

# BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## I LEGISLATURA

Serie D: INTERPELACIONES,  
MOCIONES Y PROPOSICIONES  
NO DE LEY

5 de septiembre de 1981

Núm. 730-I

### PROPOSICION NO DE LEY

**Protección de la salud pública y defensa de las personas afectadas por la llamada neumonía tóxica.**

**Presentada por el Grupo Parlamentario Comunista.**

#### PRESIDENCIA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

La Mesa del Congreso de los Diputados, en su reunión del día de hoy, acordó, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 139 del Reglamento, publicar la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Comunista sobre protección de la salud pública y defensa de las personas afectadas por la llamada neumonía tóxica.

Los señores Diputados y los Grupos Parlamentarios disponen de un plazo, que expira el próximo día 14 de septiembre, para presentar enmiendas.

Palacio del Congreso de los Diputados, 3 de septiembre de 1981.—El Presidente del Congreso de los Diputados, **Landelino Lavilla Alsina**.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en los artículos 138 y siguientes del vigente Reglamento provisional del Congreso de los Diputados tengo el honor de solicitar de esa

Mesa, en nombre del Grupo Parlamentario Comunista, la tramitación ante el Pleno de la Cámara, con carácter urgente, de la siguiente proposición no de ley para la protección de la salud pública y la defensa de las personas afectadas por la llamada neumonía tóxica.

#### Exposición de motivos

Con fecha 20 de mayo el Grupo Parlamentario Comunista presentó a la Mesa del Congreso de los Diputados un escrito solicitando la comparecencia urgente del señor Ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social ante la Comisión correspondiente, según los términos que se reproducen a continuación:

“Que el señor Ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social comparezca con urgencia ante la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados para explicar y debatir todos los aspectos relacionados con la epidemia de neumonía atípica.”

Pese a que la gravedad de la epidemia se acentuaba diariamente, sucediéndose

las muertes y aumentando el número de afectados, el Ministro señor Sancho Rof no consideró necesario comparecer ante la Comisión de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social para informar y debatir todos los aspectos relacionados con tan excepcional situación.

Dada esta actitud, de absoluta irresponsabilidad, de ignorar al Congreso, el Grupo Parlamentario Comunista volvió a presentar con fecha 26 de junio una pregunta para que por el Ministro se diese respuesta oral en la Comisión correspondiente, sin obtener tampoco resultado alguno, llegándose al período de final del período legislativo del primer semestre de 1981 sin que el señor Sancho Rof compareciese ante el Congreso como era su inexcusable deber (la citada pregunta tiene número 9.010 de entrada en el Registro del Congreso).

Al iniciarse el nuevo período legislativo, el balance trágico eleva el número de muertes por neumonía tóxica a 117, y el número de personas afectadas en una u otra medida a más de 10.000, sin que todavía pueda preverse la dimensión que aún pueda alcanzar esta epidemia.

Estos hechos objetivos plantean una situación límite como test clarificador de la estructura y actuación de la Administración sanitaria.

Lo excepcional de esta trágica experiencia no puede ser un argumento utilizado, como se viene haciendo por el Gobierno, para desviar el debate. Lo menos que puede hoy exigírsele a la Administración sanitaria y al Gobierno es sacar unas consecuencias del hecho que permitan evitar no ya "accidentes imprevisibles", sino aquellos problemas sanitarios que existen, se conocen, se han denunciado y es posible abordar con un cambio de la organización y la política sanitaria actuales.

Los comunistas consideramos un derecho y un deber, no sólo de nuestro partido, sino de todas las fuerzas políticas y sociales, el participar en este debate, que es inequívocamente un problema de salud pública y en unas circunstancias que ya permiten una reflexión crítica pública y responsable sobre lo sucedido.

Hay una serie de cuestiones que se han venido planteando en el marco de los medios de comunicación y que habrán de ser recogidas en ese debate. La orientación, metodología y los recursos humanos y materiales empleados en la investigación de las causas de la epidemia: las falsas expectativas creadas a la población por inoportunas declaraciones oficiales sobre las mismas; el funcionamiento y coordinación de los servicios sanitarios implicados y los criterios utilizados para el reforzamiento económico y de personal en los mismos; los costes directos e indirectos de la epidemia y sus mecanismos de control, etc. Desde el descubrimiento del aceite tóxico como el causante de la epidemia, otros interrogantes se han unido a los anteriores. Lo que parece claro es que la cuantía de la partida incriminada, la extensión de su distribución por un área geográfica importante, lo "tradicional" del procedimiento de venta y la posible implicación de circuitos comerciales, hacen que el tema exceda el ámbito del mero accidente fraudulento para situarse entre otros en el terreno de la inspección sanitaria y el control de los alimentos.

El Gobierno va a tener que informar detalladamente de estos temas y clarificar las responsabilidades. Es demagógico utilizar —como ha hecho el Ministerio— el respaldo de la OMS como argumento definitivo sancionador de su actuación, siendo el citado organismo, por su propia esencia y carácter, tradicionalmente cauto y respetuoso con los problemas sanitarios internos de los países que la integran. Esperamos que el Gobierno no pretenda otra vez instrumentalizar a la OMS, como ocurrió, lamentablemente, con motivo del debate en el Congreso, de las líneas generales de la reforma sanitaria.

Estamos en una fase en la que el proceso sigue desarrollándose, aunque el Gobierno dice tener el control de la situación. Su actuación se ha centrado fundamentalmente en las acciones de incautación del aceite supuestamente tóxico para evitar su consumo. Sin entrar en la reflexión sobre la envergadura y organización de esta operación, lo cierto es que, como parece estar

ocurriendo, no evita que un cierto número de ciudadanos siga tomando directa o indirectamente el tóxico. La Administración debe intentar reducir al mínimo este consumo residual, que en ningún caso debe interpretarse como "una forma de libertad individual", sino como la expresión de desconocimiento, desconfianza o economías familiares precarias como posibles factores. Por desgracia, el Ministerio debe contrarrestar sobre la marcha la precaria situación de la educación sanitaria en este país, de la que es él el único responsable.

Por otra parte, el desconocimiento de la enfermedad y sus consecuencias obliga a la Administración sanitaria a trazar un plan de seguimiento de los enfermos como una continuación del problema de salud pública que se ha planteado. A veces se especula con las posibles alarmas y angustias injustificadas que pueden ocasionar en los ciudadanos informaciones al respecto sin el debido fundamento y en la pasada rueda de prensa de los tres Ministros el de Sanidad tuvo gran cuidado de no ocasionarlas. Pero lo que realmente tranquiliza al ciudadano —y el señor Ministro no lo hizo— es que su Administración sanitaria le ofrezca unos mecanismos claros que le permita acceder a unas medidas preventivas y asistenciales correctas a medida que se vayan conociendo los efectos de la intoxicación. En caso contrario el ciudadano puede inhibirse ante una oferta indiscriminada de servicios sanitarios, hacer uso injustificado de los mismos o caer en la automedicación al aire de las últimas noticias de prensa.

El Gobierno incurrirá en grave responsabilidad si no garantiza que conoce y controla a todas las personas afectadas, que en definitiva garantiza lo que es un Derecho constitucional, garantizando la igualdad de todos los afectados ante la prevención precoz o la curación de posibles complicaciones y secuelas de la enfermedad. Y para ello, el Ministerio tendrá que demostrar no ya que quiere, sino que puede hacerlo, porque ha puesto en marcha los mecanismos necesarios y suficientes para ello.

Ahora bien, a nuestro juicio hay que ir más allá de estas medidas concretas fundamentales a corto plazo. Hay que enfrentarse con la evidencia que ha dejado al descubierto el problema de la "neumonía tóxica": el grave deterioro de la salud pública en nuestro país, entendida como organización y práctica sanitaria.

Toda la experiencia del proceso ha venido a demostrar palpablemente la infradotación presupuestaria de medios personales y organización en el área tradicionalmente llamada sanitaria, fundamentalmente en el terreno epidemiológico, tan precario en nuestro medio, cuya importancia parece "descubrirse" en estas circunstancias límite. La respuesta ante la NT ha sido sobre todo asistencial y hospitalaria aun a expensas de unos costes que hubieran podido ser evitados con una estructura primaria desarrollada y una coordinación de medios y recursos; parece evidente que ha habido una infrautilización de la red ambulatoria dentro de la Seguridad Social y de los recursos sanitarios municipales, sobre todo a nivel de Madrid. Ha dado la impresión a lo largo de toda la epidemia que el único terreno de "coordinación" entre la sanidad central y local ha sido el intento por parte de aquella de echar encima de los Ayuntamientos la responsabilidad de la distribución del aceite tóxico.

El Ministerio no ha podido de hecho improvisar una estructura y una organización de salud pública de la que carecía y menos en unas circunstancias especialmente graves. Pero es aquí donde está el fondo de su responsabilidad. Y no se trata de diluir las responsabilidades personales que se deriven de los hechos, sino de ser conscientes que más allá de las personas está una política concreta que permanece aún cuando se sustituyan aquellas. La política sanitaria de la UCD no sólo no ha introducido medidas correctoras a la herencia del franquismo, sino que ha permitido el progresivo deterioro de la escala e infradotada estructura sanitaria existente en el terreno de la salud pública. En el debate de la reforma sanitaria, comunistas y socialistas denunciábamos an-

te la opinión pública que en el texto del proyecto de reforma de la UCD se encontraban graves contradicciones que impedían desarrollar un proyecto coherente de sistema de salud pública en este país. La NT ha sido el detonador de una carga que venía acumulándose con problemas sanitarios "típicos" de todos los días, que viene arrastrando la actual Administración sanitaria.

En este tiempo, la pretendida integración de actividades preventivas y asistenciales que se perseguían con la creación del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social no ha hecho más que deteriorarse ante el fracaso de las expectativas que se crearon y que no se han cumplido. Las Secretarías de Estado respectivas se han comportado como feudos independientes, en ocasiones contrapuestos. El INSALUD, como se predijo en su creación, se ha convertido en un Ministerio dentro del Ministerio. Esta falta de integración ha repercutido de forma muy importante a nivel provincial incluso a costa de lo existente antes de la creación del Ministerio. La reciente fusión con el de Trabajo ha venido a minimizar en la práctica toda el área sanitaria. No se han potenciado los recursos económicos y personales en el área preventiva. El presupuesto sigue siendo ridículo frente al dedicado al área asistencial. La política de formación y potenciación de personal en salud pública ha sido totalmente insuficiente incluso con una perspectiva a medio plazo. La necesaria estructuración del Estado de las autonomías no ha ido paralela con un esfuerzo clarificador —teórico y práctico— de los distintos niveles sanitarios de responsabilidad pública que hubiese llenado de contenido Instituciones y Centros de rango estatal. El espacio que puedan ocupar las competencias municipales en el área sanitaria no se ha enfocado con voluntad de coordinación de recursos.

El Gobierno, reaccionando con retraso, presionado por la trágica realidad y las exigencias de la opinión pública justamente preocupada e indignada, ha creado por el Real Decreto 1.839/1981, de 20 de agos-

to, un Programa Nacional de atención y seguimiento de los afectados por el "síndrome tóxico".

Sin embargo, las medidas hasta ahora tomadas son insuficientes.

Es preciso que se produzca el cese del Ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, señor Sancho Rof, principal responsable de la incapacidad para afrontar el grave problema del "síndrome tóxico" y por haber tratado de disminuir su gravedad, así como por la responsabilidad contraída al no acudir al Congreso de los Diputados a informar y debatir el tema, como repetidamente le había solicitado nuestro Grupo Parlamentario.

En consecuencia, el Grupo Parlamentario Comunista formula la siguiente proposición no de ley:

1. Que por el Gobierno se proceda a dar amplia información ante el Pleno del Congreso de los Diputados sobre la situación actual creada por la epidemia de neumonía tóxica, con el detalle de las medidas adoptadas hasta ahora por los Ministerios de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, Agricultura, Economía y Comercio, Interior y Hacienda, para abordar la gravedad de los hechos.

2. Que por el Gobierno, tras las últimas experiencias y de forma inmediata, se elabore la normativa que comporte el establecimiento de un conjunto de medidas urgentes de protección de la salud de los consumidores.

3. Que se proceda, con carácter urgente, a garantizar plenamente la asistencia sanitaria y económica de todos los afectados, con habilitación de los créditos necesarios, y la correspondiente adscripción de personal especializado, y prestando particular atención a los centros de vigilancia epidemiológica.

4. Que por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, se presente, en el plazo de tres meses, un proyecto de ley sobre un Plan de Urgencia en el Área de la Salud Pública, coordinándose en un proyecto coherente de salud pública, en el

contexto de una reforma que debe desarrollarse en el marco de la Ley de Salud pendiente.

5. Que se cree una Comisión Parlamentaria de investigación y control sobre todas las cuestiones relativas al síndrome tóxico, a fin de garantizar, durante todo el tiempo que sea necesario, el seguimiento de la situación creada y las medidas que

vayan siendo adoptadas, así como para relacionarse con las organizaciones sociales creadas por los afectados cuyos derechos e intereses deben ser salvaguardados”.

Palacio del Congreso de los Diputados,  
2 de septiembre de 1981.—El Vicepresidente del Grupo Parlamentario Comunista,  
**Jordi Solé Tura.**

Suscripciones y venta de ejemplares:  
**SUCESORES DE RIVADENEYRA, S. A.**

Cuesta de San V. cente, 36  
Teléfono 247-23-00, Madrid (8)

**Depósito legal: M. 12 580 - 1951**

Imprime: RIVADENEYRA, S. A.-MADRID