certificat davant la comissió el fet essencial que l'autoritat sanitària valenciana, a través dels seus tècnics, ha participat en l'elaboració d'instruments com el llibre *Recomendaciones para la Prevención y Control de la Legionelosis*, editat pel Ministeri de Sanitat i Consum, el qual constitueix la base de les actuacions dels sistemes de salut pública contra aquesta malaltia.

Els experts han testificat que “tenemos la seguridad de que las autoridades valencianas conocen esas recomendaciones y no sólo las conocen, sino que personas de esta Comunidad participaron en su elaboración y además nos consta que están muy difundidas (en la Comunidad) las recomendaciones. Fue un trabajo del que nos sentimos muy orgullosos porque fue un trabajo de consenso con todas las Comunidades Autónomas y eso la ventaja que tiene, a parte de que hayan participado, es que se lo llevaron a su casa y todo el mundo lo tiene en su Comunidad Autónoma y lo usa.” (6).

Aquestes manifestacions garanteixen la correcció i l'adequació de les distintes recomanacions emeses per l'autoritat sanitària valenciana, ja que es fonamenten en l'obra bàsica susdita.

TERCERA
SOBRE LA COMPLEXITAT DE LA LEGIONEL·LOSI
DES DEL PUNT DE VISTA EPIDEMIOLÒGIC,
VALORACIÓ DEL DECRET DEL CONSELL I DE L'ES-
TUDI EPIDEMIOLÒGIC DEL PRIMER BROTE.

Ha quedat demostrat, a partir de les intervencions dels experts, que la legionel·losi és una malaltia que presenta trets complexos pel que fa a l'epidemiologia, especialment per les condicions de l'hàbitat i dels focus de proliferació susceptibles d'ocasionar epidèmies. S'ha posat de manifest que, per això, planteja problemes a l'hora de dissenyar les estratègies de prevenció i eradicació dels brots, problemes que, segons els experts, són en aquest moment objecte d'estudi tant a nivell d'Espanya com d'Europa. Aquests experts indiquen la publicació imminent de certa normativa legal, tant per part del govern espanyol com per les institucions europees, tendent a donar resposta i cobertura legal a aquest tipus de situacions.

En aquest context, els experts han manifestat davant la comissió l'opinió favorable a la normativa emesa pel Consell (Decret del Consell de la Generalitat Valenciana pel qual s'estableixen les condicions higièniques i sanitàries que han de reunir els equips de transferència de massa d'aigua en corrent d'aire amb producció d'aerosols per a la prevenció de la legionel·losi). Normativa que fa que la nostra comunitat es constitueix en pionera d'aquesta matèria. També els representants polítics que van tenir o tenen responsabilitat de gestió a la ciutat d'Alcoi han valorat positivament la normativa del Consell.

Els experts han manifestat que: “...el Decreto me parece muy oportuno y muy deseable... es algo muy favorable para el desarrollo del control de la enfermedad que nos atañe.” (6).

ha trabajado a nivel de todo tipo (de actuaciones)” (6)

SEGUNDA
SOBRE LA IMPLICACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN
SANITARIA DE NUESTRA COMUNIDAD EN EL DI-
SEÑO DE LAS ACTUACIONES CONTRA LA LEGIO-
NELLOSIS A NIVEL DEL ESTADO.

Ha quedado certificado ante la Comisión el hecho esencial de que la Autoridad Sanitaria valenciana, a través de sus técnicos, ha participado en la elaboración de instrumentos como el libro *“Recomendaciones para la Prevención y Control de la Legionelosis”* editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, el cual constituye la base de las actuaciones de los sistemas de salud pública contra esta enfermedad.

Se ha testificado por los expertos que “tenemos la seguridad de que las autoridades valencianas conocen esas recomendaciones y no sólo las conocen, sino que personas de esta Comunidad participaron en su elaboración y además nos consta que están muy difundidas (en la Comunidad) las recomendaciones. Fue un trabajo del que nos sentimos muy orgullosos porque fue un trabajo de consenso con todas las Comunidades Autónomas y eso la ventaja que tiene, a parte de que hayan participado, es que se lo llevaron a su casa y todo el mundo lo tiene en su Comunidad Autónoma y lo usa.” (6)

Estas manifestaciones garantizan la corrección y adecuación de las distintas recomendaciones emitidas por la autoridad sanitaria valenciana ya que éstas se fundamentan en la obra básica antes citada.

TERCERA
SOBRE LA COMPLEJIDAD DE LA LEGIONELLOSIS
DESDE EL PUNTO DE VISTA EPIDEMIOLÓGICO. VA-
LORACIÓN DEL DECRETO DEL CONSELL Y DEL ES-
TUDIO EPIDEMIOLÓGICO DEL PRIMER BROTE.

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 ocasionar 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 momento siendo objeto de estudio tanto a nivel de España como de Europa, señalándose por dichos expertos la inminencia de la publicación de cierta normativa legal, tanto por parte del gobierno español como por las Instituciones europeas, tendente a dar respuesta y cobertura legal a este tipo de situaciones.

En este contexto, los expertos han manifestado ante la Comisión su opinión favorable a la normativa dimanada del Consell (Decreto del Consell de la Generalitat Valenciana por el que se establecen las condiciones higiénico-sanitarias que deben reunir los equipos de transferencia de masa de agua en corriente de aire con producción de aerosoles para la prevención de la legionelosis). Normativa que hace que nuestra Comunidad se constituya en pionera en esta materia. También los representantes políticos que tuvieron o tienen responsabilidades de gestión en la ciudad de Alcoy han valorado positivamente la normativa del Consell.

Los expertos han manifestado que: “...el Decreto me parece muy oportuno y muy deseable... es algo muy favorable para el desarrollo del control de la enfermedad que nos atañe.” (6). “Tengo que felicitar públicamente a la Comunidad Valen-

“Tengo que felicitar públicamente a la Comunidad Valenciana porque conozco y tengo el texto del Decreto que tantas veces hemos echado en falta... es un Decreto que desde luego debe tranquilizar a la población... quizás ustedes con este Decreto que acaban de aprobar, estén dando el preámbulo para lo que debería existir ya en nuestro país que es el Decreto estatal, el Decreto a nivel de todo el Estado.” (8).

La complexitat de l'abordatge epidemiològic de la malaltia que ja s'ha ressenyat va fer que les autoritats sanitàries de la nostra comunitat, una vegada coneguda i detectada l'existència del brot (la qual cosa es va efectuar precoçment, demostrant el funcionament adequat de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica), buscaren un acord de col·laboració amb l'Institut de Salut Carlos III.

Els Serveis d'Epidemiologia d'aquest institut, en col·laboració amb tècnics de la Conselleria de Sanitat, van efectuar un treball epidemiològic que ha estat valorat positivament pel cap del Servei de Vigilància Epidemiològica de l'Institut de Salut Carlos III, el qual ha comparegut davant la comissió com a expert i ha dit, com ja s'ha indicat anteriorment: “... que s'ha treballat molt i s'ha treballat intensament” (7), la qual cosa, per tant, avala les actuacions dutes a terme en el primer brot. Aquest treball conjunt entre la Direcció General de Salut de la Comissió de Salut i l'Institut de Salut Carlos III va donar origen a un informe epidemiològic els resultats del qual es comentaran després i que, alhora, va ser també valorats positivament pel que fa a la coordinació i rapidesa d'aquest, per un altre dels perits compareixents que va afirmar “... yo lo primero que me di cuenta... es que se había actuado con rapidez y yo me atrevería a decir con perfección. Digo rapidez y perfección porque realmente es muy difícil, si ustedes lo conocen, tener un informe epidemiológico como el que se elaboró y estaba elaborado y fechado el 10 de abril del año 2000 con toda la documentación que eso incluye...” (9).

QUARTA SOBRE LA COORDINACIÓ DELS TREBALLS INICIALES.

Ha quedat provat que, juntament amb el plantejament de l'estudi epidemiològic, es van iniciar amb promptitud actuacions tendents a la coordinació entre les administracions intervinents.

En aquest sentit es va constituir una comissió tripartida de la qual formaven part responsables polítics i tècnics de l'Ajuntament d'Alcoi, membres de la Conselleria de Sanitat i membres de la Conselleria de Medi Ambient.

Alguns dels components d'aquesta comissió tripartida han comparegut davant aquesta comissió d'investigació i han reconegut unànimement que, malgrat les dificultats inicials que suposa l'abordatge d'una situació nova i estresant, la coordinació entre les administracions implicades va ser bona i que es va treballar “en equip”.

Al respecte han dit els compareixents: “... jo crec que (es refereix a l'Ajuntament d'Alcoi) vam obtindre una resposta molt, molt eficaç per part de la Generalitat, que va permetre que es constituïra eixa comissió que ens ha permès ja d'alguna manera encetar el procés d'un treball coordinat a la busca del que seria els focus causants d'esta malaltia” “... en eixa comissió ... teníem les nostres reunions de debat, d'orientació i dir-ho clar, d'estímul, de crear les millors condicions de treball perquè al final en la complexitat dels problemes el factor humà és definitiu a l'hora de crear al·licients i un bon clima perquè tots junts sumàrem i no estiguérem tallant les responsabilitats com amb un ganivet es

ciana porque conozco y tengo el texto del Decreto que tantas veces hemos echado en falta... es un Decreto que desde luego debe tranquilizar a la población... quizás ustedes con ese Decreto que acaban de aprobar, estén dando el preámbulo para lo que debería existir ya en nuestro país que es el Decreto estatal, el Decreto a nivel de todo el Estado.” (8).

La complejidad del abordaje epidemiológico de la enfermedad que ya se ha reseñado hizo que las Autoridades sanitarias de nuestra Comunidad, una vez conocida y detectada la existencia del Brote (lo cual se efectuó precozmente, demostrando el adecuado funcionamiento de la Red de Vigilancia Epidemiológica), buscaran un acuerdo de colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.

Los servicios de Epidemiología de dicho Instituto, en colaboración con técnicos de la Conselleria de Sanidad, efectuaron un trabajo epidemiológico que ha sido positivamente valorado por el Jefe del Servicio de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud Carlos III, quien ha comparecido ante la comisión como experto, diciendo como ya se ha indicado anteriormente “...que se ha trabajado mucho y se ha trabajado intensamente” (7), lo cual, por tanto, avala las actuaciones llevadas a cabo en el primer brote. Este trabajo conjunto entre la Dirección General de Salud de la Comisión de Salud y el Instituto de Salud Carlos III dio origen a un informe epidemiológico cuyos resultados se comentarán después y que a su vez fue también valorado positivamente, en cuanto a su coordinación y rapidez, por otro de los peritos comparecientes que afirmó “...yo lo primero que me di cuenta... es que se había actuado con rapidez y yo me atrevería a decir con perfección. Digo rapidez y perfección porque realmente es muy difícil, si ustedes lo conocen, tener un informe epidemiológico como el que se elaboró y estaba elaborado y fechado el 10 de abril del año 2000 con toda la documentación que eso incluye...” (9).

CUARTA SOBRE LA COORDINACIÓN DE LOS TRABAJOS INICIALES.

Ha quedado probado que, junto al planteamiento del estudio epidemiológico, se iniciaron prontamente actuaciones tendentes a la coordinación entre las administraciones intervinientes.

En este sentido se constituyó una comisión tripartita de la que formaban parte responsables políticos y técnicos del Ayuntamiento de Alcoi, miembros de la Conselleria de Sanidad y miembros de la Conselleria de Medio Ambiente.

Algunos de los componentes de esta comisión tripartita han comparecido ante esta comisión de investigación y han reconocido unánimemente que, a pesar de las dificultades iniciales que supone el abordaje de una situación novedosa y estresante, la coordinación entre las administraciones implicadas fue buena y que se trabajó “en equipo”.

En relación a ello se ha dicho por los comparecientes “...yo creo que (se refiere al Ayuntamiento de Alcoi) obtuvimos una respuesta muy, muy eficaz por parte de la Generalitat que permitió que se constituyera esa comisión que nos permitió ya de alguna manera empezar el proceso de un trabajo coordinado a la búsqueda de lo que serían los focos causantes de esta enfermedad”. “...en esa comisión...teníamos nuestras reuniones de debate, de orientación y dicho claro, de estímulo de crear las mejores condiciones de trabajo porque al final en la complejidad de los problemas el factor humano es definitivo a la hora de crear al·licients y un buen clima para que todos juntos sumáramos y no estuviéramos cortando las responsabilidades como con un cuchillo se

talla una tarta ... I ho fèiem amb eixa voluntat i amb eixe ànim de corresponsabilitzar-nos en el que era el treball, en l'ajuda i en el suport d'una intervenció que consideràvem bàsica per a la salut del nostre poble" "... el camí era ser cada vegada més durs en l'aplicació de normes i perfeccionar-les i crec que és el que s'ha fet..." (11).

També s'ha dit: "... sí que estic orgullós perquè el treball que es va fer per part dels tècnics de totes les institucions va estar garantit. I en tot moment l'alè de les institucions y dels responsables polítics va estar ahí... en estos moments jo crec que ha hagut un tercer brot l'he seguit a través dels mitjans de comunicació i puc entendre que estan en la mateixa línia de treball tots, de col·laboració i d'entrega..." (11).

Així mateix un altre dels compareixents ha manifestat: "... en todo momento estuve al lado de las dos consellerias, formamos un equipo y trabajamos con un objetivo." "... me ratifico en todo el trabajo que hicimos conjuntamente... entonces fue el poder, de una vez por todas, sentarnos en la mesa y que cada conselleria pudiera ir aportando el trabajo de una manera sistemática y formal hasta poder concluir con la comisión de crisis en la cual se debatían para el inicio del protocolo que después fue el que se repartió para todas las empresas... usted sabe como yo que siempre que se trabaja en equipo puede surgir algún altercado entre los miembros pero es dentro de una comisión, dentro de una crisis y dentro de los momentos que estábamos pasando, yo le diría que fueron meros episodios." (13).

El personal tècnic que va continuar implicat en el procés i els nous responsables de la gestió municipal han testimoniats la continuació dels treballs en els mateixos termes de cooperació i coordinació fins ara.

CINQUENA SOBRE LES ACTUACIONS A PARTIR DE L'ESTUDI ESPIDEMIOLÒGIC DEL PRIMER BROTE.

L'estudi epidemiològic elaborat conjuntament per la Direcció General de Salut i l'Institut de Salut Carlos III, datat el 10 d'abril de 2000, que ha concitat les valoracions positives dels experts esmentades anteriorment, suposa un estudi exhaustiu del primer brot de la malaltia i, encara que no es va aconseguir mitjançant aquest detectar el focus o l'origen concret del brot, sí que es va determinar amb claredat que es tractava d'una infecció d'origen ambiental, relacionada amb aparells del tipus torre de refrigeració. També en les conclusions de l'informe susdit es donava una sèrie de recomanacions per a l'eradicació de nous brots i per al control del brot.

Ha quedat demostrat fefaentment que l'informe es va traslladar immediatament a les autoritats municipals d'Alcoi i es va traduir en una sèrie de normes instrumentades en forma de protocols successius que es van aplicar a la situació existent.

També ha quedat demostrat que a partir de l'estudi epidemiològic esmentat es va iniciar una investigació exhaustiva de les torres de refrigeració de la ciutat d'Alcoi, instal·lacions que anteriorment no estaven censades. Aquesta investigació exhaustiva es va accentuar a partir del 29 de juliol de 2000, mitjançant la comunicació massiva amb les empreses, i l'anàlisi per cartografia aèria entre altres mesures. Això ha donat lloc a conèixer l'existència de vint torres de refrigeració i ha estat possible identificar en algunes d'aquestes instal·lacions la presència de legionella i en dues, concretament, el mateix serotipus de la bactèria

corta una tarta... y lo hacíamos con esa voluntad y con ese ánimo de corresponsabilizarnos en lo que era el trabajo, en la ayuda y en el apoyo de una intervención que considerábamos básica para la salud de nuestro pueblo" "...el camino era ser cada vez más duros en la aplicación de normas y perfeccionarlas y creo que es lo que se ha hecho..."(11).

También se ha dicho "...sí que estoy orgulloso porque el trabajo que se hizo por parte de los técnicos de todas las instituciones estuvo garantizado. Y en todo momento el aliento de las instituciones y de los responsables políticos estuvo ahí...en estos momentos yo creo que ha habido un tercer brote lo he seguido a través de los medios de comunicación y puedo entender que están en la misma línea de trabajo todos, de colaboración y de entrega..." (11).

Asimismo se ha manifestado por otro de los comparecientes: "...en todo momento estuve al lado de las dos Consellerias formamos un equipo y trabajamos con un objetivo". "...me ratifico en todo el trabajo que hicimos conjuntamente...entonces fue el poder de una vez por todas sentarnos en la mesa y que cada Conselleria pudiera ir aportando el trabajo de una manera sistemática y formal hasta poder concluir con la comisión de crisis en la cual se debatían para el inicio del protocolo que después fue el que se repartió para todas las empresas...usted sabe como yo que siempre que se trabaja en equipo puede surgir algún altercado entre los miembros pero es dentro de una comisión, dentro de una crisis y dentro de los momentos que estábamos pasando, yo le diría que fueron meros episodios." (13).

El personal técnico que continuó implicado en el proceso y los nuevos responsables de la gestión municipal han testimoniado la continuación de los trabajos en los mismos términos de cooperación y coordinación hasta el momento actual.

QUINTA SOBRE LAS ACTUACIONES A PARTIR DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DEL PRIMER BROTE.

El estudio epidemiológico elaborado conjuntamente por la Dirección General de Salud y el Instituto de Salud Carlos III fechado el 10 de abril de 2000, que ha concitado las valoraciones positivas de los expertos mencionadas con anterioridad, supone un exhaustivo estudio del primer brote de la enfermedad y, si bien no se consiguió mediante él detectar el foco u origen concreto del brote, sí que se determinó con claridad que se trataba de una infección de origen ambiental, relacionada con aparatos del tipo "torre de refrigeración". También en las conclusiones de dicho informe se daban una serie de recomendaciones para la erradicación de nuevos brotes y para el control del brote.

Ha quedado demostrado fehacientemente que el informe se trasladó inmediatamente a las autoridades municipales de Alcoy y se tradujo en una serie de normas instrumentadas en forma de protocolos sucesivos que se aplicaron a la situación existente.

También ha quedado demostrado que a partir del mencionado estudio epidemiológico se inició una investigación exhaustiva de las "torres de refrigeración" de la ciudad de Alcoy, instalaciones que anteriormente no estaban censadas. Esta investigación exhaustiva se acentuó a partir del 29 de julio de 2000, mediante la comunicación masiva con las empresas, y el análisis por cartografía aérea entre otras medidas. Ello ha dado lugar a conocer la existencia de 20 torres de refrigeración y ha sido posible identificar en algunas de estas instalaciones la presencia de legionella y en dos de ellas, concretamente, el mismo serotipo de la bacteria que se encontraba en los enfermos. Es de reseñar que los estu-

que es trobava en els malalts. Cal ressenyar que els estudis i els controls continuen en el moment de redactar aquest dictamen.

Ha quedat demostrat que, quan es va conèixer la naturalesa ambiental de la malaltia i la seua relació probable amb les torres de refrigeració, es va actuar en conseqüència i sempre seguint les recomanacions de l'informe epidemiològic, malgrat que es van produir dos brots més, un segon brot de menor intensitat (l'existència del qual posa en dubte algun dels experts) i un altre tercer brot amb una major adscripció de casos.

Queda acreditat davant la comissió que aquests brots nous responen a la complexitat ja ressenyada de la mateixa epidemiologia de la malaltia, la ubiqüitat i la difícil localització de possibles focus de reproducció de la legionel·la i, fins i tot, com ha apuntat algun expert, de la seua relació amb el reinici de l'activitat industrial en el mes de setembre, després dels mesos calorosos de l'estiu. Així mateix, en el mateix informe epidemiològic s'ha parlat de la influència del règim del vent i, alguns experts compareixents, de la influència de la ubicació especial de les indústries a la ciutat d'Alcoi. Encara que no ha quedat acreditat amb absoluta certesa l'origen del focus, l'existència de coincidència entre cultius procedents de torres i cultius procedents de malalts, fan pensar a algun expert, com així ho ha testimoniado, que la continuació dels treballs d'eradicació del germen a les instal·lacions proclius a la proliferació d'aquest, haurà de resultar eficaç per a la lluita contra el brot, i les mesures establertes pel Consell en el decret n'impediran la reproducció posterior.

SISENA SOBRE L'EXISTÈNCIA DE LEGIONEL·LOSI INDEPENDENTMENT DELS BROTS EPIDÈMICS I LA PROBLEMÀTICA QUE PLANTEJA.

Els experts han remarcat el caràcter ubic de la legionel·la i l'existència de casos endèmics o esporàdics, és a dir, no lligats a cap brot epidemiològic, extrem que cal tenir present i valorar curosament per tots a l'hora de presentar-se nous casos.

L'existència d'aquesta legionel·losi, que es produeix independentment del brot epidèmic (el que tècnicament es coneix com a casos endèmics) fa que, d'una banda s'haja de reconsiderar el nombre de casos atribuïts a la mateixa epidèmia. Un dels experts ha manifestat que: "... probablement, algun cas dels cent quaranta que n'hi ha... que ací han d'estar els casos de l'endèmia... local, que no són de l'epidèmia" (7), i d'una altra s'haja de ser necessàriament molt prudent abans de qualificar com a brot algun nou cas que es produeix, sense disposar de tots els elements de judici que la ciència epidemiològica exigeix per a definir l'existència de brot.

Perquè, a més, a mesura que avancen els coneixements científics i els mètodes diagnòstics va coneixent-se que la legionel·losi és una malaltia bastant comuna. En aquest sentit, una de les expertes afirma: "... los casos esporádicos son bastante comunes. En nuestro instituto llevamos haciendo diagnósticos de legionella desde el año 1980 aproximadamente y entre un 3 y un 6% de las neumonías que se diagnostican en el instituto de las muestras que nos llegan son por legionella y estos casos normalmente son esporádicos, es decir, que la enfermedad existe y ha existido desde que se describió... y es de señalar que en nuestro instituto se reciben muestras de toda la geografía española, de manera que existe prácticamente en todas las comunidades." (6)

Ha quedat clar, per les manifestacions dels experts que,

diós y controles continúan en el momento de redactar el presente dictamen.

Ha quedado demostrado que, cuando se conoció la naturaleza ambiental de la enfermedad y su relación probable con las torres de refrigeración, se actuó en consecuencia y siempre siguiendo las recomendaciones del informe epidemiológico, a pesar de lo cual se produjeron dos brotes más, un segundo brote de menor intensidad (cuya existencia pone en duda alguno de los expertos) y otro tercer brote con una mayor adscripción de casos.

Queda acreditado ante la Comisión que estos nuevos brotes responden a la complejidad ya reseñada de la propia epidemiología de la enfermedad, la ubicuidad y difícil localización de posibles focos de reproducción de la legionella e incluso, como se ha apuntado por algún experto, de su relación con el reinicio de la actividad industrial en el mes de septiembre tras los meses calurosos del verano. Asimismo, en el propio Informe epidemiológico se ha hablado de la influencia del régimen de viento y, por algunos expertos comparecientes, de la influencia de la ubicación especial de las industrias en la ciudad de Alcoy. Aunque no ha quedado acreditado con absoluta certeza el origen del foco, la existencia de coincidencia entre cultivos procedentes de torres y cultivos procedentes de enfermos, hacen pensar a algún experto, como así lo ha testimoniado, que la continuación de los trabajos de erradicación del germen en las instalaciones proclives a su proliferación, habrá de resultar eficaz para la lucha contra el brote, y las medidas establecidas por el Consell en su Decreto vendrán a impedir su reproducción posterior.

SEXTA SOBRE LA EXISTENCIA DE LEGIONELLOSIS INDEPENDIENTEMENTE DE LOS BROTES EPIDÉMICOS Y LA PROBLEMÁTICA QUE ELLO PLANTEA.

Los expertos han señalado el carácter ubicuo de la legionella y la existencia de casos endémicos o esporádicos, es decir, no ligados a brote epidemiológico, extremo éste que hay que tener presente y que valorar cuidadosamente por todos a la hora de presentarse nuevos casos.

La existencia de esta legionel·losis que se produce independientemente del brote epidèmic (lo que tècnicamente se conoce como casos endèmics) hace que, de una parte se tenga que reconsiderar el número de casos atribuidos a la propia epidèmia, habiendo manifestado uno de los expertos que: "...probablemente algún caso de los 140 que hay, seguro que aquí han de estar los casos de la endemia local, que no son de la epidemia" (7), y de otra se tenga que ser necesariamente muy prudente antes de calificar como brote algún nuevo caso que se produzca, sin disponer de todos los elementos de juicio que la ciencia epidemiològica exige para definir la existencia de brote.

Porque, además, a medida que avanzan los conocimientos científicos y los métodos diagnòsticos se va conociendo que la legionel·losis es una enfermedad bastante común. En este sentido, una de las expertas afirma: "...los casos esporádicos son bastante comunes. En nuestro Instituto llevamos haciendo diagnósticos de legionella desde el año 1980 aproximadamente y entre un 3 y un 6% de las neumonías que se diagnostican en el Instituto de las muestras que nos llegan son por legionella y estos casos normalmente son esporádicos, es decir, que la enfermedad existe y ha existido desde que se describió... y es de señalar que en nuestro Instituto se reciben muestras de toda la geografía española, de manera que existe prácticamente en todas las Comunidades." (6).

per tant, hi ha legionel·losi endèmica, esporàdica o no lligada a cap brot a la nostra comunitat. I així s'ha dit, que en un estudi efectuat a la Comunitat Valenciana per a conèixer quina era la importància de la legionel·la en l'origen de pneumònies comunitàries que ocorren habitualment sense que hi haja brots epidèmics, va resultar el següent: "en este estudio se encuentra una cifra muy significativa, y es que la segunda causa de neumonía adquirida en la comunidad es legionella neumòfila, concretamente con el 13,06%... esos estudios se han realizado también en otras partes, por ejemplo en la comunidad catalana con posterioridad, y en otras partes del mundo, y realmente en todos se llega a la conclusión de que en muchos lugares la legionella es la segunda causa de neumonía cuando se investiga su existencia."

SETENA

SOBRE L'EFICÀCIA DE LA XARXA DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA Y L'APLICACIÓ DE LA MÉS AVANÇADA TECNOLOGIA DIAGNÒSTICA I LES CONSEQÜÈNCIES D'AQUESTA. DUBTES SOBRE L'EXISTÈNCIA DEL SEGON BROTE.

El correcte funcionament de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica a la nostra comunitat ha quedat comprovat amb la detecció precoç dels casos. Així mateix, cal remarcar que a la nostra comunitat s'han aplicat amb prestesa els nous mètodes diagnòstics de caràcter incruent (anàlisi d'antiga de legionel·la en orina) que permeten un diagnòstic ràpid i fiable dels casos i dels quals hom disposa sols des de fa aproximadament un any i mig, ja que abans no existia. Els experts confirmen que l'aplicació d'aquesta metodologia diagnòstica i la cerca orientada de casos pot haver fet que el nombre de diagnòstics de legionel·la augmente. Així mateix, algun expert ha indicat que la sensibilització de la població davant el problema i el temor induït, pot haver fet que legionel·losis lleus, extrahospitalàries, que abans passaven com a processos respiratoris inespecífics, en acudir als serveis mèdics i practicar-se, en cerca activa i orientada, les anàlisis de legionel·losis, hagen proporcionat nous casos que abans passaven desapercibuts. Fins i tot un expert ha apuntat que abans de disposar d'aquests mitjans diagnòstics fiables, la incidència de patologia respiratòria a Alcoi, podria respondre a brots de legionel·losis fins ara mai sospitats, però que retrospectivament podem ara sospitar i interpretar-los com a tals. Fins i tot, un dels experts ha arribat a posar en dubte l'existència de l'anomenat segon brot, el qual podria simplement deure's a la incidència habitual i ordinària (endèmica) de la legionel·losi a la zona d'Alcoi.

Al respecte s'ha manifestat: "... digo supuestamente el segundo brote porque realmente yo con los datos que tengo y mientras no se me demuestre lo contrario, yo no puedo saber si esos casos que aparecen durante el segundo brote son casos esperados de esos que producen las neumonías comunitarias por legionella a los que antes hacía referencia, lo que ocurre normalmente en una comunidad y que ahora se detectan porque ahora tenemos esa prueba a la que yo antes hacía referencia del antígeno en orina pero que antes pasaban como neumonías sinfiliar..." "... me baso para que esto haya podido ocurrir siempre en que cuando he analizado y está en algunos informes el número de casos de pacientes que acuden a los centros de salud... no hay diferencias en los últimos cinco años en las curvas de incidencia de

Ha quedado claro, por las manifestaciones de los expertos que, por tanto, existe legionel·losis endèmica, esporàdica o no lligada a brote en nuestra Comunidad. Y así se ha dicho, que en un estudio efectuado en la Comunidad Valenciana para conocer cuál era la importancia de la legionella en el origen de neumonías comunitarias que ocurren habitualmente sin que existan brotes epidèmicos, resultó lo siguiente: " en este estudio se encuentra una cifra muy significativa, y es que la segunda causa de neumonía adquirida en la Comunidad es legionella neumòfila, concretamente con el 13'06%...esos estudios se han realizado también en otras partes, por ejemplo en la Comunidad catalana con posterioridad, y en otras partes del mundo, y realmente en todos se llega a la conclusión de que en muchos lugares la legionella es la segunda causa de neumonía cuando se investiga su existencia."

SÉPTIMA

SOBRE LA EFICACIA DE LA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÒGICA Y LA APLICACIÓN DE LA MÉS AVANZADA TECNOLOGÍA DIAGNÒSTICA Y SUS CONSECUENCIAS. DUDAS SOBRE LA EXISTENCIA DEL SEGUNDO BROTE.

El correcto funcionamiento de la Red de Vigilancia Epidemiológica en nuestra Comunidad ha quedado comprobado con la detección precoz de los casos. Asimismo es de señalar que en nuestra Comunidad se han aplicado con prontitud los nuevos métodos diagnòsticos de carácter incruent (análisis de antígeno de Legionella en orina) que permiten un diagnòstico rápido y fiable de los casos y de los cuales se dispone solo desde hace aproximadamente año y medio, ya que antes no existía. Los expertos confirman que la aplicación de esta metodología diagnòstica y la búsqueda orientada de casos puede haber hecho que el número de diagnòsticos de legionella aumente. Asimismo algún experto ha indicado que la sensibilización de la población ante el problema y el temor inducido, puede haber hecho que legionel·losis leves, extrahospitalarias, que antes pasaban como procesos respiratorios inespecíficos, al acudir a los servicios médicos y practicarse, en búsqueda activa y orientada, los análisis de legionel·losis, hayan proporcionado nuevos casos que antes pasaban desapercibidos. Incluso un experto ha apuntado que anteriormente a disponer de tales medios diagnòsticos fiables, la incidencia de patología respiratoria en Alcoi, podría responder a brotes de legionel·losis hasta ahora nunca sospechados, pero que retrospectivamente podemos ahora sospechar e interpretar como tales. Incluso por uno de los expertos se ha llegado a poner en duda la existencia del llamado segundo brote, el cual podría simplemente deberse a la incidencia habitual y ordinaria (endèmica) de la legionel·losis en la zona de Alcoi.

A este respecto se ha manifestado: "...digo supuestamente el segundo brote porque realmente yo con los datos que tengo y mientras no se me demuestre lo contrario, yo no puedo saber si esos casos que aparecen durante el segundo brote son casos esperados de esos que producen las neumonías comunitarias por legionella a los que antes hacía referencia, lo que ocurre normalmente en una comunidad y que ahora se detectan porque ahora tenemos esa prueba a la que yo antes hacía referencia del antígeno en orina pero que antes pasaban como neumonías sinfiliar..." "...me baso para que esto hay podido ocurrir siempre en que cuando he analizado y está en algunos informes el número de casos de

atención a pacientes en esos centros de salud a lo largo de estos cinco años y eso es muy importante de analizar. El único problema para saber si allí había o no legionella es que no existía esa prueba.” (9)

També s’ha dit: “... efectivamente yo creo que la situación de este segundo brote -(que es el tercero “oficial”, pues como hemos indicado antes este experto duda de la existencia del segundo brote)- es distinta en cuanto a su cuantía precisamente por el temor que existe en la población. (Los dos brotes) en lo único que se diferencian es en la altura del segundo brote respecto al primero y eso puede ser motivado, primero porque haya una búsqueda más activa de los casos, segundo, porque la población, cuando tose, cuando tiene fiebre elevada o cuando se encuentra con malestar, va al hospital y se diagnostican más casos de los que se diagnosticaron el año pasado... como médico, la situación de que ahora haya más casos respecto al año pasado es idéntica, porque puede ser motivada únicamente porque las personas están más preocupadas y van al hospital por si acaso aquello es (legionellosis). Y entonces se le hace la prueba, que existe, y se diagnostica. Luego el número de casos de un brote respecto a otro para mí no dice nada...” (9)

L’engagement de la pràctica de la metodologia diagnòstica més moderna ha estat valorada positivament pels experts: “... la administració huiésido responsable si no se huiésido detectado el brote, diría yo. Pero al detectarse el brote indica que las cosas están funcionando y que si existen esas pruebas para diagnosticar legionellosis actualmente se están aplicando, si no se hubiesen aplicado estas pruebas no hubiéramos tenido conocimiento de estos brotes.” (9)

Una de les expertes ha arribat a dir: “...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. Efectivamente han coincidido en el tiempo, en el último periodo han coincidido tres brotes que, bueno, cada uno ha tenido su importancia. Pero yo creo que vamos a asistir a un tiempo en que esta mejora en la detección de la legionellosis nos va a hacer acercarnos a la realidad y vamos a ver cuál es la magnitud de la legionellosis, que yo creo que hasta ahora estaba no solamente infranotificada, sino también infradiagnosticada.” (5)

VUITENA

SOBRE LA MORTALITAT DEGUDA AL BROT I SOBRE LA IMPORTÀNCIA CLÍNICA REAL DE LA LEGIONEL·LOSI. SOBRE L’ALARMA SOCIAL I LA IMPORTÀNCIA DE LA INFORMACIÓ I L’EDUCACIÓ SANITÀRIA.

L’esforç del dispositiu clínic epidemiològic ha permès el diagnòstic i la localització de cent quaranta-quatre casos. La cerca intensa ha redundat també en una precocitat en el diagnòstic, tant que, sens dubte, ha influït en una baixa mortalitat, que és sempre i en tot cas més baixa del que, segons han indicat els experts en aquesta comissió, correspon als brots de legionel·losi, que és del 5%. Sols en un cas, segons ha quedat acreditat davant aquesta comissió, s’ha pogut establir la relació causa-efecte entre la mort del pacient i la infecció per legionel·la.

pacientes que acuden a los centros de salud...no hay diferencias en los últimos cinco años en las curvas de incidencia de atención a pacientes en esos centros de salud a lo largo de estos cinco años y eso es muy importante de analizar. El único problema para saber si allí había o no legionella es que no existía esa prueba” (9).

También se ha dicho: “...efectivamente yo creo que la situación de este segundo brote -(que es el tercero “oficial”, pues como hemos indicado antes este experto duda de la existencia del segundo brote)- es distinta en cuanto a su cuantía precisamente por el temor que existe en la población. (Los dos brotes) en lo único que se diferencian es en la altura del segundo brote respecto al primero y eso puede ser motivado, primero porque haya una búsqueda más activa de los casos, segundo, porque la población, cuando tose, cuando tiene fiebre elevada o cuando se encuentra con malestar, va al hospital y se diagnostican más casos de los que se diagnosticaron el año pasado...como médico la situación de que ahora haya más casos respecto al año pasado es idéntica, porque puede ser motivada únicamente porque las personas están más preocupadas y van al hospital por si acaso aquello es (legionellosis). Y entonces se le hace la prueba, que existe, y se diagnostica. Luego el número de casos de un brote respecto a otro para mí no dice nada...”(9).

La puesta en pràctica de la metodologia diagnòstica més moderna ha sido positivamente valorada por los expertos: “...la administració huiésido responsable si no se huiésido detectado el brote, diría yo. Pero al detectarse el brote indica que las cosas están funcionando y que si existen esas pruebas para diagnosticar legionellosis actualmente se están aplicando, si no se hubiesen aplicado estas pruebas no hubiéramos tenido conocimiento de estos brotes.” (9)

Se ha llegado a decir por una de las expertas: “...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. Efectivamente han coincidido en el tiempo, en el último periodo han coincidido tres brotes que, bueno, cada uno ha tenido su importancia. Pero yo creo que vamos a asistir a un tiempo en que esta mejora en la detección de la legionellosis nos va a hacer acercarnos a la realidad y vamos a ver cuál es la magnitud de la legionellosis, que yo creo que hasta ahora estaba no solamente infranotificada, sino también infradiagnosticada.” (5)

OCTAVA

SOBRE LA MORTALIDAD DEBIDA AL BROTE Y SOBRE LA REAL IMPORTANCIA CLÍNICA DE LA LEGIONEL·LOSI. SOBRE LA ALARMA SOCIAL Y LA IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓ Y EDUCACIÓ SANITÀRIA.

El esfuerzo del dispositivo clínic-epidemiològic ha permitido el diagnòstic y localización de 144 casos. La intensa búsqueda ha redundado también en una precocidad en el diagnòstic, tanto que sin duda ha influído en una baja mortalidad, que es siempre y en todo caso más baja de lo que, según los expertos han indicado en esta Comisión, corresponde a los brotes de legionellosis, que es del 5%. Solo en un caso, según ha quedado acreditado ante esta comisión, se ha podido establecer relación causa-efecto entre el fallecimiento del paciente y la infección por legionella.

Juntament amb la complexitat epidemiològica, tots els experts consultats han coincidit a relativitzar-ne la importància clínica atès que, en un exemple que han reiterat, la legionel·losi té una morbiditat i mortalitat menor que la grip.

Al respecte hom ha manifestat el següent: "... realmente hay otros procesos que incluso suponen mayor gravedad como es la simple gripe. A la gripe nadie le tiene miedo porque está todos los años con nosotros y 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 de pacientes que han aparecido (de legionella). Y sin embargo, no tiramos las campanas al aire." (9) "... la letalidad (de la legionel·losi) s'assenta al voltant del 5%. És a dir, que és una letalitat baixa... és més baixa, per exemple, que la de la grip, evidentment. Més baixa per suposat. La grip mata." (7) "... 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 enfermedad (a la legionel·losis). (La gripe) es un virus, no tenemos tratamiento... sin embargo, no sé por qué se está haciendo un mundo de este tema." (8).

S'ha produït, doncs, la paradoxa que la legionel·losi que ocasiona, a Alcoi, com a tot arreu, menys malalts i molts menys morts que la grip, ha assolit una notorietat enorme i ha suposat per als habitants d'Alcoi un motiu de preocupació que, segons el que han expressat unànimement els experts, resulta desproporcionada respecte a la potencialitat agressiva de la malaltia.

Cal atribuir aquest fet al tractament mediàtic peculiar que aquesta malaltia ha tingut a la nostra comunitat, atès que l'epidèmia d'Alcoi ni és la que més casos ha produït al nostre país, ni, de bon tros, la que més víctimes ha ocasionat (com s'ha dit, sols s'ha documentat un cas de mort en relació causa-efecte amb la malaltia).

Aquesta situació d'alarma social, creada artificialment, també ha estat posada de manifest pels experts, que al respecte, per exemple, han remarcat: "... yo echo en falta mensajes tranquilizadores a la población. Les invito a que miren ustedes la hemeroteca y verán ustedes como no ha existido ningún mensaje tranquilizador a la población en el sentido al que yo me refiero de la educación sanitaria." (8). I també: "... miren ustedes, yo no entenderé ni entiendo por qué los medios de comunicación siguen publicando los casos que dice el director de un hospital frente a los casos que dicen determinados sindicatos. Me parece una grave falta de responsabilidad." (8)

Els experts sempre han recomanat la transmissió d'informació tranquilitzadora, concretament hom preconitza: "... trasladar la información a la población desde una perspectiva evidentemente asosegadora i no desde una perspectiva contrària" (7). "... yo creo que hace falta retomar el tema y hacer un ejercicio de tolerancia, tolerancia política, tolerancia social, tolerancia profesional y admitir que tenemos que dar muchos más mensajes tranquilizadores..." (8)

En contra d'això, es van produir, per exemple, notícies que difonien prematurament els resultats d'anàlisis d'aigües (PCR), el caràcter exclusiu de prova preliminar o de screening ha quedat ratificada pels experts davant la comissió d'una manera categòrica, però la difusió dels quals va provocar un confusionisme notable a la ciutat d'Alcoi per sem-

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 legionel·losis tiene una menor morbilidad y mortalidad que la gripe.

Al respecto se ha manifestado lo siguiente: "... realmente hay otros procesos que incluso suponen mayor gravedad como es la simple gripe. A la gripe nadie le tiene miedo porque está todos los años con nosotros y 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 que han aparecido (de legionella). Y sin embargo no tiramos las campanas al aire." (9). "... la letalidad (de la legionel·losis) se asienta en torno al 5%. Es decir que es una letalidad baja... es más baja, por ejemplo, que la de la gripe, evidentemente. Más baja por supuesto. La gripe mata." (7). "... 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 enfermedad (a la legionel·losis). (La gripe) es un virus, no tenemos tratamiento... sin embargo no sé por qué se está haciendo un mundo de este tema." (8).

Se ha producido, pues la paradoja de que la legionel·losis que ocasiona, en Alcoy como en todas partes, menos enfermos y muchos menos fallecidos que la gripe ha alcanzado una enorme notoriedad y ha supuesto para los habitantes de Alcoy un motivo de preocupación que, a tenor de lo unánimemente expresado por los expertos, resulta desproporcionada respecto a la potencialidad agresiva de la enfermedad.

Hay que atribuir este hecho al peculiar tratamiento mediático que esta enfermedad ha tenido en nuestra Comunidad, dado que la epidemia de Alcoi ni es la que más casos ha producido en nuestro país ni, con mucho, la que más víctimas ha ocasionado (como se ha dicho, solo se ha documentado un caso de fallecimiento en relación causa-efecto con la enfermedad).

Esta situación de alarma social, artificialmente creada, también ha sido puesta de manifiesto por los expertos, que al respecto, por ejemplo, han señalado: "... yo echo en falta mensajes tranquilizadores a la población. Les invito a que miren ustedes la hemeroteca y verán ustedes como no ha existido ningún mensaje tranquilizador a la población en el sentido al que yo me refiero de la educación sanitaria." (8). Y también: "... miren ustedes, yo no entenderé ni entiendo por qué los medios de comunicación siguen publicando los casos que dice el director de un hospital frente a los casos que dicen determinados sindicatos. Me parece una grave falta de responsabilidad." (8)

Siempre los expertos han recomendado la transmisión de información tranquilizadora, concretamente se preconiza "... trasladar la información a la población desde una perspectiva evidentemente sosegadora y no desde una perspectiva contraria" (7). "... yo creo que hace falta retomar el tema y hacer un ejercicio de tolerancia, tolerancia política, tolerancia social, tolerancia profesional y admitir que tenemos que dar muchos más mensajes tranquilizadores..." (8)

Contrariando todo ello, se produjeron, por ejemplo, noticias que difundían prematuramente resultados de análisis de aguas (PCR), cuyo carácter exclusivo de prueba preliminar o de "screening" ha quedado ratificada por los expertos ante la Comisión de una manera tajante, pero cuya difusión provocó un notable confusionismo en la ciudad de Alcoy al

brar dubtes gratuïts sobre la seguretat de l'aigua de la xarxa pública d'abastiment, tant més que l'amplitud de les mesures cautelars preses per l'administració està certificada pel testimoni dels tècnics responsables de l'abastiment d'Aigües d'Alcoi, ja que davant la sospita més remota i davant la mínima possibilitat plantejada per les anàlitiqües de screening (PCR) es van prendre les mesures que els protocols aconsellen, i encara mesures més estrictes, d'anàlítica i control que persisteixen en l'actualitat com també ha estat testimoniats pels tècnics responsables.

Ja s'ha comentat, citant un dels experts compareixents, com també en el mateix sentit alguns han intentat magnificar i ressaltar les xifres de mortalitat i han desoït reiteradament les informacions procedents de les autoritats sanitàries directament responsables de l'atenció als pacients a la ciutat d'Alcoi.

En aquest sentit s'ha emfasitzat la importància de l'educació sanitària –“educación sanitaria tan necesaria para la población en general” (8)-, la implantació d'aquesta com a disciplina universitària i la formació en aquesta de diversos professionals “médicos, enfermeros, fisioterapeutas, podólogos, farmacéuticos, estomatólogos y periodistas.”

NOVENA

SOBRE LA COORDINACIÓ I L'ADEQUACIÓ DE LES ACTUACIONS DE LES ADMINISTRACIONS INTERVINENTS AL LLARG DE TOT EL PROCÈS.

La nombrosa documentació posada a disposició de la comissió pel Consell i que ha estat examinada, demostra feblement la intercomunicació entre els diversos departaments del Consell amb competències en la matèria.

És precisament aquesta documentació nombrosa, la naturalesa de la qual ja s'ha comentat anteriorment, la que constitueix l'evidència més clara d'una actuació d'interconnexió que garanteix l'actuació coordinada.

Així mateix, i per a aquesta comissió, el corpus documental exhaustiu patentitza la transparència amb que l'administració s'ha conduït en afrontar-hi la seua relació.

El fet que algun document aïllat describa alguna disfunció puntual no perjudica aquesta valoració, ans al contrari, ja que per a corregir un defecte cal primer detectar-lo i notificar-lo. Una actuació de tanta complexitat i amb la intervenció de diverses administracions i moltíssimes persones exigeix un esforç de control que, anècdotes a banda, ha quedat corroborat davant aquesta comissió.

En general, els experts, els càrrecs polítics i els tècnics que s'han manifestat sobre el grau de coordinació de l'administració al llarg de les seues actuacions ho han fet en el sentit que ha existit una bona o molt bona coordinació; en ocasions, fins i tot, amb expressions més rotundes que s'han recollit amb anterioritat: “... se ha actuado con rapidez y perfección...” (9). Únicament un dels experts ha discrepat matisadament d'aquesta opinió general, ja que encara que reconeix l'actuació adequada en el primer brot en el qual l'institut al que pertany participa activament, afirmant textualment que: “s'ha treballat molt i s'ha treballat intensament” (7), manifesta amb posterioritat la seua opinió que ha existit una coordinació insuficient. No obstant això, el mateix expert introdueix clarament aquesta opinió en el marc d'una crítica global al concepte i la competència de l'autoritat sanitària a l'estat espanyol i a Europa; manifesta, el compareixent, que el concepte d'autoritat sanitària s'ha debilitat a Espanya amb l'adveniment de l'estat de les autonomies i localitza aquesta fallida de model en el moment en què l'administració socialista va esqueixar les

sembrarse dudas infundadas sobre la seguridad del agua de la red pública de abasto, tanto más cuanto que la amplitud de las medidas cautelares tomadas por la Administración viene certificada por el testimonio de los técnicos responsables del abastecimiento de Aguas de Alcoy, pues ante la más remota sospecha y ante la mínima posibilidad planteada por las analíticas de “screening” (PCR) se tomaron las medidas que los protocolos aconsejan, y aún medidas más estrictas, de analítica y control que persisten en la actualidad como también ha sido testimoniado por los técnicos responsables.

Ya se ha comentado, citando a uno de los expertos comparecientes, como también en el mismo sentido se ha intentado por algunos magnificar y resaltar las cifras de mortalidad desoyendo reiteradamente las informaciones procedentes de las autoridades sanitarias directamente responsables de la atención a los pacientes en la ciudad de Alcoy.

En este sentido se ha enfatizado la importancia de la educación sanitaria, “educación sanitaria tan necesaria para la población en general” (8), su implantación como disciplina universitaria y la formación en la misma de diversos profesionales “médicos, enfermeros, fisioterapeutas, podólogos, farmacéuticos, estomatólogos y periodistas”.

NOVENA

SOBRE LA COORDINACIÓN Y ADECUACIÓN DE LAS ACTUACIONES DE LAS ADMINISTRACIONES INTERVINIENTES A LO LARGO DE TODO EL PROCESO.

La numerosa documentación puesta a disposición de la Comisión por el Consell y que ha sido examinada, demuestra fehacientemente la intercomunicación entre los diversos departamentos del Consell con competencias en la materia.

Es precisamente esta numerosa documentación, cuya naturaleza ya se ha comentado con anterioridad, la que constituye la más clara evidencia de una actuación de interconexión que garantiza la actuación coordinada.

Asimismo y para esta Comisión el exhaustivo corpus documental patentiza la transparencia con que la Administración se ha conducido al afrontar su relación con la misma.

El hecho de que algún documento aislado describa alguna disfunción puntual no empece esta valoración, sino todo lo contrario, ya que para corregir un defecto es preciso primero detectarlo y notificarlo. Una actuación de tanta complejidad y con la intervención de diversas administraciones y muchísimas personas exige un esfuerzo de control que, anécdotas aparte, ha quedado corroborado ante esta Comisión.

En general, los expertos, los cargos políticos y los técnicos que se han manifestado sobre el grado de coordinación de la Administración a lo largo de sus actuaciones lo han hecho en el sentido de que ha existido una buena o muy buena coordinación; en ocasiones incluso con expresiones más rotundas que se han recogido con anterioridad “...se ha actuado con rapidez y perfección...” (9). Únicamente uno de los expertos ha discrepado matizadamente de esta opinión general, pues si bien reconoce la actuación adecuada en el primer brote en el que el instituto al que pertenece participa activamente, afirmando textualmente que se “ha trabajado mucho y se ha trabajado intensamente” (7) manifiesta con posterioridad su opinión de que ha existido una insuficiente coordinación. No obstante el mismo experto introduce claramente esta opinión en el marco de una crítica global al concepto y competencia de la Autoridad Sanitaria en el Estado español y en Europa, manifestando el compareciente que el concepto de Autoridad Sanitaria se ha debi-

competències de sanitat ambiental de la Conselleria de Sanitat per a traspasar-les a la de Medi Ambient. Aquesta comissió considera que es tracta d'una crítica que parteix d'un punt de vista teòric i d'un judici de models d'actuació en salut pública amb aplicació no exclusiva a la nostra comunitat, sinó extensible a totes les comunitats autònomes, a tot l'estat i fins i tot a l'àmbit europeu, consideració d'extensió de la crítica que va ser admesa expressament pel compareixent.

Aquesta crítica sobre el model actual, concepte i competència de l'autoritat sanitària, no és compartida per un altre dels experts, que ha afirmat el següent: "... respecto a la influencia de competencias separadas, yo diría que a mi no me produce preocupación, no me preocupa que las competencias estén separadas. Lo que sí me preocupa es que se coordinen y que haya unidad de acción ..." "... respecto a que tuviese alguna repercusión sobre esta situación actual la descentralización de algunas ramas de la administración que están implicadas en el estudio de este brote, yo diría que podría tener implicación si realmente hubiese descoordinación. Yo, por los documentos que tengo veo que a las reuniones acuden personas representantes de las diferentes ramas de la administración, fundamentalmente Conselleria de Sanidad, Conselleria de Medio Ambiente y administración municipal y que los documentos, la mayor parte de ellos, son firmados por los tres..." (9)

Fora d'això, tots els altres compareixents que es van pronunciar sobre la qüestió de la coordinació, ho van fer en sentit favorable o molt favorable, com ja s'ha ressenyat. Valguen com a prova les manifestacions següents d'un dels experts: "...pienso que la Conselleria de Sanidad, a través de su Dirección General de Salud Pública y de su Servicio de Epidemiología han hecho todos los estudios y todos los informes con rapidez y me atrevería a decir con perfección porque creo que no se puede hacer más de lo que se ha hecho. Que la actuación ha estado coordinada con la Conselleria de Medio Ambiente y con la rama municipal o con la administración del Ayuntamiento de Alcoy..." (9)

Per últim, pel que fa a la coordinació a nivell municipal amb les conselleries competents, ja s'ha indicat en consideracions prèvies els nombrosos testimonis de càrrecs públics amb responsabilitat al llarg de les actuacions i els tècnics municipals (alcalde actual i exalcalde, regidor de Sanitat actual i exregidora de Sanitat, tècnic d'Inspecció de Serveis i del Servei d'Aigües) que han reiterat l'alt grau de coordinació aconseguit promptament.

Com a única excepció al que s'ha dit, cal destacar l'actuació del regidor delegat d'Aigües i de Medi Ambient, representant d'Esquerra Unida, el qual, com ha quedat de manifest pels testimonis tècnics, va romandre al marge de les deliberacions i les actuacions de la comissió tripartida i no va prendre cap tipus d'iniciativa, i es va limitar a tenir notícia a través dels informes que li facilitaven els tècnics del que succeïa, com posa de manifest el testimoni de l'inspector general de Serveis de l'Ajuntament d'Alcoi: "... digamos que yo hacía un poco de portavoz entre la comisión ésta (la comissió tripartida) y el regidor que era de Medio Ambiente y Aguas, que hubiese sido más fácil que hubiese estado en la comisión de seguimiento, entiendo." (16)

litado en España con el advenimiento del Estado de las Autonomías y localizando esta quiebra de modelo en el momento en que la Administración Socialista desgajó las competencias de Sanidad Ambiental de la Conselleria de Sanidad para traspasarlas a la de Medio Ambiente. Esta Comisión considera que se trata de una crítica que parte de un punto de vista teórico y de un juicio de modelos de actuación en Salud Pública con aplicación no exclusiva a nuestra Comunidad sino extensible a todas las Comunidades Autónomas, a todo el Estado e incluso al ámbito europeo, consideración de extensión de la crítica que fue admitida expresamente por el compareciente.

Esta crítica sobre el modelo actual, concepto y competencia de la autoridad sanitaria no es compartida por otro de los expertos, que ha afirmado lo siguiente: "...respecto a la influencia de competencias separadas, yo diría que a mi no me produce preocupación, no me preocupa el que las competencias estén separadas. Lo que sí me preocupa es que se coordinen y que haya unidad de acción..." "...respecto a que tuviese alguna repercusión sobre esta situación actual la descentralización de algunas ramas de la administración que están implicadas en el estudio de este brote, yo diría que podría tener implicación si realmente hubiese descoordinación. Yo, por los documentos que tengo veo que a las reuniones acuden personas representantes de las diferentes ramas de la administración, fundamentalmente Conselleria de Sanidad, Conselleria de Medio Ambiente y administración municipal y que los documentos la mayor parte de ellos, son firmados por los tres..." (9)

Por lo demás, todos los demás comparecientes que se pronunciaron sobre la cuestión de la coordinación lo hicieron en sentido favorable o muy favorable como ya se ha reseñado, sirva como muestra de ello las siguientes manifestaciones de uno de los expertos: "...pienso que la Conselleria de Sanidad a través de su Dirección General de Salud Pública y de su Servicio de Epidemiología han hecho todos los estudios y todos los informes con rapidez y me atrevería a decir con perfección porque creo que no se puede hacer más de lo que se ha hecho. Que la actuación ha estado coordinada con la Conselleria de Medio Ambiente y con la rama municipal o con la Administración del Ayuntamiento de Alcoy..." (9)

Por último, en cuanto a la coordinación a nivel municipal con las Consellerias competentes ya se ha indicado en consideraciones previas los numerosos testimonios de cargos públicos con responsabilidad a todo lo largo de las actuaciones y técnicos municipales (Alcalde actual y exAlcalde, Concejal de Sanidad actual y exConcejala de Sanidad, Técnico de Inspección de Servicios y del servicio de aguas) que han reiterado el alto grado de coordinación prontamente conseguido.

Como única excepción a lo dicho hay que reseñar la actuación del Concejal delegado de Aguas y de Medio Ambiente, representante de Esquerra Unida, el cual, como ha quedado de manifiesto por los testimonios técnicos permaneció al margen de las deliberaciones y actuaciones de la Comisión Tripartita y no tomó ningún tipo de iniciativa, limitándose a tener noticia a través de los informes que se le facilitaban por los técnicos de lo que sucedía, como se pone de manifiesto por el testimonio del Inspector General de Servicios del Ayuntamiento de Alcoy: "...digamos que yo hacía un poco de portavoz entre la comisión ésta (la comisión tripartita) y el concejal que era de Medio Ambiente y Aguas, que hubiese sido más fácil que hubiese estado en la comisión de seguimiento, entiendo." (16)

CONCLUSIONS

De tot el que s'ha considerat anteriorment es dedueixen lògicament les conclusions següents:

Primera

Les administracions públiques actuant en aquesta epidèmia han desenvolupat un volum de treball important i hi han compromès una dotació important de recursos humans, extrems ambdós adequats per a afrontar la situació plantejada.

Segona

Les actuacions de les administracions públiques s'han fonamentat en les recomanacions sanitàries més actualitzades i avançades, emeses per les autoritats sanitàries de l'estat, en la confecció de les quals, en el seu moment, van participar activament tècnics de la mateixa administració autonòmica.

Tercera

La normativa legal emesa pel Consell, destinada a la prevenció de la legionel·losi, és pionera a Espanya en aquesta matèria; la promulgació d'aquesta ha estat oportuna i desitjable i ha merescut les felicitacions per part d'experts.

Quarta

Els sistemes de vigilància epidemiològica han funcionat amb eficàcia en aquesta situació epidèmica.

Cinquena

La coordinació de les administracions al llarg de tot el procés ha estat l'adequada, i també la diligència en la presa de les mesures tendents a eradicar i prevenir els brots.

Sisena

Independentment de l'actuació de les administracions públiques, i malgrat qualsevol tipus de mesures actuals o futures, existeix i existirà la legionel·losi com a malaltia infecciosa endèmica, esporàdica o no lligada a brots.

Setena

En l'evolució de la situació epidemiològica han intervingut factors de caràcter complex, des del punt de vista epidemiològic, que són analitzats en aquest moment pels experts, però que no guarden relació amb l'actuació de les administracions actuant en el cas.

Vuitena

L'administració sanitària ha aplicat al diagnòstic del brot la tecnologia diagnòstica més avançada, la qual cosa ha permès aflorar casos que abans passaven desapercibuts. Alguns d'aquests casos poden correspondre a la legionel·losi endèmica o esporàdica.

CONCLUSIONES

De todo lo anteriormente considerado se deducen lógicamente las siguientes conclusiones:

Primera

Las administraciones Públicas actuantes en esta epidemia han desarrollado un importante volumen de trabajo y han comprometido en el mismo una importante dotación de recursos humanos, extremos ambos adecuados para afrontar la situación planteada.

Segunda

Las actuaciones de las Administraciones Públicas se han fundamentado en las recomendaciones sanitarias más actualizadas y avanzadas, dimanadas de las Autoridades Sanitarias del Estado, en cuya confección en su momento, participaron activamente técnicos de la propia Administración autonómica.

Tercera

La normativa legal dimanada del Consell, destinada a la prevención de la legionel·losi, es pionera en España en esta materia; su promulgación ha sido oportuna y deseable, mereciendo las felicitaciones por parte de expertos.

Cuarta

Los sistemas de vigilancia epidemiológica han funcionado con eficacia en esta situación epidémica.

Quinta

La coordinación de las administraciones a lo largo de todo el proceso ha sido la debida, así como la diligencia en la toma de las medidas tendentes a erradicar y prevenir los brotes.

Sexta

Independientemente de la actuación de las Administraciones Públicas, y a pesar de cualquier tipo de medidas actuales o futuras, existe y existirá la legionel·losi como enfermedad infecciosa endémica, esporádica o no ligada a brotes.

Séptima

En la evolución de la situación epidemiológica han intervenido factores de carácter complejo, desde el punto de vista epidemiológico que están siendo analizados en este momento por los expertos, pero que no guardan relación con la actuación de las administraciones actuantes en el caso.

Octava

La administración sanitaria ha aplicado al diagnóstico del brote la tecnología diagnòstica más avanzada, lo que ha permitido aflorar casos que antes pasaban desapercibidos, algunos de estos casos pueden corresponder a la legionel·losi endèmica o esporàdica.

Novena

La detecció precoç i el tractament adequat dels casos ha possibilitat que la mortalitat de l'epidèmia s'haja situat molt per baix del que és habitual en aquests casos segons els experts, per a una malaltia que ja per si mateix i segons els mateixos experts té una morbiditat i mortalitat molt inferiors a la molt coneguda grip.

Deu

En aquesta epidèmia s'ha produït una situació d'alarma social desproporcionada atribuïble a la reiteració d'informacions alarmistes. Els experts expressen la necessitat de, en aquest tipus de situacions, emetre informacions ponderades de caràcter tranquil·litzador i apuntar cap a la cerca d'una millor educació sanitària a tots els nivells.

Onze

De tot el que s'ha considerat i conclòs anteriorment es dedueix que l'actuació dels serveis de salut pública i mediambiental de la Generalitat Valenciana, i també de les administracions intervinents restants, ha estat correcta i adequada en cada moment a la situació plantejada, de manera que no s'ha d'atribuir a aquestes cap tipus de responsabilitat política.

RECOMANACIONS

Durant el desenvolupament dels treballs de la comissió i de la reflexió que els membres d'aquesta han efectuat sobre la informació rebuda i la documentació analitzada, s'ha pogut constatar la conveniència d'efectuar les recomanacions següents.

Primera

Les forces polítiques més representatives de la nostra comunitat haurien de fer un esforç de consens i de lleialtat mútua a l'hora de plantejar les seues estratègies d'actuació en situacions que afecten la salut pública, amb la finalitat que la confrontació legítima d'idees no supose una distorsió de la realitat sanitària amb la generació consegüent d'alarma social.

Segona

Els sectors i els agents socials amb capacitat per a influir en l'opinió pública haurien, en el mateix sentit, de madurar estratègies d'actuació davant emergències sanitàries, de manera que la ponderació i l'objectivitat primaren sobre qualsevol altra consideració en nom del bé comú.

Tercera

A qui corresponga hauria de dur a terme les actuacions pertinents per tal de continuar millorant el nivell de l'educació sanitària de la població. En aquest sentit, un dels compareixents ha destacat la importància de l'educació sanitària concebuda formalment com a disciplina universitària, susceptible, pel seu interès, de ser incorporada al procés forma-

Novena

La detección precoz y el adecuado tratamiento de los casos ha posibilitado que la mortalidad de la epidemia se haya situado muy por debajo de lo que es habitual en estos casos según los expertos, para una enfermedad que ya de por sí y según los mismos expertos tiene una morbilidad y mortalidad muy inferiores a la bien conocida gripe.

Décima

En esta epidemia se ha producido una situación de alarma social desproporcionada atribuible a la reiteración de informaciones alarmistas. Los expertos expresan la necesidad de, en este tipo de situaciones, emitir informaciones ponderadas de carácter tranquilizador, apuntando hacia la búsqueda de una mejor educación sanitaria a todos los niveles.

Undécima

De todo lo anteriormente considerado y concluido se deduce que la actuación de los servicios de salud pública y medioambiental de la Generalitat Valenciana, así como de las restantes administraciones intervinientes, ha sido correcta y adecuada en cada momento a la situación planteada, de modo que no cabe atribuir a las mismas ningún tipo de responsabilidad política.

RECOMENDACIONES

Durante el desarrollo de los trabajos de la Comisión y de la reflexión que los miembros de la misma han efectuado sobre la información recibida y la documentación analizada, se ha podido constatar la conveniencia de efectuar la siguientes recomendaciones:

Primera

Las fuerzas políticas más representativas de nuestra Comunidad deberían hacer un esfuerzo de consenso y lealtad mutua a la hora de plantear sus estrategias de actuación en situaciones que afectan a la Salud Pública, con la finalidad de que la legítima confrontación de ideas no suponga distorsión de la realidad sanitaria con la consiguiente generación de alarma social.

Segunda

Aquellos sectores y agentes sociales con capacidad para influir en la opinión pública deberían, en el mismo sentido, madurar estrategias de actuación ante emergencias sanitarias, de modo que la ponderación y objetividad primasen sobre cualquier otra consideración en aras del bien común.

Tercera

Por quien proceda se deberían llevar a cabo las actuaciones pertinentes con el fin de continuar mejorando el nivel de la educación sanitaria de la población. En este sentido, uno de los comparecientes ha destacado la importancia de la "Educación Sanitaria" concebida formalmente como disciplina universitaria, susceptible, por su interés, de ser in-

tiu de diversos tipus de professionals, tant sanitaris com no sanitaris.

Palau de les Corts Valencianes,
València, 21 de febrer de 2001

La presidenta,
Marcela Miró Pérez

El secretari primer,
Juan Manuel Cabot Saval

- (1) Pau i Valls, F: "Parlamento y Control de Gobierno".
- (2) Ibid. 1
- (3) Zeh W. En Dasilva Ochoa, J.C: "Las Comisiones Parlamentarias"
- (4) Ibid. 1
- (5) Montero Gisbert, J.R y García Morillo, J.: "Temas clave de la Constitución Española. El control parlamentario."
- (6) Ibid.5.

Resolució 115/V sobre nomenament de secretari/tària de la comissió, aprovada per la Comissió de Sanitat i Consum en la reunió del dia 22 de febrer de 2001.

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS VALENCIANES

D'acord amb l'article 91.1 del RCV, s'ordena publicar en el *Butlletí Oficial de les Corts Valencianes* la Resolució 115/V sobre nomenament de secretari/tària de la comissió, aprovada per la Comissió de Sanitat i Consum en la reunió del dia 22 de febrer de 2001.

Palau de les Corts Valencianes,
València, 22 de febrer de 2001

La presidenta,
Marcela Miró Pérez

COMISSIÓ DE SANITAT I CONSUM

La Comissió de Sanitat i Consum, en la reunió del dia 22 de febrer de 2001, ha aprovat la següent:

RESOLUCIÓ

Designar l'Il·lustre Senyor Luis Briñas López per a secretari de la Comissió de Sanitat i Consum.

Palau de les Corts Valencianes,
València, 22 de febrer de 2001

El president,
Luis Concepción Moscardó

El secretari,
Luis Briñas López

Resolució 116/V sobre manteniment i millora de la línia ferroviària de rodalies Sagunt-Caudiel al seu pas pel Camp de Morvedre i l'Alt Palància (RE 15.309), aprovada per la Comissió d'Obres Públiques i Transports, en la reunió del dia 27 de febrer de 2001.

corporada al proceso formativo de diversos tipos de profesionales, tanto sanitarios como no sanitarios.

Palau de les Corts Valencianes,
Valencia, 21 de febrero de 2001

La presidenta,
Marcela Miró Pérez

El secretario primero,
Juan Manuel Cabot Saval

- (1) Pau y Valls F. "Parlamento y Control de Gobierno"
- (2) Ibid.1
- (3) Zeh W. En Dasilva Ochoa J.C. "Las Comisiones Parlamentarias".
- (4) Ibid 1
- (5) Montero Gibert J.R. y García Morillo J. "Temas clave de la Constitución Española. El control parlamentario".
- (6) Ibid 5.

Resolución 115/V, sobre nombramiento de secretario/a de la comisión, aprobada por la comisión de Sanidad y Consumo en la reunión celebrada el día 22 de febrero de 2001.

PRESIDENCIA DE LAS CORTES VALENCIANAS

De conformidad con lo establecido en el artículo 91.1 del RCV, se ordena la publicación en el *Boletín Oficial de las Cortes Valencianas* de la Resolución 115/V sobre nombramiento de Secretario/a de la comisión, aprobada por la Comisión de Sanidad y Consumo en la reunión celebrada el día 22 de febrero de 2001.

Palau de les Corts Valencianes,
Valencia, 22 de febrero de 2001

La presidenta
Marcela Miró Pérez

COMISIÓN DE SANIDAD Y CONSUMO

La comisión de Sanidad y Consumo, en la reunión celebrada el día 22 de febrero de 2001, ha aprobado la siguiente:

RESOLUCIÓN

Designar el Ilustre Señor D. Luis Briñas López como secretario de la Comisión de Sanidad y Consumo.

Palau de les Corts Valencianes,
Valencia, 22 de febrero de 2001

El presidente,
Luis Concepción Moscardó

El secretario,
Luis Briñas López

Resolución 116/V sobre mantenimiento y mejora de la línea ferroviaria de cercanías Sagunt-Caudiel a su paso por el Camp de Morvedre y el Alto Palancia (RE 15.309), aprobada por la Comisión de Obras Públicas y Transportes, en la reunión celebrada el día 27 de febrero de 2001.