



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 1989

III Legislatura

Núm. 482

POLITICA SOCIAL Y DE EMPLEO

PRESIDENTE: DON ANGEL DIAZ SOL

Sesión celebrada el martes, 20 de junio de 1989

Orden del día:

- Dictamen sobre el proyecto de Ley del Medicamento (empleza) («B. O. C. G.» número 111-1, Serie A) (número de expediente 121/000112).
-

Se abre la sesión a las diez y cinco minutos de la mañana.

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, se abre la sesión.

El punto único del orden del día es emitir dictamen, a la vista del informe de la Ponencia, sobre el proyecto de ley del medicamento.

Si están conformes SS. SS. vamos a agrupar los debates por títulos, a excepción del Título Segundo, que agruparemos, en primer lugar, los capítulos primero y segundo y, posteriormente, el resto de los capítulos de dicho Ti-

tulo Segundo. La Presidencia será flexible en los tiempos, pero les ruego que sean lo más eficaces posible en sus intervenciones, porque es voluntad de la Mesa que acabemos el dictamen del proyecto de ley esta semana; por tanto, cuanto más concretos seamos, más nos acercaremos a nuestro objetivo.

El Grupo Popular tiene presentadas a este Título las enmiendas 447 y 448. Para su defensa, tiene la palabra el señor Mena-Bernal Romero.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Señor Presiden-

Título
Primero,
artículos 1.º
a 4.º

te, ¿ha modificado su posición el Grupo de la mayoría respecto al informe de la Ponencia en relación a estas enmiendas? (**Denegaciones.**) ¿Se mantiene el informe de la Ponencia tal como se ha emitido? (**Asentimiento.**) En este caso, nuestras enmiendas pasan directamente al Pleno. Las doy por defendidas y pasan directamente a Pleno, no a votación.

El señor **PRESIDENTE**: Eso no puede ser, hay que votarlás, lo cual no quiere decir que no se presenten a Pleno.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Muy bien, pues que pasen directamente a votación.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo del CDS tiene presentadas las enmiendas 318, 319, 320 y 321. Para su defensa tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Señor Presidente, deseo insistir en la enmienda 318. El texto que aparece en el informe de la Ponencia tiene una exposición distinta de la que nosotros proponíamos en la enmienda, pero que no es el aspecto fundamental. Siguen sin aparecer dos cosas que a nosotros nos parecía importante que se encontraran en este número 1 del artículo 1.º porque se trata, en resumidas cuentas, del sitio donde cualquier futuro lector de la ley va a buscar en el ámbito de aplicación de la misma, sin necesidad de rastrear en todo el articulado cuestiones que puedan no estar incluidas aquí. Este es un punto que persigue dar comodidad a la utilización de la ley. Concretamente no se incluyen la evaluación experimental y la autorización en registro, dos cuestiones que encuentran posteriormente su regulación en la ley.

Concretamente, la autorización y registro aparecen en el título del capítulo II que dice: De la evaluación, autorización y registro. Por tanto, sería bueno que ya se incluyera aquí, porque el día de mañana, un lector que busca en el ámbito de aplicación de la ley lo que ésta abarca, no va a pensar que hay cuestiones que no se encuentran reseñadas ahí y tiene que hacer una lectura completa del texto para ver si hay algo que ya está regulado, y no aparece ahí recogido. Se trata de un problema de comodidad, porque está claro que ningún juez va a dejar de aplicar la ley, si fuera necesario, en lo que se refiere a la evaluación experimental y a la autorización y registro, puesto que en el texto se contiene y no ha sido modificado por ninguna enmienda. Me permito señalar ese hecho.

También voy a insistir en la enmienda 320, que solicita la supresión del apartado 3 del artículo 3.º. Dice: «La prescripción y dispensación de medicamentos deberá realizarse de acuerdo con los criterios básicos de uso racional que se establecen en esta Ley.»

No nos oponemos a que la prescripción y dispensación se haga en ese sentido, pero hay otros aspectos que pueden justificar —y de hecho así va a suceder— la prescripción y dispensación, que no son exclusivamente el uso racional, que vienen dados entre otras cosas, por la práctica médica y pudiera pensarse que, con la redacción de ese punto 3, quedan excluidas las otras habituales y científicas

utilizaciones del medicamento. Repárese en ello, porque probablemente se puede evitar.

En cuanto al resto de las enmiendas las damos por defendidas y mantendremos nuestra postura acerca de ellas en el Pleno. Quiero señalar que si en las enmiendas 318 y 320 se modificara su redacción, no veríamos necesidad, como es lógico, de insistir en ello en el Pleno.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo de Minoría Catalana tiene las enmiendas 257 y 258. El señor Hinojosa tiene la palabra.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Nuestra enmienda 257 pretende reordenar la redacción del artículo 2.º. Si me permite, señor Presidente, quisiera ser un poco exhaustivo citando algunos textos legales que, por su contraposición, conviene aclarar en esta mi primera intervención, porque a lo largo de la discusión de este texto seguramente tendremos que hacer referencia a la misma en repetidas ocasiones. Por eso me voy a permitir situar nuestra postura desde el punto de vista constitucional y estatutario para aclarar posibles intervenciones posteriores.

En efecto, el artículo 149.1.16.ª de la Constitución española reconoce al Estado competencia exclusiva en lo que se refiere a productos farmacéuticos y, consecuentemente, a su legislación; pero, asimismo, el artículo 17.3 del Estatuto de Cataluña, establece que corresponde la ejecución de dicha legislación a la Generalidad, en cuanto a la ordenación general del medicamento y, en cuanto a la ordenación farmacéutica, el artículo 9.º. 19 del Estatuto de Cataluña dispone exactamente lo siguiente: La ordenación farmacéutica, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 149.1.16 de la Constitución corresponde a la Generalidad.

La problemática que presentan estos dos artículos competenciales es una interconexión como pueden SS. SS. ver. A primera vista, se podría llegar a pensar que a la ordenación farmacéutica le correspondería todo lo relacionado con los productos farmacéuticos, pero como quiera que de la lectura conjunta de los dos textos, la Constitución y el Estatuto de Autonomía, no se desprende esta conclusión, hemos de estudiar punto a punto, como mejor se pueda, el ciclo que pasan los medicamentos, que son el factor en discusión, estudiando en cada fase del ciclo cuál de los dos tipos competenciales corresponde.

A grandes rasgos, estas fases serían en cuanto al producto: a) la investigación; b), la autorización y registro del medicamento; c), la producción; d), la distribución y e) la dispensación. Precisamente en estos dos últimos pasos es donde entendemos que se concreta la ordenación farmacéutica, además de lo que supone todo lo relativo a los establecimientos farmacéuticos, planificación, autorización, condiciones de acceso a la titularidad, etcétera.

Si el proyecto se mantiene con la redacción actual, es evidente que no se van a respetar las facultades exclusivas en el ordenamiento farmacéutico que tienen atribuidas las comunidades autónomas concretamente la catalana, limitando así sus estatutos de autonomía.

Nos parece que estos dos textos requieren una reflexión

sería. Nosotros la hemos hecho y a lo largo de las intervenciones que tengamos iremos insistiendo en ello y clarificando todo aquello que sea posible para que se entienda que nuestra postura no es contraria al proyecto en su conjunto, pero sí de verdadera reserva respecto a los temas competenciales que creemos se pueden distorsionar o violar si el texto del proyecto se convierte en ley tal como está redactado. Por esta razón, pedimos meditación respecto a este punto y su votación favorable por esta Comisión.

En cuanto a nuestra enmienda 258, que se refiere al artículo 4.º 2, nos parece que de aprobarse el texto como está se restringen los derechos de las personas al ejercicio de la actividad empresarial o profesional, basándose en presunción de actuaciones contrarias al interés público, dado que los intereses, considerados en sí mismos, no resultan necesariamente contradictorios.

Téngase presente que el farmacéutico no interviene en la prescripción y, por tanto, mal podrá manipular la dispensación de uno u otro producto; lo único que el farmacéutico, en definitiva, hace es despachar aquello que el facultativo ha recetado. Por tanto, parece que esta enmienda también debería ser aprobada, modificando con ello el texto original del proyecto.

Nada más en esta primera intervención.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo Vasco tiene las enmiendas 91, 92 y 93.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Tengo el encargo de pedir que se mantengan para votación.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Mixto existen las enmiendas de los señores Zarazaga, Larrínaga y Ruiz Soto.

El señor Zarazaga ha presentado las enmiendas 155, 157, 158 y 159. Tiene la palabra para su defensa.

El señor **ZARAZAGA BURILLO**: Dentro del Grupo mixto, en nombre del Partido Aragonés hemos presentado a este proyecto de ley 32 enmiendas. Desearía en primer lugar, señor Presidente, justificar genéricamente el sentido de las enmiendas, anotando que nuestro deseo reside precisamente en ajustar, si fuera posible, algunas cuestiones técnicas que, desde nuestro punto de vista, se presentan confusas en el proyecto; ampliar en ciertos casos la normativa a situaciones que no se incluyen en el texto del proyecto; seguir las regulaciones que en algunos puntos están señaladas en las Directivas europeas; matizar en algunos casos precisiones técnicas y jurídicas importantes, no sólo para el proyecto, sino para el desarrollo futuro del mismo; aportar datos, ideas y conceptos que complementan o perfeccionan el texto; reconocer algunas situaciones y preocupaciones profesionales que dan sentido positivo al texto del proyecto y, por fin, recordar que existen tanto mandatos constitucionales como orientaciones que están recogiendo desde otras perspectivas.

Este proyecto se publicó el 17 de marzo y existen unas directivas del Diario Oficial de las Comunidades Euro-

peas, de 10 de marzo de 1989, relativas a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros, en este caso sobre medicamentos veterinarios, donde se establecen disposiciones adicionales para medicamentos veterinarios inmunológicos. En el sentido de perfeccionar el texto del proyecto, algunas de nuestras enmiendas están apoyando y subrayando estas directivas del Diario Oficial de las Comunidades Europeas para, al tiempo de debatir las enmiendas, tanto en Comisión como en Pleno, poder incorporarlas y adicionar al texto una norma con sentido positivo.

En este sentido, a este título hemos presentado cinco enmiendas. Quiero entender que la número 156 ha sido ya incorporado al texto del proyecto en Ponencia, pues ha sido admitida, aunque no sé si pasará más tarde a ser votada.

La enmienda 155 es al artículo 1.º 2. El punto 2 de dicho artículo dice: «Asimismo, regula el comportamiento de las personas físicas o jurídicas en cuanto intervienen en la circulación industrial o comercial de los medicamentos o que por su titulación profesional puedan garantizarlos, controlarlos, recetarlos o dispensarlos.» Nosotros pensamos que el último párrafo debería decir ...» o que por su titulación profesional puedan preparar o verificar su producción, controlarlos, recetarlos, dispensarlos o controlar su eficacia y seguridad.» Es decir, controlar su eficacia y seguridad en cada una de las fases, desde el control de esa producción, hasta el del titular responsable que puede recetarlos y el profesional que puede recetarlos, incluso en el propio mercado, creemos que completa y perfecciona el texto del proyecto.

Nuestra segunda enmienda, al artículo 3.º 2, ha sido aceptada porque naturalmente era una cuestión de lógica; no es la producción la que respeta, sino los responsables de la producción y distribución. En este sentido, agradezco la comprensión de la Ponencia al admitirla sin necesidad de ser debatida.

La enmienda número 157, al artículo 3.º 5, pretende sustituir el texto del segundo párrafo por el siguiente: «A las oficinas de farmacia, legalmente autorizadas para el servicio público.» Creemos que con esto se perfecciona el propio texto.

La enmienda 158, al artículo 4.º, se refiere a las incompatibilidades. Pretende que el primer párrafo del artículo sea el siguiente: «Sin perjuicio de las incompatibilidades y autorizaciones que se establezcan para el ejercicio de las actividades públicas serán incompatibles:», Todo ello suprimiendo en los puntos 1 y 2 la frase «serán incompatibles»; creemos que así podríamos perfeccionar el texto.

También proponemos cambiar el texto del punto 3 de ese artículo 4.º que dice; «El ejercicio clínico de la medicina, odontología y de la veterinaria serán incompatibles con la titularidad de la oficina de farmacia». La experiencia nos dicta que es posible que se pueda dar el ejercicio clínico de la medicina, odontología y veterinaria sin que pueda ser incompatible si no existen intereses económicos directos. Nosotros querríamos perfeccionar el texto del proyecto invitando a SS. SS. a que apoyaran nuestra enmienda, que dice lo siguiente: «Los intereses económi-

cos directos derivados, tanto de la fabricación de medicamentos y productos sanitarios como de su dispensación, con el ejercicio clínico de la medicina, odontología y veterinaria.» Con ese matiz, nosotros apoyamos este texto que nos parece supera, incluso hasta en el contenido, esa posible confusión, porque lo que queremos es aclarar y no confundir en el futuro las ideas sostenidas en estas argumentaciones.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Ruiz Soto ha presentado las enmiendas 31 y 32. Tiene la palabra para su defensa.

El señor **RUIZ SOTO**: Hemos presentado una enmienda de adición al artículo 3.º porque creemos que es necesario hacer referencia al derecho que tienen todos los españoles, igual que a la asistencia sanitaria, a la asistencia farmacéutica, que forma parte importante de dicha asistencia y, a tenor de eso, hemos añadido un número 6 del artículo, que no quiero leer a SS. SS. porque tienen el texto en las enmiendas. Esta es nuestra justificación de esta enmienda de adición.

En cuanto a la enmienda número 32, al artículo 4.º, es de supresión. Como ha dicho el señor Zarazaga, hay veces que se pueden dar contradicciones con estas incompatibilidades. Ustedes saben que muchas veces los médicos rurales, en las zonas de montaña o en otras, pueden tener que utilizar el botiquín y practicar la odontología, es decir, los tres temas sanitarios. Quizá hubiera que hacer referencia a ello o tratar de obviar este tema. Además, creemos que se restringen derechos de las personas en otros ejercicios como puedan ser, ya en una escala mayor, ejercicios empresariales o profesionales, que son legítimos y no inconstitucionales. También opinamos que las incompatibilidades deben ir en otra ley, no en una ley del medicamento, donde creemos que no tienen lugar, sino fijarlas en otra o añadirlas en la ley de incompatibilidades que ya existe.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Larrínaga ha presentado las enmiendas números 1 y 558. Como no está presente, se dan por decaídas.

El señor **RUIZ SOTO**: Si el señor Presidente lo tiene a bien, ruego que las deje para ser votadas.

El señor **PRESIDENTE**: En cuanto que lo ha hecho de forma explícita, las pasaremos a votación.

La Agrupación Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya ha presentado las enmiendas números 187, 188 y 189. Para su defensa, tiene la palabra el señor Espasa.

El señor **ESPASA OLIVER**: La primera de las enmiendas se refiere al artículo 3.º y plantea una modificación no contradictoria con el texto, simplemente más amplia y más genérica, que incluye la propuesta del proyecto del Gobierno. Donde dice de acuerdo con la Ley General de Sanidad, proponemos que se diga de acuerdo con las leyes, puesto que alguno de los extremos que se abordan en

esta ley no va a quedar coordinado con la Ley General de Sanidad y, además, porque creemos —y lo manifestaremos en otras enmiendas— que las oficinas de farmacia no deberían tratarse en la ley del medicamento sino que deberían tener una ley específica en su momento. De ahí, esta referencia en el artículo 3.º a las leyes no acotándolo únicamente a la Ley General de Sanidad. Esta es una enmienda de tipo procedimental o de arquitectura legislativa.

Las dos enmiendas restantes, desde nuestro punto de vista, tienen mayor interés sanitario y político. La primera de ellas, al artículo 4.º.1., pretende añadir una palabra en el primer inciso, seguramente en línea distinta a lo que expresaba hace un momento el ilustre orador que me ha precedido. El número 1 del artículo 4.º dice: «El ejercicio clínico de la medicina, odontología y de la veterinaria serán incompatibles con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación de los medicamentos y productos sanitarios». Nosotros proponemos una pequeña adición, que no es pequeña en el resultado; sería añadir después de la fabricación «y venta» de los medicamentos. No nos parece bien que profesionales de la medicina, de la odontología o de la veterinaria estén implicados en la venta de medicamentos, por vía de doble titulación o por las vías que sean. Creemos que ésta sería una forma de clarificar estos aspectos y dar al César lo que es del César, comerciar lo que es comerciar, y dar a la Sanidad lo que es de la Sanidad. Nos gustaría que el Partido Socialista fuese receptivo a esta enmienda y mostrase su voluntad progresiva y progresista en esta cuestión.

También en la misma línea de delimitar claramente las fronteras entre lo sanitario y lo comercial (y creo que en esta ley tendremos que hacer una constante referencia a esta difícil frontera que existe entre los intereses sanitarios y los comerciales, más cuando se habla de medicamentos y de productos farmacéuticos), es la adición al artículo 4.º 4 de una nueva incompatibilidad: es decir, la pertenencia a las comisiones nacionales de farmacovigilancia, de evaluación de medicamentos o a los comités éticos de investigación clínica, que más adelante abordaremos, debería ser incompatible, en nuestra opinión, con la fabricación y venta de los medicamentos. Digo esto no sólo en apoyo de la enmienda sino pensando en la situación del actual Presidente de la Comisión Nacional de Farmacovigilancia que, como es público y notorio, es asesor de un laboratorio farmacéutico, con lo cual la situación de la administración queda un poco a contrapié, utilizando una benévola expresión. En este sentido, la enmienda vendría a clarificar estas situaciones por las que el Presidente de la Comisión Nacional de Farmacovigilancia puede ser, a la vez, asesor de un laboratorio farmacéutico con intereses comerciales.

El señor **PRESIDENTE**: Para un turno en contra, tiene la palabra el señor Gimeno, por el Grupo Socialista.

El señor **GIMENO MARIN**: Señor Presidente, quiero manifestar la sorpresa de mi grupo y la mía por la inter-

vención del portavoz del Grupo Popular en el sentido de que es cierto que existe un trámite en Pleno que, de alguna manera, reproduce siempre en parte los debates que se realizan en Comisión. A la pregunta que nos formulaba como previa a su aclaración sobre que iba a intervenir en Pleno a propósito de si íbamos a aprobar o no alguna enmienda, quiero contestarle lo siguiente: Mi grupo —se lo digo con absoluta seguridad— tiene en cuenta los argumentos que los distintos grupos ofrecen en la Comisión y, no necesariamente siempre para aprobar o no enmiendas que se debatan en ella sino incluso para las del trámite de Pleno y, a veces, también para las de la otra Cámara, ya que la interrelación es obvia, como S. S. sabe.

No puedo decir más al respecto sino únicamente que me sorprende su actitud al manifestar que las va a defender en el Pleno, aunque me parece muy bien. En cualquier caso lo que más me impresionaba era que nos diera a conocer previamente a que enmiendas íbamos a votar favorablemente para poder debatirlas o no. Le aseguro que tanto las intervenciones de su grupo como las de los demás producen efecto en el nuestro, si creemos que mejoran el texto de la ley. No siempre tenemos por qué coincidir, tampoco creo que ésa sea la cuestión, pero en cualquier caso en esta ley no existen discrepancias importantes de fondo; las hay con distintos matices porque algunas afectan a mejora de la redacción y otras a diversas cuestiones en las que cualquier grupo, por supuesto, tiene su opinión.

Al margen de esta intervención previa para aclarar la intención y voluntad del Grupo Socialista de mejorar la ley y partir de que en ella no existen diferencias fundamentales al comprobar que no ha habido enmiendas a la totalidad, voy a referirme a las enmiendas de los distintos grupos. Ya digo que, en mi opinión, algunas de las enmiendas presentan diferencias más o menos de fondo.

Por lo que se refiere a la intervención del portavoz del Grupo del CDS, quiero decir que la definición descriptiva del ámbito de aplicación de la ley que propone S. S. es un planteamiento posible y aunque no creemos que entre en contradicción fundamental con el proyecto de ley, por el momento preferimos dejar tal cual está el proyecto de ley.

Por otro lado, hacía referencia a la supresión del apartado 3. El planteamiento de la supresión, tal y como está realizado en otras partes de la ley, según creo, por la enmienda 320, del CDS, puede ser cierto. Pienso que no sólo está incluido el apartado 3 sino posiblemente los demás, porque este artículo tiene un carácter fundamentalmente genérico, y como consecuencia se repite lógicamente en distintos capítulos, aunque con matices diferenciadores en algunos de los apartados.

En cualquier caso la posición de nuestro grupo va a ser la de dejar el apartado tal como está porque creemos que produce más efectos quitarlo que mantenerlo en estos momentos. Su supresión podría interpretarse como un detalle significativo, aunque es evidente que la interpretación que S. S. ofrece no presenta aspectos contradictorios fundamentales con el proyecto de ley.

El Grupo de Minoría Catalana plantea un tema de fon-

do importante que, por supuesto, a nuestro grupo le preocupa especialmente. Uno de los problemas de esta ley es la definición del marco competencial. Ha hecho una intervención genérica defendiendo los argumentos fundamentales que se basan en la diferenciación de lo que es la ordenación farmacéutica y lo que sería producto farmacéutico, que de alguna manera es la que establece el artículo de la Constitución y otros de los estatutos que tienen competencia en esta materia. Yo también voy a intervenir en este sentido, indicando al portavoz de Minoría Catalana que mi grupo todavía está abierto a las consideraciones que se están haciendo al respecto por los distintos grupos. En cualquier caso vamos a seguir estudiando el tema.

Insisto en que quiero hacer también una reflexión de carácter general porque creo que el tema lo requiere y es importante.

Sobre la diferencia que hay entre productos farmacéuticos y ordenación farmacéutica deseo indicar que ha habido jurisprudencia abundante —digo abundante aunque con matices—, porque el tema de producto farmacéutico no es una cuestión que afecte exclusiva y estrictamente a lo que podríamos definir como producto farmacéutico o como ordenación farmacéutica. Su señoría ha señalado claramente cuál es el artículo de la Constitución que define las competencias exclusivas del Estado, y si lo recuerda verá que las cita en el mismo apartado y una tras otra. Habla de coordinación sanitaria; habla de competencias básicas en lo que se refiere a la salud; habla de sanidad exterior, de productos farmacéuticos. ¿Que quiero decirle con ello? Lo que S. S. sabe también, y es que todas las cuestiones están interrelacionadas, y es un extremo que da un carácter «sui generis» a todo lo que afecta al tema de competencias, en lo que se refiere tanto a la sanidad como al consumo respecto al derecho a la salud, porque conlleva una serie de situaciones consecuentes.

En tal sentido la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha ofrecido varias sentencias, algunas fueron dictadas en relación con los decretos conocidos en su día —ahora menos— como los decretos Sancho Rof, y tras haber sido recurridos en ellas se apuntaron aspectos específicos de algunas de estas cuestiones, aunque no de forma excesiva, también hay que reconocerlo. Aparte de esas sentencias se dieron otras que afectaron a la ley de consumidores aprobada por el Parlamento Vasco o, incluso, la sentencia muy reciente de la Ley de Consumidores de ámbito estatal que supone un enorme interés para quienes desean profundizar en este tipo de materias, a veces con consecuencias políticas. También hay sentencias que se refieren al tema de las oficinas de farmacia y a la titularidad respecto a las mismas que son de cuño reciente como consecuencia de una consulta planteada, me parece, por la Audiencia de Valencia.

En cualquier caso, quiero indicarle simplemente que a pesar de que disponemos de una jurisprudencia interesante que nos permite perfilar algunas cuestiones, en los temas que afectan a la limitación de competencias todavía existen unos límites en los que se producen continuamente interpretaciones diferenciadas.

No se puede desligar absolutamente lo que es producto farmacéutico y ordenación farmacéutica de lo que es derecho a la salud. Esa es una de las consideraciones básicas ya que pensamos están interrelacionados.

Algunas de las enmiendas que se planteaban por algún otro grupo, concretamente creo que era por las del señor Ruiz Soto cuando pretendía que en la ley se regulara el derecho a la atención farmacéutica, son referidas a cuestiones que aunque no están reguladas en la Constitución si están incluidas dentro de un derecho, como es el derecho a la salud.

Como consecuencia lo que le diría, contestando y relacionando ambas intervenciones, es que cuando se habla de producto farmacéutico, de medicamento o, incluso, a veces de ordenación farmacéutica estamos rozando un tema importante, que es el derecho a la salud y cuando lo rozamos nos encontramos con otros artículos de la Constitución como el que garantiza con carácter básico unos mínimos para todos los ciudadanos a nivel del Estado español.

Todas estas consideraciones nos llevan a concluir que, al final, en cualquier caso habrá que delimitar lo que es ordenación farmacéutica y producto farmacéutico, dentro de las competencias exclusivas del Estado, así como de las comunidades autónomas. Pero no sólo eso. Si además hablamos del derecho a la salud y mencionamos que es competencia específica y exclusiva del Estado la coordinación sanitaria, nos encontraríamos con otros planteamientos que podría ofrecer matizaciones a las cuestiones expuestas.

Sé que no estoy entrando en el fondo de la cuestión, como pretendía S. S. para concretar lo que propone nuestro grupo. Usted ha manifestado lo que pretende su grupo a través de una enmienda específica. Mi grupo está estudiando el tema, viendo los límites entre lo que es ordenación farmacéutica, dígame actividad comercial, como matiza S. S. Creo que incluso en los aspectos comerciales hay que distinguir defendiendo ordenación comercial como aquellos otros aspectos que garantizan bajo qué forma se ejercita o no el derecho a la salud, traduciendo en este caso en cuestiones farmacéuticas.

Sin embargo, adelanto ya que mi grupo está estudiando todavía el asunto de las competencias, que nos parece de interés y que no sólo afecta al artículo 2.º, ya que éste es prácticamente una relación de todas las enmiendas que su grupo (y algunos otros más) plantean en el conjunto de la ley y que se sintetizan en este artículo 2.º. Lo estamos considerando, pero en estos momentos lamento tener que decirle que no estimamos positivamente su enmienda.

Por lo que se refiere a las intervenciones de otros grupos, concretamente al señor Zarazaga, del que he leído muy intensamente todas sus enmiendas, no sólo las de este Título, sino también las de todo el articulado de la ley, quiero indicarle que los criterios que S. S. ha seguido para plasmar esas enmiendas, los que ha manifestado al principio de su intervención, mi grupo prácticamente comparte los criterios generales, aunque en la traducción concreta de esos criterios generales en aspectos concretos o

en enmiendas específicas, tengo que decirle que creo que fundamentalmente no hay discrepancias de fondo en casi ninguna de las enmiendas que se plantean por S. S. Incluso creo que algunas de sus enmiendas son consecuencia de un estudio detenido de la ley, que ha encontrado cuestiones que algunos ni siquiera habíamos encontrado en esta lectura y que se han traducido en la aceptación por la Ponencia de esas enmiendas. En cualquier caso, le quiero decir que las que se refieren a este Título, en lo concerniente a las incompatibilidades, como tema que podría tener alguna mayor envergadura en cuanto a la consideración de las enmiendas, ya que en las otras no veo discrepancias de fondo, preferíamos mantener el texto tal cual, y al margen de la 156 que ya se le ha aceptado, también introduce S. S. matizaciones respecto a incompatibilidades cuando cita autorizaciones y plantea esa posibilidad. Manifestaba el portavoz de algún otro grupo (como decía el señor Ruiz Soto concretamente) que incluir aquí incompatibilidades significará un posible agravio respecto a otro tipo de colectivos.

Creo que no. Precisamente incluir en esta ley el tema de las incompatibilidades es consecuencia de la dignificación de la función de la profesión farmacéutica. Creo que es una manifestación específica que se concreta en que, además como consecuencia de esa dignificación y de la mayor importancia que se le da, tiene traducción concreta en un artículo de incompatibilidades. No voy a referirme a ese aspecto específico porque está en otra parte del articulado de la ley, pero creo que la consecuencia es ésa. Es difícil incluir en una ley de incompatibilidades como específica y distinta porque existen elaboradas otras leyes de incompatibilidades que afectan al personal: funcionarios, altos cargos; incluso ya tenemos para Diputados, en sus distintas manifestaciones. Sin embargo, le quería decir que es difícil encajar una ley específica para este asunto. Nos parecía muy adecuado plantearlo en la Ley del Medicamento, porque, de alguna manera, esas incompatibilidades tienen un sentido y una coherencia, y esta coherencia se deriva de la mayor importancia que le queremos dar a la función farmacéutica.

No creemos necesarias las enmiendas del señor Espasa porque creo, sinceramente, que están incluidas en los apartados 2 y 3. Si S. S. hace una lectura inmediata, lo observará, porque luego, en el apartado tercero, hablamos de que ejercicio clínico de la Medicina, de la Odontología y de la Veterinaria serán incompatibles con la titularidad de oficinas de Farmacia. La titularidad de oficinas de Farmacia para nosotros está establecida y reservada en la ley específicamente para farmacéuticos. No sé si S. S. piensa lo mismo, pero si así fuera, no habría problema. Es decir, su enmienda prácticamente estaría englobada dentro de lo que es el apartado tercero o, incluso, en el segundo, aunque el segundo es cierto que se refiere fundamentalmente al profesional farmacéutico. Sin embargo, aunque en principio estuvimos a punto de hacerlo, no le aceptamos su enmienda número 187, porque obedece a una filosofía distinta, y nosotros no vemos tan clara en estos momentos una ley de oficinas de farmacia. No sé si lo verían claro algunos otros grupos, pero, en

cualquier caso, nosotros no vemos clara la necesidad de la ley de oficinas de Farmacia. Por ello, el sentido negativo de nuestra respuesta a la enmienda que nos viene a plantear.

Después S. S. nos expone un tema muy específico en la enmienda número 189: la incompatibilidad de la permanencia de la Comisión Nacional de farmacovigilancia, etcétera. Su planteamiento puede tener una lógica y creo que no define el carácter de progresista para nuestro grupo, sólo por decir no o sí a sus enmiendas. En la primera he intentado buscarle argumentaciones y en ésta le voy a dar argumentaciones, aunque evidentemente es un problema que podría salir en Pleno; y supongo que saldrá. Le diría lo siguiente: la realidad en estos momentos es que en muchas tareas de investigación que se plantean no está excluida la participación de la producción, del sistema productivo, dentro de esa financiación, no sólo en lo que se refiere a investigación dentro de la propia empresa, sino investigación que se efectúa dentro de los centros sanitarios, etcétera, y muchas veces los proyectos se encuentran, en parte, financiados por el sector privado. Si su enmienda se llevara a rajatabla, tal como la plantea S. S., nos encontraríamos con que hay personal investigador cualificado (no quiero decir con ello que no habría que considerar la globalidad de ese personal), pero si su enmienda se aceptara, nos veríamos imposibilitados de su utilización en aspectos que nos parecen fundamentales y muy importante, como la pertenencia a ese tipo de organismo. Nosotros, a pesar de que algunas afirmaciones de otros grupos podrían introducir esa sospecha generalizada de este sector profesional, creemos y confiamos también en ese sector profesional, así como en su profesionalidad, y además sería con carácter bastante amplio. Los intereses más o menos directos o indirectos que se pueden derivar de un proyecto de financiación, nos crearían dificultades enormes, porque su enmienda tal y como la plantea nos llevaría a límites difíciles de mantener.

Estas serían las argumentaciones fundamentales efectuadas por parte de mi grupo. No sé si me he dejado alguna intervención. Creo que he contestado a todas las preguntas. Si me he dejado alguna, les ruego me disculpen.

El señor **PRESIDENTE**: Turno de réplica.

Por el Grupo parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Mena-Bernal.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Señor Presidente, quiero hacer una aclaración sobre el inicio de mi intervención, no vayan a creer SS. SS. que se trata de una digresión posiblemente debido a la hora, por una obnubilación mental o algo parecido. Las neuromas creo que las tenía conectadas, a pesar de lo temprano de la mañana.

Realmente, cuando se comenzó la discusión sobre la ley a nivel de Ponencia llegamos al acuerdo de que nos introduciríamos a fondo en la discusión de la misma para agilizar el tema de Comisión, entendí que en un momento determinado aquello cambió de signo y hasta ese momento

creía que se habían estudiado todas las enmiendas en profundidad. Por ello, quizás, no ha sido expresamente adecuada la pregunta, pero la intención era saber si íbamos a seguir por el mismo camino para obviar tiempo, puesto que evidentemente parece ser que hay intención de que el tiempo se aligere lo más posible.

La cuestión era solamente ésta. Por tanto, que no se vaya a interpretar mi intervención como intentar saber lo que se nos vaya a aceptar o no, puesto que aquí estamos para saberlo cuando se vayan discutiendo las enmiendas (no intentamos conocerlo por otro procedimiento), sino sencillamente que mi grupo ha presentado ese número de enmiendas para intentar exclusivamente mejorar la ley, puesto que todos tenemos esa capacidad o, por lo menos, se nos reconoce. Esta era la intención de mi intervención.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Revilla tiene la palabra.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Señor Presidente, voy a insistir en la enmienda número 318, señor Gimeno, pero no tanto porque a mí me interesa el modo cómo está dispuesta su redacción, sino porque en el texto del punto 1 no aparece algo que está en el proyecto de ley y que se regula en la ley; es decir, que un futuro lector —vuelvo a repetir— de este artículo podría pensar que la evaluación, la autorización y el registro no se regulan en esta ley, cuando se regulan en el Capítulo II, y el Título lo dice: De la evaluación, autorización, registro, etcétera. No veo razón alguna para que no se incluya aquí, porque podría inducir a error. Esto es lo que quiero señalar.

Respecto al artículo 4.º, antes no me he referido a nuestra enmienda número 322, que endurecía, en cierta medida, el artículo 4.º, ampliando no sólo a la fabricación, sino a la elaboración e importación, porque entendíamos que naturalmente quien tiene intereses en la fabricación y se establece una incompatibilidad, también debe de establecerse respecto a la importación, porque los mismos intereses puede tener. Sin embargo, a la vista de lo que ha manifestado S. S. cuando se ha referido a la enmienda número 189, de Izquierda Unida, quiero hacer una matización o aclaración. Ha dicho: confiamos en ese sector profesional. Naturalmente que todos confiamos en todos los sectores profesionales. Si ése es el argumento que le lleva a usted, o al Grupo Socialista, a rechazar la enmienda 189, de Izquierda Unida, hay que eliminar el artículo 4.º, porque confiamos en todos los grupos profesionales y no habría razón para incluir alguno de sus apartados. Minoría Catalana ya apunta a la supresión de apartado segundo, y este criterio de Minoría Catalana tendría que extenderse a todo el artículo 4.º. Por tanto, una de dos, o establecemos incompatibilidades, independientemente de la confianza que tengamos en los distintos grupos profesionales, porque es necesario hacerlo, o, de lo contrario, no las establecemos porque confiamos en todos.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo de Minoría Catalana, tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: El portavoz socialista, por un lado me deja un tanto preocupado y, por otro, atisbo una cierta esperanza. Ya es preocupante que el Grupo Socialista no haya tomado una decisión respecto a este tema.

No he querido entrar en mi intervención en una confrontación de textos por lo aburrido que normalmente suele ser, pero los tengo y los hemos estudiado con detenimiento y vemos que hay posibles trampas en las que podríamos caer. Por eso pienso que no es malo que sigamos meditando unos y otros para definir claramente el tema.

Una de las trampas del texto en las que podríamos caer es que en nombre del derecho a la salud, que nadie discute, quisiéramos atribuirnos facultades que ya no son del Estado porque ha hecho transferencia a algunas comunidades autónomas. Por tanto, dejemos en alto las espadas y sigamos meditando; pero rogaría al Grupo Socialista que lo hiciera en el mejor estilo, pensando que estamos en un Estado de las Autonomías y si vamos eliminando esas atribuciones y esas facultades ya concedidas vamos a descafeinar lo que son las autonomías, cosa que no sería buena.

En cuanto a la enmienda 258 he hecho mención al artículo 4.º 2, y probablemente debería ampliarse a los demás apartados. En todo caso mantengo la eliminación del apartado 2, del artículo 4.º, tal como manifiesta mi enmienda.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Zarazaga tiene la palabra.

El señor **ZARAZAGA BURILLO**: Quiero admitir cordialmente lo que ha admitido el portavoz del Grupo Socialista y disentir en algunas matizaciones.

No sé como en el artículo 1.º 2, se ha admitido el párrafo final, coincidente con mi enmienda y no se ha admitido lo que es perfeccionar el ciclo total del medicamento, cuando se habla de controlar su eficacia y seguridad. Es decir, después de la venta pueden existir algunos problemas y los titulares profesionales responsables podrían controlar post-venta la eficacia y la seguridad del medicamento.

En cuanto a las incompatibilidades, admito lo que el portavoz del Grupo Socialista ha dicho, aunque se ha referido parcialmente a cosas que más tarde, desde el punto de vista global e integral de la incompatibilidad y el ejercicio profesional, es muy difícil de sostener, sobre todo cuando ha hablado de problemas de investigadores. En el ejercicio clínico un investigador puede no estar remunerado, hacer clínica médica, hacer clínica veterinaria y ser compatible con la titularidad de una oficina de farmacia. Si usted es tan exigente, —y nosotros también lo somos— sobre intereses económicos directos derivados de la fabricación y de la dispensación, subrayando lo que acaba de decir el señor Espasa en su enmienda, nosotros estamos concienciados plenamente de que el problema de fabricación y dispensación es incompatible con ese ejercicio clínico; pero hay un ejercicio clínico no remunerado que incluye el apartado 3, de ese artículo 4.º, que es posible que

en el futuro haya confusión en el desarrollo del proyecto de ley. Nuestro interés era subrayar el interés económico directo de la fabricación y dispensación. Por tanto, el ejercicio clínico podría seguir con la compatibilidad. De ahí, aclarado este matiz, yo invito a ello al portavoz del Grupo Socialista.

Por lo demás, se ha admitido la enmienda 156. Subrayo lo defendido por nuestras enmiendas en este título.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Ruiz Soto tiene la palabra.

El señor **RUIZ SOTO**: El señor Gimeno ha hecho un trazado de las enmiendas que todos los portavoces hemos realizado sobre el título primero y algunos artículos de la ley del medicamento. Ha interpretado bien lo que nosotros queríamos hacer del derecho a la prescripción farmacéutica como una parte inherente del derecho a la salud. No se puede soslayar, no viene en la Constitución, pero es innegable, que si hay derecho a la salud, tiene que haber un derecho al medicamento. Nosotros queríamos que así constara, en primer lugar, porque la farmacia es la otra parte importante en la prescripción sanitaria.

En cuanto al título de las incompatibilidades es un tema complejo y complicado. Ustedes señalan tres profesiones sanitarias para la incompatibilidad, pero de hecho pueden existir más licenciaturas que entren en incompatibilidad. Podían poner también a los economistas, a los licenciados en Derecho, a los Arquitectos. ¿Son compatibles? Por ejemplo, un arquitecto que tenga una oficina de farmacia ¿puede ser compatible?. Esto es complejo y complicado. Usted ha señalado, porque en su conciencia está latente, que pudiera interpretarse según esta ley que el Partido Socialista no se fía de los profesionales farmacéuticos. Creo que no es así. El contenido de la ley no es malo en general, pero este artículo de las incompatibilidades roza lo que lleva de connotación la carrera farmacéutica con las oficinas de farmacia que son los intereses económicos, o con los laboratorios. Ha señalado usted, también, un ejemplo muy claro, el del investigador. Se puede perder el del investigador que realiza investigación y tiene una oficina de farmacia o también puede ser el del farmacéutico que tiene otro empleo civil en cualquier otro lugar como funcionario y tiene abierta una oficina de farmacia. Todo esto tendría que estar en este artículo de incompatibilidades. Por eso le decía que este artículo se queda corto y roza un poco la sospecha de que no hay mucha confianza en el profesional farmacéutico, cosa que se debe dejar bien clara.

Por tanto, vuelvo a recalificarme en lo que he dicho antes. Si quieren llevar adelante esta ley del medicamento tendrán que hacer una ley específica que diga, como hay en otras profesiones sanitarias, por ejemplo, la Ley General de Sanidad, que hay, luego, una ley de incompatibilidades que afecta a los profesionales sanitarios. En este sentido rozará por las peculiaridades características de la farmacia que le permiten poner una oficina de farmacia en cualquier lugar y que es un interés económico; pero siempre estamos rozando un poco la ética con los dineros

en las profesiones sanitarias. Esa es una asignatura que he recalcado muchas veces que no está aprobada. Parece que los profesionales sanitarios no pueden ganar dinero y los demás sí: abogados, arquitectos, etcétera, pero los farmacéuticos, veterinarios y médicos, si ganan dinero es pecado. De modo que ellos con una salita y una arandela han de sanar a la gente y darles los medicamentos, a ser posible gratis, pero sin ganar dinero. Lo que yo quiero es que SS. SS. se den cuenta de que es una profesión como otra cualquiera. Es verdad que tiene unas especiales características. Yo lo he dicho muchas veces, en contra de lo que opina el Partido Socialista de por qué los médicos, farmacéuticos o veterinarios van a ser diferentes de otros profesionales. Son diferentes por la característica y peculiaridad de su ejercicio, que es el de cuidar la salud y la vida de los españoles. Tienen sus ventajas y sus inconvenientes, pero tienen que vivir dignamente de su profesión. Incluso pueden ganar dinero que, repito, no es pecado.

Por todo ello es por lo que ataco a este artículo de la Ley de incompatibilidades.

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

El señor **ESPASA OLIVER**: Para replicar a la defensa de mis enmiendas tengo que decir al señor Gimeno, como ya ha manifestado algún otro portavoz, que por favor deje en manos de todos la confianza de los profesionales. No está bien, políticamente hablando, que el Grupo Socialista se irrogue la bondad y la confianza en los profesionales, y los que presentan enmiendas que precisan y aclaran el texto, aparezcan como más suspicaces que el Grupo Socialista respecto a los mismos.

Estos conceptos se utilizan de forma tergiversada. En nuestra enmienda al artículo 4.º.4, cuando proponíamos que la Comisión Nacional de Evaluación de Medicamentos, la Comisión Nacional de Farmaco-vigilancia, o los comités éticos de investigación clínica fuese causa de incompatibilidad, hablábamos de cualquier clase de interés. Ser un científico renombradísimo, asalariado de un laboratorio, no tiene ningún interés. Interés es otra cosa, señor Gimeno, y usted lo sabe perfectamente. Utilice con propiedad las palabras y no eche tinta de calamar sobre las enmiendas de los otros Grupos. Interés es interés económico; relación laboral, estable o no, fija, temporal o del tipo que sea, de un gran científico en un laboratorio, es otra cosa muy distinta.

Nuestra enmienda va en la línea que he dicho y lo he ejemplificado con una exposición contundente en un aspecto: el actual Presidente de la Comisión Nacional de Farmaco-vigilancia es asesor (no asalariado) de un laboratorio farmacéutico. Esto sí que es mezclar churras con merinas, el interés comercial del laboratorio con el interés neutral de la Administración, señor Gimeno, y a eso S. S. no contesta.

Ayer noche estaba yo en el Colegio Farmacéutico de Barcelona dando una conferencia, y en el coloquio (los farmacéuticos de Barcelona, no se caracterizan por estar

muy vinculados a la izquierda, señor Gimeno) me decían que habían asistido a una convención propiciada por el actual Director General de Farmacia y sufragada por un laboratorio, al final de la cual el Director General dio las gracias al laboratorio, con gran sorpresa de los farmacéuticos barceloneses que asistían a dicha convención.

En un artículo que más adelante veremos se habla de que se prohíben los incentivos a profesionales. Una enmienda nuestra habla de profesionales e instituciones. Resultaría chusco que la institución que pueda ser incentivada sea el propio INSALUD o el Ministerio. Al Director General de Farmacia le parece bien y responde. Responda usted también al contenido de la enmienda que habla de interés y no de vinculación científica o laboral. Nosotros creemos que sería bueno delimitar incompatibilidades entre estas Comisiones Nacionales, e intereses económicos en laboratorios. Usted no ha contestado a esta cuestión. Conteste por favor y diga si está de acuerdo con esta mezcla de intereses, y así sabremos a qué atenernos.

En cuanto a la segunda enmienda, he de reconocer que la lectura coordinada del artículo 2.º puede hacerla innecesaria; en esto tiene usted razón. Respecto a la primera enmienda a este bloque de artículos, vuelvo a insistir en que con independencia del juicio que tenga su Grupo sobre, si procederá o no en su momento reiterar los artículos referentes a las oficinas de farmacia, me parece más omnicomprendido citarlo en las leyes y no acotarlo a la Ley General de Sanidad. Creo que se están equivocando al cifrar toda esta Ley en relación con la Ley General de Sanidad, puesto que no excluye la Ley General de Sanidad y deja abierta la arquitectura legislativa más ampliamente. El Gobierno se está cerrando el camino, o le han pedido que lo cierre y que la Oficina de farmacia no se toque y quede como está en la Ley General de Sanidad. Si es así, dígallo, hable en términos políticos y explique el porqué de las enmiendas. Yo le doy argumentos políticos. Creo que las oficinas de farmacia deben tener una regulación distinta de la actual. Si usted no está de acuerdo diga que eso no está bien, que deben seguir como marca la Ley General de Sanidad y que por eso cerramos una puerta que podíamos dejar abierta. Dígallo, señor Gimeno.

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

El señor **GIMENO MARIN**: Tengo que decir al portavoz del CDS que mi Grupo se compromete a incluir en el Pleno los dos aspectos que plantea que faltan en la definición del artículo 1.º, aunque preferimos dejar la estructura del mismo. Si no lo hacemos ahora es por la dificultad técnica reglamentaria en cuanto a que habría que presentar una enmienda transaccional que no está redactada y nos parece un problema. Es cierto que faltan los dos aspectos que S. S. menciona, aunque tengan mayor o menor significación en el conjunto de la ley.

Paso a referirme a algunas de las intervenciones. Al Portavoz de Minoría Catalana le diré que seguiremos estudiando las competencias. A los representantes de otros Grupos les manifestaré que aquí no vamos a competir so-

bre si pensamos bien o mal de colectivos profesionales. Le recordaría, señor Espasa, que se lea el conjunto de enmiendas presentadas. En las explicaciones y motivación de algunas de ellas había una desconfianza de determinado sector. Por ello, al contestar a distintos Grupos a la vez, hacía referencia a algunas de esas cuestiones aunque ya sé que todos confiamos en los colectivos profesionales.

Vuelvo a insistir en las incompatibilidades. Señor Espasa la posición de mi Grupo es clarísima en cuanto a la Ley de oficinas de farmacia. Lo que le preocupa a S. S. sobre la titularidad, tal cual está en la Ley General de Sanidad, nos parece correcto. Si lo que queremos regular es la Ley de oficinas de farmacia que plantea S. S., tendríamos otro debate con algunos Grupos de esta Cámara que pensarían que eso no es competencia del Estado y que mejor sería no tocarlo.

No tenemos ningún problema en reconocer claramente la situación y no tenemos ninguna dificultad en reconocer que se pueden establecer limitaciones al ejercicio de esa titularidad de las oficinas de farmacia, pero también sabemos que una parte de las competencias corresponden a las comunidades autónomas, y eso ya lo ha dicho el Tribunal Constitucional. Podría plantearse de otra forma, pero no tenemos ninguna duda. En cualquier caso, en la medida en que, se habla en esa Ley, nosotros hemos rechazado esa enmienda. De otro modo la habríamos aceptado, aunque evidentemente daría lo mismo. No hay significación oculta en el planteamiento de hablar de Ley General de Sanidad o de leyes.

Pero en la medida que usted ha planteado la necesidad de una Ley de oficinas de Farmacia, decimos que se deje la expresión: Ley de Sanidad.

Tampoco hay espíritu de encubrir y mezclar. Yo tampoco le entiendo a S. S. cuando me plantea la diferencia entre asesor y asalariado. Cuando habla de cualquier interés, tengo que decirle que es una formulación tan genérica, en términos jurídicos, que es de difícil consideración.

Uno de los problemas que plantea ese artículo es la definición de lo concreto de ese interés. Tal como lo plantea usted genera nuevas dificultades que no nos preocupan en cuanto a clarificar al máximo lo que podamos. A veces también reconocemos las dificultades que existen y preferimos dejar el artículo de las incompatibilidades y no suprimirlo. Lo preferimos por la misma razón que he dado al principio. Esta ley es fundamentalmente intervencionista desde el principio hasta el final por lo que regula, pero también porque determina ciertas situaciones para ciertos colectivos, los profesionales. No es lo mismo un profesional que un trabajador por cuenta ajena, sea farmacéutico o no. Aquí estamos hablando de profesionales por cuenta propia, porque también hay farmacéuticos a los que se les aplica la Ley de Incompatibilidades que tenemos en estos momentos. Aquí estamos hablando de profesiones, y como no les afectan esas incompatibilidades regulamos lo que hace la Ley; es decir la producción y distribución. Habría que discutir si también la importación. En cualquier caso, hablamos, de eso y no de los arquitectos y demás sectores.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a las votaciones, enmiendas de Coalición Popular, 447, 448 y 449.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, seis; en contra, 15; abstenciones, dos.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del Grupo parlamentario del CDS, números 318, 319, 320 y 321.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, ocho; en contra, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del Grupo de Minoría Catalana, números 257 y 258.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Pediría la votación separada de la enmienda 258.

El señor **PRESIDENTE**: Así se hará, señor Revilla. Por tanto, votamos la enmienda 257.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, siete; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos la enmienda 258.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, seis; en contra, 16; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos las enmiendas del Grupo parlamentario Vasco, PNV, números 91, 92 y 93.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, tres; en contra, 16; abstenciones, cuatro.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del Grupo parlamentario Mixto, señor Zarazaga, números 155, 157, 158 y 159.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, tres; en contra, 16; abstenciones, cuatro.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del señor Ruiz Soto, del Grupo parlamentario Mixto, números 31 y 32.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, seis, en contra, 17; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya números 187, 188 y 189.

El señor Revilla tiene la palabra.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Pedimos la votación separada de la enmienda 187.

El señor **PRESIDENTE**: Votamos, en primer lugar, la enmienda 187.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, uno; en contra, 16; abstenciones, seis.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada. Votamos las enmiendas 188 y 189.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, dos; en contra, 20; abstenciones, dos.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas. Votamos el Título primero con arreglo al informe de la Ponencia.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 16; en contra, seis; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado.

Título Segundo Entramos en el Título segundo, Capítulos I y II, artículos del 5.º al 33.

El Grupo de Coalición Popular tiene las enmiendas 450, 451 y 452, al Capítulo I; las números 453 a la 485, con excepción de la 476 y números 461 a 463 al Capítulo II. Para su defensa, tiene la palabra el señor Mena-Bernal.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Señor Presidente, señorías, exactamente igual que en el Título anterior, en el trámite de Ponencia se produjo una amplia discusión sobre todas estas enmiendas.

Entendemos que repetirla sería perder el tiempo puesto que el informe de la Ponencia ha admitido alguna, mientras que el resto permanece con los mismos postulados. Nosotros mantenemos la creencia, también advertida por nuestros técnicos, de que algunas enmiendas tienen una tendencia a su aplicación inmediata por exigencias de la Comunidad Económica Europea, en tanto que la mayoría opina lo contrario. Por ello, repetimos que las dejamos para su discusión en Pleno y sean sometidas directamente a votación.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo del CDS mantiene las enmiendas 323, 326, 327, 328, 329, 330, 332 y 333, al Capítulo I; y, al Capítulo II, de la 334 a la 368, con excepción de la 338.

Para su defensa, tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Se trata de un número grande de enmiendas, de las que seis fueron aceptadas en Ponencia.

Voy a señalar cuál es nuestro criterio respecto a algunas de ellas que me interesa resaltar, independientemente de tener ocasión de insistir en el Pleno ya que no esperamos que se recojan nuestras opiniones.

En concreto, la enmienda 323 se refiere al ya comentado término «los medicamentos prefabricados». Nos encontramos ahora como cuando debatimos este asunto en Ponencia, sin que hasta ahora hayamos recibido un expli-

cación clara y un definición contundente acerca de qué es lo que hay detrás de este concepto.

De todas nuestras dudas, voy a señalar las dos que nos parecen más importantes. La primera es que con esta expresión no se garantiza la calidad de un producto farmacéutico y, por tanto, no existe garantía suficiente para el paciente, para el enfermo. La segunda es en qué producto se está pensando. La definición que aparece posteriormente en el artículo 7.º no soluciona el problema. Es una definición muy ambigua y probablemente quien sepa en qué producto está pensando casa perfectamente con ella. Debería ser más clara con el fin de que se redujera exclusivamente a este tipo de producto y no pudiera extenderse a otros.

Invitamos al Grupo Socialista no ya a que acepte nuestra enmienda, porque nos parece difícil, sino a que no desaproveche la oportunidad de aclararnos en el Pleno, si es posible, qué es lo que realmente significa la expresión «médicamente prefabricado».

Les puedo asegurar, señorías, que en el tiempo que ha transcurrido entre el debate de la enmienda y el momento actual he procurado ilustrarme acerca de cuáles podrían ser los productos a que aquí se hace referencia.

Respecto a la enmienda 336, que pretende introducir un artículo 8 bis, que modificaría naturalmente la numeración de los artículos posteriores y que se refiere a la solicitud y sus requisitos, se nos dijo que debería incluirse en la futura elaboración del reglamento. Está claro que si no se incluye en la ley no habrá más remedio que incluirlo en el futuro reglamento.

Nos parece que la inclusión en la ley es inevitable y, sobre todo, muy conveniente. Voy a esgrimir dos razones: Una, acomodarnos a las tendencias comunitarias que, precisamente porque no pueden incluirlo en la mayoría de los casos en las leyes que ya tienen redactadas, están intentado recuperar esa situación que nosotros, dado que estamos ahora elaborando la ley, no tenemos por qué sufrir. Podemos perfectamente incluirlo. Suponemos que las enmiendas transaccionales han sido tenidas en cuenta, y el Grupo Socialista nos aclarará qué ha pasado.

En relación con la enmienda 339, no voy a repetir los argumentos que ya di, porque está suficientemente defendida. Nos reservamos para el Pleno la ocasión de hablar a fondo sobre ese tema.

Si esta Ley pretende ser realmente innovadora (difícilmente lo va a conseguir), pocas cosas hay que realmente la sitúen en esa calificación si no toma en consideración, si no el texto exacto de nuestra enmienda, sí lo que nosotros pretendemos que se incluya: Que para que los medicamentos sean autorizados ofrezcan ventajas terapéuticas o de otra índole sobre las especialidades farmacéuticas ya existentes.

Tengo dificultad para extenderme ahora en los argumentos que ya di, dificultad que proviene de haber visto con asombro y con tristeza la escasa acogida que tuvieron, no en cuanto a su contenido —no pretendo que se acepten sin más—, sino al espíritu progresista que los anima. Eso es lo que deseo señalar aquí. Si esta ley quiere ser realmente innovadora y, por tanto, progresista, debe

incluir una serie de cuestiones que permitan que sea calificada como tal. De lo contrario, habremos perdido, como en ocasiones ya conocidas, la oportunidad de hacer un trabajo que sirva realmente para la finalidad que se persigue con la ley: Que tanto los llamados usuarios, los pacientes, como los fabricantes, todos los que de un modo u otro se benefician de la existencia de medicamentos, se vean realmente beneficiados y, sobre todo, que la investigación en este país se pueda orientar en un sentido que le permita reforzar su capacidad competitiva y no entremos de un modo paulatino, pero veloz, en la dependencia más irreversible respecto a otros países y otras dominaciones.

Es todo lo que tengo que decir en cuanto a este elevado número de enmiendas. Doy todas por defendidas y nos reservamos para el Pleno la defensa oportuna de las mismas.

Señor Presidente, si me permite, añadiré que en relación con este Título segundo tengo una encomienda de la Diputada señora Salarrullana para que sus enmiendas, las números 28, 29 y 30, se consideren defendidas y se reserve su defensa para el Pleno, según se me comunica en un escrito que he recibido.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo de Minoría Catalana tiene la enmienda 261, al Capítulo 1, y las números 262 a 277, excepto las 272, 273 y 276.

Para su defensa, tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Señor Presidente, la enmienda 259 fue aceptada por la Ponencia sólo parcialmente. Pretendía añadir un punto d) en el que se prohibiese la publicidad de la fórmulas magistrales realizadas fuera de los despachos farmacéuticos. Llamo la atención del Grupo Socialista por si tuviera a bien considerar su aprobación.

La enmienda 260, efectivamente, ha sido aceptada por la Ponencia. Voy a hacer un comentario breve, porque son muchas enmiendas y tengo un cierto temor de aburrir a SS. SS., aunque quizás el planteamiento del debate nos obliga a un pequeño comentario respecto de cada una de ellas.

Nuestra enmienda 261, al artículo 7.9 propone añadir al final de ese punto «y farmacopeas oficiales», aunque no tiene mayor importancia. Ya lo discutimos en la Ponencia, y simplemente lo mantenemos por si hay un cambio de criterio por parte del Grupo mayoritario.

La enmienda número 262 pretende asegurar la imposibilidad de que en el mercado se produzcan copias de otros productos, sin aportar nada nuevo, salvo lo que puedan tener de plagio de otros.

Nuestra enmienda número 263 al artículo 14.1 está en la línea de que creemos que es conveniente no olvidar que en el Estado existen otras lenguas, además del castellano, y que es oportuno que en toda legislación que emane de estas Cortes se tenga en cuenta y se respete la posibilidad de su uso en este artículo y punto concreto.

A continuación, tenemos presentada nuestra enmienda 264, al artículo 14.5, en cuyo artículo parece que el Mi-

nisterio de Sanidad se arroga la función de distinguir entre marcas que puedan confundirse, lo cual creemos que es un poco excesivo, dado que existe en el país un Registro de la Propiedad Industrial que entiende precisamente de la distinción de marcas.

Por otro lado, el término «puedan confundirse», que mantiene el texto, nos parece muy ambiguo. Creemos que si se mantiene el texto del proyecto tal como está, se podría crear confusión y prestarse a múltiples interpretaciones.

Para nuestra enmienda 265, nos pareció entender que hay una transaccional ofrecida por la Ponencia y, aunque no sabemos si se mantiene, en cualquier caso creemos necesario, a través de nuestra enmienda, proteger la propiedad industrial, añadiendo el inciso que propone la enmienda.

Doy por sentado que SS. SS. no necesitan que leamos el texto de las enmiendas; por eso, lo doy por leído y entendido, y sólo me refiero a la corta argumentación de defensa de cada una de las enmiendas para situar al grupo de la mayoría y a los demás grupos de la oposición.

En la enmienda número 266, al artículo 18.3, proponemos la inclusión del nombre del director técnico farmacéutico en el estuche como garante de la especialidad farmacéutica, con lo cual podrá conocer el consumidor que un técnico sanitario garantiza la calidad del producto que, de una u otra manera, él va a consumir.

Nuestra enmienda 267, al artículo 18.4, propone la recomendación de consultar a un médico, porque creemos que incrementa la seguridad en una correcta utilización del medicamento. El público está habituado a ello y en este texto no consta. Nos parecería importante que al final del párrafo 4 del artículo 18 se acabase diciendo «consultar a un médico».

Seguimos con nuestra enmienda número 268. Al reducir la información exclusivamente a lo concerniente a la especialidad farmacéutica, se priva a los técnicos sanitarios de una información valiosa, como la existencia de otras dosis de adultos, o farmacéuticas, o inyectables, o de suspensión, etcétera, que posibilitan otras formas de tratamiento de la enfermedad en cuestión.

Hemos presentado nuestra enmienda número 269 porque no entendemos cuál es la razón de que tengan que evitarse los colores atractivos de los estuches y de los prospectos de los medicamentos. De hecho, los colores atractivos y el buen sabor ayudaría en los tratamientos de larga duración. Si el texto es una prevención respecto a la posible utilización de los niños, en cualquier caso los productos farmacéuticos deben estar siempre fuera de su alcance. Por lo tanto, no nos parece que haya que matizar en el texto que no se utilicen colores atractivos.

Nuestra enmienda número 270 pretende eliminar facultades discrecionales que puedan resultar arbitrarias o no fundadas. La seguridad jurídica exige criterios objetivos u objetivables, por lo menos para evitar discrecionalidades perjudiciales a la mayoría del público consumidor de los medicamentos.

Paso a la enmienda número 271, presentada al artículo 21.3. Creemos que el ejercicio profesional del médico, a se-

cas, sin necesidad de ser especialista, nos parece suficiente. Este artículo acaba diciendo «especialistas», y pensamos que con decir «médico» se comprende que es un profesional suficientemente preparado para el ejercicio de la responsabilidad que se le pide. Por ello, proponemos la supresión del adjetivo «especialistas».

No menciono nuestra enmienda 272, al artículo 22.1, porque fue retirada en su momento.

Parece ser que nuestra enmienda 273, al artículo 22, fue aceptada por la Ponencia, pero yo no lo he podido comprobar.

Nuestra enmienda 274, al artículo 28. 1.2, propone añadir al texto del proyecto, con el fin de adecuarlo a la normativa comunitaria, especialmente las directivas 8 y 65, en la redacción dada por el artículo 1, de la directiva 87/2. Parece un galimatías, pero así es.

Sobre nuestra enmienda 275, al artículo 28.5, hemos de manifestar que la protección de los derechos reconocidos en la legislación vigente sobre propiedad industrial e intelectual justifican el redactado de nuestra enmienda, y esperamos que sea acogida favorablemente.

La enmienda número 276 fue aprobada por la Ponencia, efectivamente.

Y, finalmente, nuestra enmienda 277. El hecho de la confidencialidad deseable en cierto modo dificulta enormemente la recopilación de pruebas en las que se pueda constatar que determinada documentación sobre fármacos ya conocidos infringen derechos de propiedad industrial y comercial. En este sentido, nos parece que la colaboración de la administración sanitaria en estos casos concretos sería definitiva para acabar con copias de documentaciones de registros sanitarios, hecho conocido ampliamente en el sector.

Y aquí acaba telegráficamente la defensa de este bloque de dieciocho enmiendas.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo parlamentario Vasco tiene las enmiendas números 94, 95 y 96, al capítulo primero y las enmiendas 97 a 117, al capítulo segundo. Para su defensa, tiene la palabra el señor Olabarría.

El señor **OLABARRIA MUÑOZ**: Voy a ser muy breve en esta defensa. Es una tesitura difícil enmendar este título porque lo tenemos enmendado en su integridad por claras razones, y no es fácil hacer una labor de síntesis satisfactoria para los compañeros de esta Comisión. Sencillamente, me voy a referir a una serie de enmiendas de naturaleza competencial, en las cuales solicitamos que se incluya como cautela competencial específica el reconocimiento expreso a las competencias de ejecución que en esta materia tienen determinadas comunidades autónomas, y por esta razón debe ser objeto de mención allá donde se regulan competencias de naturaleza estrictamente administrativa atribuidas de forma exclusiva en este proyecto de ley al Ministerio de Sanidad.

Es un bloque de enmiendas importante que hemos presentado por ejemplo, al artículo 8.1, al artículo 8.3, al artículo 13.7, etcétera.

Hay una enmienda a la que sí me quería referir de for-

ma muy esquemática también, que es la enmienda número 96 al artículo 7.9, relativa a la mención del formulario nacional, que es del año 1954, como es bien conocido y, por lo tanto, puede adolecer de cierta inadecuación a esta realidad que ha sido objeto de un progresión intensa en los últimos años. Por eso nosotros solicitamos incorporar, junto al formulario nacional del ámbito de los preparados oficiales, la mención «y/o a farmacopeas oficiales», seguramente mucho más ajustada a la realidad de este sector.

Por último, señor Presidente —con esto acabo mi intervención es este momento—, nuestra enmienda número 101, al artículo 14, también es una enmienda de ajuste a la realidad actual del medicamento, proponiendo la sustitución de la expresión DOE (denominación oficial española) por la denominación DCI (denominación común internacional). Esto ha de ser objeto de una unificación inmediata, y mantener todavía referencias vinculadas en este aspecto al Estado exclusivamente nos parece una perspectiva moderna de configuración de este proyecto de ley.

Reteniendo el resto de las argumentaciones para el Pleno, señor Presidente, doy por defendidas en sus propios términos las demás enmiendas a este título.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Mixto, se han presentado a este capítulo primero las enmiendas 160, 163 y 164 y al capítulo segundo las enmiendas 165 a la 176. Para su defensa, tiene la palabra el señor Zarazaga.

El señor **ZARAZAGA BURILLO**: Gracias, señor Presidente.

Como tendremos ocasión de exponer más a fondo el fundamento de nuestras enmiendas en el debate del Pleno, aquí y en lenguaje telegráfico, únicamente querríamos subrayar algunos argumentos.

Comenzando por el capítulo primero, artículo 5.º, desearíamos destacar que después de años de ensayos, de preproyectos, de caídas de ministros, directores generales, etcétera, quizá se debería haber elaborado un proyecto con una matización y una redacción mucho más adecuadas, porque la actual, en el futuro, puede dar lugar a confusiones en su interpretación. Por ejemplo, normalmente se dice que la palabra definida no puede entrar en la definición. No se puede decir que sólo serán medicamentos los medicamentos. En el proyecto se dice que sólo serán medicamentos los que se enumeran a continuación, y en la letra d) se dice «Los medicamentos prefabricados».

Precisamente huyendo de esta precipitación, de esta mala redacción, en nuestra enmienda número 6, al artículo 5.º 1, el texto sería el siguiente: «Se considerarán medicamentos las sustancias o productos legalmente reconocidos y definidos en el artículo 7.º de esta Ley, clasificados en:». No se puede decir que se enumeran, porque no es lo mismo enumerar que clasificar; aquí se dice que se enumeran y a continuación no se enumeran, simplemente se clasifican en cuatro grupos; el cuarto, por supuesto, como ha subrayado aquí algún ponente, necesitaría una interrogante en su denominación. Por tanto, no-

sotros deseáramos que se tuviese la sensibilidad que se tiene en otras enmiendas presentadas por el Partido Aragonés respecto a esta redacción que pretende ser definitiva, pero mucho más completa y perfecta.

Pasamos sobre la revisión de la enmienda 161, que ha sido aprobada ya en Ponencia.

Asimismo, agradecemos la sensibilidad de la Ponencia respecto a la enmienda 162, que también ha sido admitida.

Únicamente nos detendremos en al artículo 7.º11, enmienda número 163 (número 9 nuestra) del texto, respecto a una redacción que también consideramos precipitada, ya que en el texto del proyecto se habla de regular la fertilidad de las personas. Los expertos deberíamos coincidir en que hablar de regular la fertilidad induce a confusión, porque unos entienden fertilidad, otros fecundidad, otros prolijidad, etcétera. Nosotros, dejando el problema de forma mucho más genérica, creemos que debería hablarse de regular las funciones de reproducción humana, porque incluso algunas regulaciones suponen la anulación de la propia función de reproducción. Por tanto, hablar únicamente de fertilidad es muy parcial, impreciso e inexacto.

Nuestra enmienda subraya la importancia de este extremo, «producto sanitario», pero naturalmente no coincide con el proyecto, puesto que la redacción es imprecisa y confusa y creemos que nuestra aportación lo clarifica.

Respecto al artículo 7.º 12, damos por defendida nuestra enmienda 164, intentando subrayar la tesis de nuestro compañero señor Bernárdez, incluso la amplía.

En nuestra enmienda 165 al artículo 9.º 1 se habla de garantías de estabilidad, y únicamente querríamos subrayar aquí, y referida al artículo 12.3, nuestra enmienda 166, en la que no queremos que pase inadvertido el papel de un profesional importante, en este caso el veterinario. Deseáramos añadir un párrafo a dicho número 3, en que se diga: «En estos casos será imprescindible la presencia de expertos veterinarios», y se habla incluso de un control, que naturalmente debe existir, de la fisiología de un animal de experimentación y de su propia patología, por lo que difícilmente existe otro profesional que pueda asumir esta responsabilidad de los controles de la acción farmacológica y terapéutica. No existe profesional que en el caso de un animal de experimentación pueda hacer lo mismo que este técnico veterinario incluso hacemos hincapié en que en un ensayo, cuando se utilizan técnicas de cirugía experimental, el experto veterinario será el responsable de la preparación, co-dirección y control. No lo decimos a vuelapluma, sino que coincidimos con lo que hemos argumentado al inicio de nuestra intervención en los primeros artículos del proyecto de ley, porque subrayamos que es de acuerdo con las normas comunitarias, admitidas como principios generales por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. La cirugía experimental, el control de animales de experimentación, naturalmente deben ser añadidos y es que matizados en este punto, y de ahí el interés de nuestra enmienda número 12, que corresponde a la 166 general.

Pasamos por alto —las argumentaremos en el Pleno—

las enmiendas 167 y 168, pero querríamos subrayar que en la enmienda número 169, al artículo 14.1 respecto a los informes de los centros que han formado a los profesionales médicos, farmacéuticos, veterinarios, odontólogos, que tienen mucho que ver con esta ley, y deseáramos que, por lo menos, ya que lo que abunda no daña, se citara la palabra «universidades», cuando se habla del previo informe. Aquí, en vez de hablar de las Reales Academias de Farmacia y sólo hablaría de la Real Academia de Farmacia, cuando existen, como es natural, otros centros responsables por lo que quedaría redactado de la siguiente forma: «Previo informe de la Real Academia de Farmacia, universidades y otros centros o entidades de reconocida solvencia que se estimen oportunos».

Defendemos la enmienda 171 en su propios términos, porque es congruente con la supresión de la anterior, así como las números 172 y 173.

En la enmienda 174 señalamos el matiz de que no hace falta conocer las cosas sino demostrarlas en muchas condiciones experimentales respecto del medicamento.

Naturalmente la enmienda 175 la damos por defendida, ya que ha sido aprobada por la Ponencia.

En la enmienda 176 mantenemos lo de «permanentemente confidencial», aunque se deniegue la suspensión o revocación en los expedientes de autorización y, como la enmienda 177 pertenece a otro capítulo, con esto quedan defendidas genéricamente y en lenguaje telegráfico nuestras enmiendas, dejando para el debate de Pleno la defensa a fondo de las mismas.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Bernárdez tiene presentada la enmienda número 59, al capítulo primero, y las enmiendas 60 a 65 en el capítulo segundo, para cuya defensa tiene la palabra.

El señor **BERNARDEZ ALVAREZ**: Señor Presidente, la enmienda número 59, el artículo 7.º, trata de añadir un párrafo al número 12.

Esta enmienda no se me hubiera ocurrido si realmente este capítulo fuese dedicado única y exclusivamente a los auténticos medicamentos, pero como introduce artículos como los de «productos de higiene personal», creo oportuno añadir un párrafo que diga lo siguiente: «y aquellos otros elaborados y garantizados por un farmacéutico o servicio farmacéutico con propiedades compensatorias y restituyentes sobre las zonas de acción no patológicas.» Es evidente que en la práctica habitual el público está acostumbrado a ir a la farmacia a buscar ciertos productos, por ejemplo los denominados de dermofarmacia, que actualmente se elaboran por el farmacéutico. Entiendo que tendría consecuencias —quizá incluso de tipo fiscal, en un determinado momento— el no incluir estos productos, y no alcanzo a ver la razón por la cual no lo están.

Al artículo 18, números 3 y 6, tenemos dos enmiendas que persiguen —al igual que las de otro Grupo, me parece que Minoría Catalana—, en primer lugar, que figure el nombre del director técnico farmacéutico o el director técnico responsable en el envase del medicamento. Creemos que ésta es hoy una práctica habitual que entende-

mos conveniente y oportuna en determinados momentos, e incluso en la práctica profesional, habitual, es bueno en ciertos momentos en que surgen problemas saber quién es el responsable, incluso para poder dirigirse a él. Por tanto, no alcanzamos a ver cuál es la razón por la que se suprime esto que hasta ahora era una práctica habitual.

Lo mismo digo en cuanto a que el prospecto de los medicamentos pueda servir para las distintas presentaciones de un determinado medicamento. Creo que la razón que se me ha dado en Ponencia de que los profesionales tienen para su suministración una ficha técnica aparte, me parece que no es un argumento suficiente, dado que habitualmente, no sólo el enfermo sino incluso el profesional farmacéutico en momentos de duda, abre el envase y mira si para aquel determinado medicamento hay otras presentaciones en otra forma farmacéutica, es decir, que en ciertos momentos sirve para resolver una duda.

En el artículo 21.1 pretendemos introducir en la segunda línea, entre «podrá» y «sujetar», la palabra «reglamentariamente». Entendemos que no debe quedar a discreción de la Administración, sino que se deben dar las razones reglamentariamente.

En el artículo 30.5.c) hay dos enmiendas que yo creo que afectan a la esencia misma de la publicidad, porque si realmente no se puede hacer publicidad de unos determinados productos, si en la publicidad no pueden aparecer testimonios sobre sus virtudes, no se entiende muy bien por qué se autoriza la publicidad. Nos parece oportuno que se haga constar que las virtudes sean probadas, o sea, que apartado diga: No incluir expresiones que proporcionen seguridad de curación, ni testimonios sobre virtudes no probadas. Es decir, que si en algún momento se hace publicidad de la virtud de un producto, que esté suficientemente probada. Pero luego el artículo continúa diciendo: ... Ni testimonio de profesionales o de personas que por su notoriedad puedan suponer inducción al consumo. Yo entiendo que la publicidad induce siempre al consumo. Si se autoriza la publicidad en un determinado momento sabemos que va a inducir al consumo y, por tanto, no veo por qué se puede vetar el testimonio de profesionales.

En cuanto al apartado 8, pretendemos lisa y llanamente su supresión.

Nada más.

El señor **PRESIDENTE**: La señora Salarrullana tiene la enmienda número 28, que pasaremos a votación, como ha indicado el señor Revilla.

El señor Ruiz Soto tiene la enmienda 33 al capítulo primero y las enmiendas 34 a 41, a excepción de la 37 y 38, al capítulo segundo.

Tiene la palabra el señor Ruiz Soto.

Yo les rogaría a SS. SS. que hicieran un planteamiento global ante tal número de enmiendas, pero tienen el tiempo que necesiten.

El señor **RUIZ SOTO**: Así pensábamos hacerlo, porque yo creo que la justificación de todas estas enmiendas está clara.

En este capítulo, vistas casi todas las enmiendas de los portavoces de los diferentes partidos —quitando las del Partido Nacionalista Vasco en cuanto a las competencias que parece que está estudiando el ponente socialista— todas son en el sentido de mejorar la ley, de aclararla y eliminar un poco el ropaje de que están investidas todas estas leyes tan técnicas y tan farragosas. Yo creo que el Grupo Socialista debería estimar alguna de las enmiendas que hacemos, pues son en un sentido totalmente correctivo, para mejorar la ley, no tienen ninguna carga de profundidad en la mayoría de las veces. Hay un capítulo importante y que me interesa, que incluye las enmiendas que nosotros hemos hecho al tema de la plasmáfesis y las transfusiones de sangre. Yo tengo el honor de que la única proposición de ley que se aceptó en la legislatura pasada fue precisamente esta ley de plasmáfesis, que fue presentada por este Diputado y el Grupo Socialista —como digo— tuvo a bien aceptarla. En este sentido quiero decirle que se nota un poco la limitación que siempre impone de que sólo sean donaciones altruistas, pero también es claro que hay pocas donaciones altruistas, y lo que sí hay es una necesidad apremiante, los pacientes necesitan sangre, necesitan de plasmáfesis. Aquí se coarta un poco el tema con la ética que impone el Grupo Socialista de que todas las donaciones sean altruistas. Hay veces que hay que pagar a estos productos derivados de la sangre y en eso hay que atenerse un poco a la normativa de la Comunidad Económica Europea. También en este sentido iban todas nuestras enmiendas: adaptarnos a las normativas y directivas emanadas de la Comunidad Económica Europea.

Nada más. El resto lo dejo para el Pleno.

El señor **PRESIDENTE**: La Agrupación de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya tiene la enmienda 191 al capítulo primero y las enmiendas 193 a 225 al capítulo segundo, con algunas excepciones que marcaré después de la intervención del señor Espasa, que tiene la palabra.

El señor **ESPASA OLIVER**: Quiero hacer una observación previa para que conste en acta. No he podido hacerla antes porque se me ha escapado. Mi voto ha sido claro, pero quería manifestar que estoy plenamente de acuerdo con los argumentos, tanto de Minoría Catalana como del Partido Nacionalista Vasco en lo que hace referencia a las cuestiones competenciales. Lo digo simplemente para que conste en acta.

También quería señalar, y esto viene al hilo de la consideración que quiero hacer antes de empezar a defender mis enmiendas, que realmente no acabo de entender —y hablo en términos estrictamente políticos, señores del Grupo Socialista— qué trámite estamos haciendo. Ni en Ponencia ni en Comisión nos estamos aclarando en cuanto a en qué nivel de profundidad política vamos a debatir en función del Pleno. Resulta realmente sorprendente que a estas alturas, en el tema competencial, por ejemplo, en competencias declaradas básicas, (caso de oficinas de farmacia), la respuesta sea que aún se está estudiando y que eventualmente se discutirá en el Senado.

Me parece que ésta es una forma de menospreciar y laminar la competencia política de la Comisión y de la Cámara, señores del Grupo Socialista.

Señor Presidente, con todos los respetos, la forma de abordar enmiendas a los capítulos de manera tan amplia como usted plantea nos lleva, bien a enmiendas telegráficas o bien a no plantear ningún debate político. Si lo que se quiere es no hablar de política en esta ley, no hablaremos de política.

Paso a defender las enmiendas. A mí me parece que, tanto en este capítulo como en todos los demás, hay enmiendas de un calado político enorme en los distintos Grupos y tener que defender de forma agrupada más de 35 enmiendas en una ley de esta importancia me parece —repito— un despropósito político y más desde la posición de Izquierda Unida que no ha hecho una enmienda de totalidad a esta ley —en sus líneas generales la cree posible y positiva—, pero que plantea una serie de enmiendas cuya posible aceptación, evidentemente, nos la harían mucho más favorable y fácilmente votable.

Por ejemplo, al artículo 9.º, quizá el más importante de toda la ley, el tema de las condiciones para la autorización de especialidades farmacéuticas en España, cosa que condiciona el número total de especialidades farmacéuticas, condiciona directa o indirectamente el volumen total de consumo, el volumen total de gasto farmacéutico, que es el más importante del sistema de la Seguridad Social o del INSALUD, como todos sabemos.

Ahí tenemos por ejemplo nosotros una enmienda de adición de una letra e), coincidente con la del CDS, que requeriría todo un debate particularizado sobre el mismo.

Esta es una ley, como dice el señor Gimeno repetidamente, y con razón, muy intervencionista; es verdad, el mercado farmacéutico es un mercado regulado e intervenido por la Administración, y es bueno que sea así, y cuanto más regulado e intervenido, desde mi óptica, mejor será. Desde esta posición, las condiciones para autorizar un nuevo producto son absolutamente importantes y decisivas. ¿Qué dice nuestra enmienda; qué dice la enmienda del CDS? A los cuatro requisitos que se añaden aquí, que nos parecen bien, añadir un quinto requisito: que el nuevo producto ofrezca ventaja terapéutica para que no tengamos en el mercado la penicilina número 44 ó 444. Este es un tema de una importancia absolutamente decisiva, que configura toda la ley. Discutir esta enmienda en el marco de 34 enmiendas más, de dos capítulos, casi a tacada, no nos parece bien. Lo único que pido, y pido a los otros Grupos, es que en el caso del debate en el Pleno no hagamos estas agrupaciones de artículos y de capítulos tan exhaustivas y lo hagamos capítulo por capítulo, entre otras cosas porque en el tema del medicamento estamos entrando en la primera rúbrica de gasto del INSALUD, no es una ley cualquiera esta ley del medicamento. Pero parece que el criterio del Grupo Socialista es discutirlo rápidamente, y uno no sabe si agotar sus tiempos produciendo quizá tedio en otros Diputados, y cumplir su deber político, que es defender sus posiciones, pese a quien pese y consuma el tiempo que consuma, puesto que son temas importantes, y yo no quiero hacer dejación de mi responsabilidad y de mi delegación política.

Por tanto, la enmienda el artículo 9.º, para nosotros de enorme importancia, la planteamos en el sentido que he dicho: añadir un quinto requisito, por otra parte existente en otras legislaciones europeas, de que el nuevo producto ofrezca ventaja terapéutica.

En una serie de enmiendas que tenemos a este apartado, tenemos por ejemplo una también muy importante. Antes no se me ha contestado, me parece que ésta será la tónica en las respuestas del Grupo Socialista. Cuando se prohíbe la incentivación económica a profesionales sanitarios, nosotros tenemos una enmienda de adición que dice: «profesionales e instituciones».

Yo he puesto un ejemplo, nadie ha contestado. Ayer noche, unos farmacéuticos en Barcelona me explicaban, absolutamente sorprendidos, cómo el Director General de Farmacia agradece a un laboratorio farmacéutico su colaboración económica para una reunión de farmacéuticos de toda España en Madrid, en la sede del Ministerio. Esto es gravísimo, señores del Grupo Socialista. Y hay una enmienda que viene a atajar las alegrías pecuniarias y promocionales del Director General de Farmacia en activo. No contestan ustedes nada y hemos de ver esta enmienda en el marco de 24 enmiendas más. Bueno, como ustedes quieran.

Vamos a seguir con la visión de las enmiendas. Por ejemplo, enmienda al artículo 9.4. Es una enmienda de adición que propone Izquierda Unida: «Las Administraciones sanitarias públicas garantizarán la calidad, eficacia y seguridad de las especialidades farmacéuticas autorizadas».

Esto parece una nimiedad; no lo es, señores Diputados. Esta noche votaremos una moción sobre un tema no medicamentoso, pero un tema de ingestión, el de la colza. Que en un mercado, todo él regulado y autorizado, la Administración sanitaria no quiera aparecer como garante último de cualquier posible nueva talidomida, ustedes no sé qué van a decir. Aquí hay una enmienda importante que se ventila de forma rápida en un grupo de muchas más. Me gustaría también saber qué dicen ustedes a nuestra enmienda 195, porque ejemplos los ha habido: Talidomida, en todo mundo; en otro campo parecido, aceite de colza. ¿Por qué no se acepta una enmienda como la que propone Izquierda Unida, insisto, en el marco de una propuesta de perfeccionar, en la línea de endurecer, en el buen sentido de la palabra, el intervencionismo de la Administración en favor y en defensa de la salud pública de los españoles? No intervención por intervención; intervención en un mercado específico, el del medicamento, que incide en un servicio público esencial como es el de la salud. No sé por qué ustedes no quieren que la Administración sanitaria pudiese aparecer como subsidiaria responsable y que después persiga ella al laboratorio. No sé por qué no. En todo caso, me gustará oír sus argumentos, señor Gimeno, o de quien me vaya a contestar.

Después tenemos una serie de enmiendas más de detalle a los artículos 12, 13, 16, 17 y 18, que todos vienen a reforzar las garantías que la Administración debe exigir a los fabricantes para que el producto llegue en las mejores condiciones, tanto de conservación como de identifi-

cación, como de indicaciones y de contraindicaciones. Todas ellas son enmiendas, a nuestro modesto entender, que perfeccionan la ley en el sentido positivo de la palabra, cuando añaden garantías a la salud pública de los españoles en forma de mayores controles de la Administración ante los fabricantes. Ustedes no han aceptado (excepto tres enmiendas) ninguna de éstas. También me sorprende, porque no son enmiendas alternativo-ideológicas al proyecto de ley. No, en absoluto, y ustedes lo saben perfectamente. Son mejoras técnicas que favorecerían la vigilancia y la defensa de la salud de los españoles por parte de la Administración sanitaria en el tema del medicamento.

Quisiera añadir una última enmienda importante al artículo 23.2. Es una enmienda de sustitución. Pide al Ministerio de Sanidad que el titular de una autorización del registro de un producto farmacéutico, antes de retirarlo del mercado, deba contar con la autorización del Ministerio de Sanidad y garantizar, en el caso de que este medicamento fuese considerado esencial, la continuación de su distribución en el mercado. Tampoco entiendo por qué esta enmienda no ha sido aceptada. Hoy se ve constantemente cómo los laboratorios farmacéuticos simplemente notifican la retirada del mercado de productos farmacéuticos; no necesitan la autorización previa.

A mí me parece una situación asimétrica. Si hay autorización para el registro y para la entrada en el mercado, en el caso de un mercado intervenido, como es el del medicamento, debería haber también autorización para la salida del mercado de aquel producto. No parece que esta enmienda haya merecido su atención.

El señor **PRESIDENTE**: Para turno en contra, por el Grupo Socialista tiene la palabra el señor Correas.

El señor **CORREAS PARRALEJO**: La verdad es que a mí también me parece bastante complicado, no ya contestar a las enmiendas, sino defender los argumentos de mi Grupo en cuanto al título II, y los capítulos I y II.

En primer lugar, lamentamos la posición —repetida de nuevo por el Grupo de Coalición Popular— en el sentido de renunciar a la defensa de sus enmiendas, puesto que nosotros teníamos alguna iniciativa en este sentido, alguna transaccional o alguna aceptación de enmienda. Pero, dada la posición del Grupo parlamentario de Coalición Popular, lo dejaremos para un trámite posterior, porque, evidentemente, en ningún caso se le hurta, o por lo menos no es posición del Grupo Socialista hurtar la posibilidad de que cada Diputado defienda sus argumentos políticos tanto en Comisión como en el resto de los trámites, anteriores y posteriores. Pero, como decía, renunciamos de momento también a contestar a las enmiendas del Grupo parlamentario de Coalición Popular.

En la relación con la intervención del señor Revilla, ha hecho una reducción gráfica en la defensa de sus enmiendas, resaltando sin embargo el tema de los medicamentos prefabricados, que también ha sido planteado por otros Grupos parlamentarios, y le volvemos a decir lo que yo creo que le dijimos ya en Ponencia. En primer lugar,

no entendemos que la posición de la Comunidad Económica Europea sea contraria, y aceptamos que de momento las directivas comunitarias se refieren a este tema sólo en la directiva que trata de los medicamentos veterinarios, pero creemos que es bueno dejar abierta la posibilidad de que en un futuro puedan existir medicamentos prefabricados. Nos interesa resaltar que, en este momento, en nuestro país no existe ninguno, pero creemos que es bueno que se refleje en el texto.

Yo intentaría, no sé si lo conseguiré, darle un ejemplo concreto, como hice en Ponencia, de lo que podría ser un medicamento prefabricado, que yo creo que la propia ley no se opone a que en un futuro pudiera existir. Yo le refería el ejemplo de que una farmacia pudiera adquirir por medios legales una pastilla, en concreto, que contuviera a su vez cien comprimidos de aspirina y el propio farmacéutico fuera el encargado de los trámites siguientes previos a la dispensación al público de ese comprimido de aspirina que está contenido en una pastilla que, a su vez, contiene los cien comprimidos. Como decía, es un ejemplo concreto y, por tanto, no vamos a aceptar las enmiendas que plantean la supresión del apartado referente a los medicamentos prefabricados.

En relación con la enmienda número 336 del CDS, volvemos a decir lo mismo que le dijimos al señor Revilla en Ponencia. Estamos de acuerdo con el tema, y además no podía ser de otra manera, porque parece que el señor Revilla se ha limitado a transcribir literalmente una parte de una normativa comunitaria. Sin embargo, entendemos que probablemente haría la ley excesivamente reglamentista, que siguiendo con esta técnica legislativa haríamos una ley interminable y, en definitiva, creemos que es una cuestión que debería instrumentarse posteriormente por vía de reglamento.

En cuanto a la enmienda, que coincido con el señor Espasa en que es más de fondo, en relación con el capítulo segundo del título II, referente a los requisitos que la ley impone para la autorización de nuevas especialidades, nos encontramos, en primer lugar, con que la coincidencia no es completa entre la enmienda que plantea el Grupo parlamentario del CDS y la que plantea la Agrupación de Diputados de Izquierda Unida. Nos parece incluso más suave la enmienda de Izquierda Unida, porque por lo menos introduce algún elemento nuevo o suavizador, como es el elemento coste. Sin embargo, el Grupo parlamentario del CDS se ratifica en el tema en artículos posteriores, justificando su enmienda en que contribuye a la transparencia de mercado. Nosotros creemos que la propia ley regula adecuada y consecuentemente el mercado. La verdad es que no estamos a favor de que haya una proliferación indiscriminada de especialidades farmacéuticas y creemos que debe haber una serie de requisitos, pero las enmiendas del CDS y de Izquierda Unida nos parecen exageradas y lo que harían probablemente, caso de aceptarse, sería plantearle serios problemas de supervivencia a la propia industria farmacéutica.

El señor Revilla ha dado por defendidas el resto de las enmiendas y nosotros damos por hechas las respuestas.

El señor Hinojosa planteaba en su enmienda 259, refe-

rente al capítulo primero, sobre la publicidad en lo que se refiere a preparados oficinales y fórmulas magistrales, la posibilidad de separar los preparados oficiales y las fórmulas magistrales, cosa que no hemos aceptado y de momento seguimos manteniéndonos en nuestra posición.

En cuanto a la enmienda 261, le dijimos en Ponencia, y lo mantenemos en Comisión, que no se la íbamos a aceptar.

En relación con la 263 de Minoría Catalana, que trata de las denominaciones oficiales españolas, creemos que debe seguir existiendo dicha denominación, y el propio artículo de la ley obliga a que ésta sea similar a las denominaciones internacionales o al menos lo más parecida posible, y por tanto no vamos a aceptarla.

Se ha referido también a la enmienda número 266, en cuanto a la obligatoriedad de que en el envase figure el nombre del director técnico. Nosotros creemos que, desde el punto de vista de la seguridad para el ciudadano, desde el punto de vista sanitario, no aporta nada, y además la persona del director técnico es cambiante y estaríamos sometidos continuamente a las industrias farmacéuticas a la obligación de estar variando constantemente los envases en función de que cambie su propio director técnico.

También nos vamos a oponer a la 268, así como a la 270. Y en cuanto a la 273, plantearíamos al representante de Minoría Catalana la posibilidad de retirarla, puesto que en el trámite de Ponencia ya se aceptó una enmienda de este tenor de nuestro Grupo parlamentario en el sentido de la motivación. Si la mantiene, la vamos a votar en contra, pero creeríamos bastante adecuado y razonable que la retiraran.

El señor Olabarriá, por el Grupo parlamentario del PNV, ha hecho una intervención global, basándose fundamentalmente en el tema competencial. En este tema, aunque el señor Olabarriá creo que no estaba presente, me remito a los argumentos dados en el trámite anterior por mi compañero señor Gimeno, por no repetirlo, y aunque parece que al señor Espasa no le gusta mucho tenemos que reconocer que es un tema complicado y difícil, que mi Grupo le da un tremenda importancia y que todavía no está cerrado, por lo que los propios trámites parlamentarios que quedan nos dan la posibilidad de avanzar o cambiar nuestra posición en algún sentido.

Las enmiendas que plantea el señor Zarazaga normalmente nos gustan, porque parece que son consecuencia de un estudio muy minucioso y concreto, y aunque no entra casi nunca en cuestiones de fondo, a veces nos hace correcciones técnicas que nos parecen importantes y positivas. En relación con la enmienda 160, que creo que es la primera que ha defendido el señor Zarazaga, referente al capítulo primero, artículo 5.1, no estamos en desacuerdo con lo que dice. De momento no la vamos a aceptar, pero podríamos revisarla, y en un trámite posterior podríamos hacer una transaccional de acercamiento.

La enmienda 166 nos parece excesivamente reglamentista y la enmienda 174, relativa al artículo 25, f), g), la vamos a aceptar.

A la enmienda 159 del señor Bernárdez, relativa al ca-

pítulo primero, del título II, artículo 7, nos vamos a oponer, porque lo que plantea creemos que no está excluido del texto. Y en cuanto a la enmienda al artículo 18, similar a la que plantea Minoría Catalana, en orden a incluir el nombre del director técnico, no la vamos a aceptar porque creemos que el director técnico es cambiante.

A la enmienda 61 mantenemos nuestra posición, que ya fue defendida en Ponencia, porque creemos adecuado que la ficha técnica sí contemple información del resto de las presentaciones de las especialidades, pero el prospecto, al estar destinado exclusivamente al consumidor, creemos que sólo debe contener información relativa a la especialidad y presentación concreta de la misma. Ya le adelantamos en Ponencia que presentaríamos una enmienda transaccional en el sentido siguiente: El prospecto sólo contendrá información concerniente a la especialidad farmacéutica a que se refiere. La ficha técnica podrá contener información común a las distintas presentaciones de dicha especialidad. Las argumentaciones ya las dimos en ponencia. La ficha técnica es un documento al que deben tener acceso los profesionales sanitarios, y el prospecto va destinado a los usuarios. Entendemos que para buscar una mayor seguridad y una reafirmación para que el usuario se someta única y exclusivamente a las instrucciones dadas por el profesional que la ha hecho la prescripción, no creemos conveniente que en el prospecto se incluyan las otras posibles presentaciones de la especialidad. En ese sentido iría nuestra enmienda transaccional con la 61 del señor Bernárdez.

Los temas que ha planteado el señor Ruiz Soto, en cuanto a donaciones altruistas, creo que son cuestiones a tratar en capítulos posteriores de la ley y, por tanto, no le digo nada al respecto.

En cuanto al señor Espasa, he de repetirle que no se extrañe de que no tengamos aún las cuestiones suficientemente claras. Probablemente el tema competencial sea una de las cuestiones más importantes de la Ley y vuelvo a repetirlo lo mismo que he dicho al portavoz del Grupo Vasco: Creemos que la propia dinámica parlamentaria y los trámites posteriores que nos quedan nos permitan asentarnos en algunas ideas que no tenemos suficientemente asentadas, en base a que para nosotros la línea que divide lo que es legislación farmacéutica de lo que es ordenación farmacéutica, a veces no es lo suficientemente clara. En ese sentido creemos que podemos avanzar a lo largo del trámite de esta ley.

En cuanto a las enmiendas de fondo al artículo 9, ya le constesté, cuando lo hacía al señor Revilla, en el sentido de que nos parece más moderada la enmienda que intentan introducir, pero nos sigue pareciendo excesiva. **(El señor ESPASA OLIVER: Pues recójala.)** Pensamos que el mercado se regula adecuadamente con las imposiciones que hace la ley y que incluso ese mercado está bastante bien regulado, una vez que el producto está fuera a través de las Comisiones de Fármaco-vigilancia y a través de los continuos Proseremes que la Administración socialista está poniendo en marcha desde hace una serie de años con resultados francamente positivos.

Con esto, señor Presidente, aunque seguro que me habré dejado algo sin contestar, termino mi intervención.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean hacer uso del turno de réplica? (Pausa.)

Tiene la palabra el señor Mena-Bernal, por el Grupo Popular, y le ruego que sea lo más breve posible.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Seré concretísimo, señor Presidente. El Grupo Popular no ha renunciado a la defensa de ninguna de sus enmiendas; ha dicho que las da por defendidas en aras a la agilidad de la Comisión, ya que se discute por títulos, en los que se agrupan muchas enmiendas de diferente carácter. Es evidente que si el Grupo de la mayoría tiene intención de aceptar o transar alguna de nuestras enmiendas, tiene en la Comisión su oportunidad para hacerlo y no esperar al Pleno. Nuestra intención no es coger una pataleta y decir: no lo aceptan, pues las llevamos al Pleno. Para dar agilidad al trámite hemos creído conveniente dejar la defensa para el Pleno, pero si el Grupo mayoritario estima conveniente que alguna de nuestras enmiendas, dadas ya por discutidas, están sujetas a alguna variabilidad por su parte somos receptivos al tema.

El señor **PRESIDENTE**: Al iniciar esta sesión, la Presidencia consultó con los portavoces presentes si les parecía bien la agrupación que se proponía y no hubo oposición. Por tanto, quiero dejar claro que no es una decisión unilateral de la Mesa, sino que ha sido consultada con los portavoces de los grupos parlamentarios.

Tiene la palabra el señor Revilla, por el Grupo del CDS.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Quiero señalar que he referido mi intervención anterior a 48 enmiendas y sólo he subrayado tres o cuatro a efectos de matizar algunas cuestiones que me parecía necesario intercambiar, fundamentalmente con el Grupo mayoritario. Creo que tenemos dos posibilidades: una, intercambiar criterios que unos y otros tenemos, buscando mejorar la ley y, otra, cuando coincidamos en criterios desde el punto de vista técnico, bien sea farmacológico, administrativo o de otro tipo, decirlo con claridad. Estamos de acuerdo en que eso es así, pero políticamente discrepamos. Lo que yo intento es no mezclar lo uno con lo otro.

Vuelvo a insistir en el tema de los medicamentos prefabricados. El señor Correas nos pone el ejemplo de una pastilla grande que después podría dividirse en no se sabe cuantas pastillas. Señor Correas, eso no es un medicamento prefabricado, eso es un medicamento, concretamente el ácido acetilsalicílico, de marca Aspirina. El artículo 5 que es el que discutimos dice: Sólo serán medicamentos... y, a continuación, a) las especialidades farmacéuticas..., ¡Perfecto! b) las fórmulas magistrales..., ¡Aceptado! c) los preparados oficinales..., los conocemos todos, y d) los medicamentos prefabricados... es decir, comete una redundancia y dice que sólo serán medicamentos los medicamentos. Si ya es medicamento, tendrá que estar incluido en uno de esos otros tres apartados anteriores. Si no es medicamento pero se le quiere dar la calidad de medica-

mento, tendrá otro nombre, el que sea. Lo que sucede es que aparece como medicamento prefabricado, y todos sabemos que eso se utiliza exclusivamente en el ámbito veterinario, precisamente por una deformación en la preparación y no tanto por calificarlo de medicamento o no medicamento, que es el ejemplo que usted nos ha planteado. Usted nos da una pastilla grande que se puede dividir, y eso es una forma distinta de presentación, pero no significa que estemos ante una nueva forma de medicamento o ante una nueva definición de medicamento. Esto es lo que pretendemos aclarar.

Sobre esta indefinición vuelvo a repetir mis dudas, que son la posibilidad de que se eluda el trámite que todo medicamento debe seguir para ser autorizado, empezando por la evaluación experimental de ese medicamento. Yo no sé si este medicamento que usted propone va a recorrer ese camino o no; eso me preocupa porque de ahí se derivaría una indefinición técnico-médica para los pacientes.

Segunda cuestión —y vuelvo a la enmienda 336—, nosotros creemos que es bueno para la ley la inclusión de lo que se refiere a la solicitud y sus requisitos. He dicho antes que por supuesto si no estuviera en la ley tendría que estar en el reglamento, acerca de eso no tenemos ninguna duda; pero nuestra opinión es que es bueno que esté en la ley, y aunque ésta se haría inevitablemente más extensa, también se haría más segura. Le voy a poner un ejemplo: los dispositivos intrauterinos. Resulta que nos hemos enterado de que hay dieciséis acerca de los cuales Sanidad no tiene ni idea. ¿Por qué? Precisamente porque no estaban en la ley los requisitos para el registro; se han podido comercializar y aplicar algunos de esos dispositivos precisamente porque no han estado registrados y, sin embargo, han alcanzado el uso. Creo que en estos momentos el ejemplo tiene actualidad y es suficientemente importante como para que reparemos en las consecuencias de que no esté en la ley. No quiero hacer una cuestión de principio de que esté o no; sencillamente quiero aportar argumentos para que ustedes reflexionen acerca de si no es conveniente que eso esté en la ley.

Entramos en el tema de los requisitos para la autorización de medicamentos y concretamente los que se refieren a que aporten ventajas terapéuticas. Nosotros decimos en la enmienda algo más, señor Correas decimos «o de otra índole»; por tanto, usted atribuye suavidad a la enmienda de Izquierda Unida, enmienda que nosotros no rechazamos, pero en este sentido somos más duros que Izquierda Unida porque nos parece que beneficia a la ley, pero tampoco se puede hacer cuestión de ello. Lo importante es que no tengamos una proliferación de medicamentos. Yo no he dicho nada de transparencia de mercados, eso lo ha dicho usted, señor Correas; en mi argumentación anterior no he dicho nada.

¿Qué es lo que a nosotros nos preocupa? Se lo voy a decir muy claramente. He señalado antes la investigación. Le voy a citar solamente medicamentos de aparato digestivo, los primeros que vienen en una relación. Entre los años 1984 y 1988 no se ha elaborado ni un preparado terapéutico que contenga una novedad terapéutica excepcional. Durante todos estos años se han preparado dos que

contienen una novedad terapéutica de interés. No se ha preparado ninguna que aporte alguna mejora y, sin embargo, señor Correas, se han preparado ocho que no tienen ventajas sobre lo anterior. Esos son los nuevos preparados concretamente en el campo del aparato digestivo y metabolismo.

¿Qué significa esto? Se lo voy a decir. No que nuestra industria desapareciera, como usted dice, sino que nuestra industria —y es lo que he dicho antes— no se prepara para investigar esos preparados activos de trascendencia terapéutica y sí lo hace para la cómoda, digamos, tarea de copiar medicamentos. Entre los años 1984 y 1988 los Estados Unidos solamente lograron un principio activo de trascendencia terapéutica novedoso y, sin embargo, España no solamente no preparó ninguno de novedad terapéutica excepcional, de interés o que aporte alguna mejora, sino que obtuvo siete que no tienen ventajas sobre lo anterior. Esa es la diferencia, que lo que nosotros investigamos y obtenemos no ofrece ninguna ventaja sobre lo anterior. Con ese tipo de investigación, con ese tipo de industria no vamos a poder competir, argumento a tener en cuenta.

Segundo, usted dice que con ello no habría supervivencia de la industria; yo creo que tendríamos la supervivencia de una industria más capaz. Pero es que, además, ustedes están estudiando y preparando un decreto-ley con el fin de establecer listas negativas o restrictivas. Eso ya lo debatiremos en su día, si ustedes nos ofrecen esa posibilidad, pero a mí no me preocupa anticiparles que estamos en principio de acuerdo. Pero, ¿cuál es el criterio que van ustedes a utilizar para establecer las listas negativas? ¿El precio? ¿Quiere decir esto que los más caros, aunque sean los más buenos, se va a impedir que los usen los enfermos? Tendrán ustedes que ir a aquellos criterios que les permitan restringir o eliminar del consumo, por lo menos por parte de la Seguridad Social, aquellos preparados que no ofrezcan ninguna ventaja terapéutica respecto a lo existente, o sencillamente que no sirvan para nada. Me parece muy bien que eso lo hagan ahora, porque nos encontramos ya con una foresta de medicamentos de los cuales una gran parte no tiene ninguna utilidad terapéutica. Pero que ahora que estamos elaborando la ley no tomemos la precaución de evitar que esa foresta se amplíe y se incremente y tengamos que aplicar «a posteriori» el criterio restrictivo me parece que es un pensamiento acientífico; desde luego, desde el punto de vista legislativo, escasamente beneficioso para el pueblo español en general. Aquí estamos para ofrecerle cosas que le beneficien y que regulen su vida de modo que no les creen ningún tipo de perjuicio o, por lo menos, el mínimo perjuicio posible. Después, también desde el punto de vista político, me parece que es una ley que abandona la voluntad innovadora y la de introducir realmente elementos que nos permitan diferenciar las etapas posterior y anterior a la ley. Para recopilar lo que existía por ahí disperso no hacían falta las alforjas que esta ley presenta.

Estos son mis argumentos respecto a las tres enmiendas que antes me permití señalar de este paquete de 48

que quedaban incluidas en la división que había hecho el señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo de Minoría Catalana, tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Señor Presidente, era difícil defender a tantas enmiendas en una intervención, pero es aún más difícil intervenir ahora porque el ponente socialista se ha limitado a decirme «no» a unas enmiendas y a no mencionar otras. En esta intervención quisiera pedir aclaración respecto de las que no me ha mencionado, simplemente para poner «no» al lado, para esperanzarme en una posible transaccional, o, a lo mejor, en un «sí» que se le haya saltado al señor Correas. No ha mencionado nuestras enmiendas 269, 272, 274, 275, 277 ni ha mencionado tampoco la 265, sobre la que en Ponencia yo había anotado que había posibilidad de una transaccional. Querría que me aclarase si no tiene criterio respecto a éstas porque no las ha estudiado todavía; si es que no, pero se las ha saltado porque no se ha dado cuenta, o si es que sí y tenemos que felicitarlos.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Hinojosa, la enmienda 272 la retiró usted en Ponencia.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: En ese caso es la enmienda 271 la que no se ha mencionado.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Mixto, tiene la palabra el señor Zarazaga.

El señor **ZARAZAGA BURILLO**: Siguiendo las instrucciones del señor Presidente, en la ley del medicamento vamos a hacer la réplica en comprimidos (**Risas.**), pero unos comprimidos no como los del señor Correas, porque el señor Correas se ha encasquillado empastillándose en los comprimidos (**Risas.**) No queremos encasquillarnos, sino agradecer, por lo menos, una de las dos facetas que debían existir aquí, una faceta técnica y una faceta política. En la faceta técnica tengo mucha suerte, porque se me han aprobado tres enmiendas en Ponencia, una en Comisión y, al parecer, existe una transaccional, pero ¡ojalá!, señor Correas, no hubieran sido necesarias estas enmiendas técnicas, porque una reposada redacción de la ley, después de años, en eso que había dicho yo de preensayos, preproyectos, directores generales, ministros creo que debería estar totalmente sedimentada y perfectamente elaborada. Lo que lamento es que no han sido comentadas otras enmiendas de índole política más importantes. Entonces, comprimiéndome, señor Presidente, lo no comentado, no replicado.

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

El señor **BERNARDEZ ALVAREZ**: Señor Presidente, respecto a la enmienda 59 no veo por ningún lado que estos productos que yo pretendo introducir entre los pro-

ductos de higiene corporal estén recogidos ahí. Quiero constatar que no lo veo por ningún lado; quizás el Grupo Socialista lo medite de aquí al Pleno y lo acepte en el mismo.

En segundo lugar, acepto la enmienda transaccional que propone a la enmienda 61. Me parece que tampoco soluciona gran cosa. Creo que la ficha técnica, en un porcentaje altísimo de casos, no llega al profesional y tiene que suplirla muchas veces con el prospecto. Por ello, sería bueno que figurase en el prospecto, sobre todo cuando no veo la contraindicación que existe para que conste eso.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Retira su enmienda 61?

El señor **BERNARDEZ ALVAREZ**: Sí, señor Presidente, aceptando la transaccional.

El señor **PRESIDENTE**: Por Izquierda Unida, tiene la palabra el señor Espasa.

El señor **ESPASA OLIVER**: Señor Correas, usted no ha contestado a casi ninguna de las pocas enmiendas que he mencionado del paquete importante que tenía Izquierda Unida en este tema. Por ejemplo, en el artículo 6.2, a) se dice que se va a prohibir «El ofrecimiento directo o indirecto de cualquier tipo de incentivo, primas u obsequios efectuado, como estímulo de promoción, a los profesionales sanitarios implicados en el ciclo de prescripción, dispensación y administración...» Nosotros proponemos: Dígase profesionales e instituciones. ¿Por qué? Pues porque los laboratorios van a pagar el servicio de farmacia del hospital de Bellvitge, del Valle de Hebrón o de donde sea, y esto pasará mañana. Estamos diciéndolo por esto. ¿Quieren ustedes que pase o que no pase? Contésteme a estas cosas. Las enmiendas tienen calado técnico y calado político. Si hasta el Director General de Farmacia acepta que le promocionen la venida a Madrid de los farmacéuticos de Barcelona, ¿qué no va a pasar con la promoción directa a instituciones en el ciclo de la prescripción, dispensación y administración? En el caso de los hospitales jerarquizados, como la misma ley dice, es el servicio de farmacia el que decide qué medicamento de los muchos que va a haber, dado que no van a aceptar la enmienda al artículo 9, letra e), se van a introducir en aquel hospital. Por tanto, va a haber incentivo económico a la institución, claro que lo va a haber. ¿Por qué no lo ponen ustedes en la ley? ¿Quieren que lo haya? No me contesta, no contestan ustedes a los argumentos políticos.

Artículo 9.1, letra e). Señor Correas, «suaviter in modo, fortiter in re»; esta es un divisa que yo procuro aplicarme siempre. Por tanto, lo de suavidad no me produce ningún problema.

Hay dos formas de regular en serio un mercado: o bien vía patentes (y esto pasará en España a partir del año 1992), o bien vía ventajas terapéuticas. No voy a añadir nada a lo que ha sido la intervención, en el plano técnico y también en el plano político, pero fundamentalmente en el plano técnico, del señor Revilla con respecto al por-

qué de la enmienda del CDS y de la enmienda de Izquierda Unida, de insistir en el artículo 9, artículo central de esta ley, en el tema de la ventaja terapéutica. En cuanto a lo que usted dice del Prosereme y, sobre todo, del argumento que se ha dado de las posibles listas negativas o positivas, ¿cuál va a ser el criterio? Evidentemente el de ventaja terapéutica, porque supongo que el Ministerio no va a promocionar ni los más caros, ni los más baratos, en fin, todo lo que ha sido la argumentación del señor Revilla. Si esto es así para las posibles listas, si esto es así para el Prosereme, ¿por qué no se abre la puerta, en la medida que se quiere, desde el inicio de la comedia? No lloren ustedes como mujeres lo que no supieron defender como hombres (**Risas.**) ¡Por favor, por favor! ¿Por qué no lo introducen ya en el primer punto? Este es un tema capital, señor Correas, no es un tema para despacharlo en un minuto, es un tema de filosofía de la ley. Ustedes, con esta ley y sin introducir este elemento, están haciendo la ley de Farmaindustria. Esto se ha dicho y quiero decirlo yo aquí. Esta es una ley con la que Farmaindustria está encantada, y está encantada porque va a vivir durante unos años más, hasta que el tema patentes entre en nuestro país vía Comunidad Europea, en un sueño dorado que va a acabar peor que si se introdujese ya ahora el tema de la ventaja terapéutica. Esta es la ley de Farmaindustria, señor Correas, en este tema del artículo 9.1, letra e), y usted no contesta nada o contesta como quiere.

Otro aspecto al que tampoco ha contestado. Nosotros proponemos que las administraciones sanitarias sean responsables de alguna forma, puesto que han autorizado todos los medicamentos, de un caso (estoy excluyendo completamente el dolo en el fabricante y mucho más en la Administración) que se puede producir, de un fenómeno tipo Talidomida. ¿Por qué excluyen ustedes de la ley que en un mercado totalmente regulado, con autorización técnica y científica, la Administración se lave las manos? ¿Por qué se lava las manos y no acepta una enmienda en el sentido de que, en último término, la Administración, ya que ha autorizado el producto, de alguna forma se responsabilice de aquella autorización? No me ha contestado a esto.

Tampoco me ha dicho nada del porqué, si se autoriza la entrada de medicamentos en el circuito del mercado, no se debe autorizar también la salida, por qué el laboratorio, unilateralmente, puede retirar un producto de la circulación simplemente comunicándolo, no pidiendo autorización a la Administración, la cual le ha autorizado en función de la bondad terapéutica, si aquella bondad continúa existiendo y a lo mejor se ha convertido en esencial, porque es el único medicamento que existe de ese tipo. ¿Saben por qué? Porque los laboratorios retiran medicamentos cuando ya no les originan beneficios económicos y los vuelven a reintroducir añadiéndoles una vitamina C y actualizando el precio. Este es el tema al que S. S. tampoco contesta ni entra en la cuestión. Los laboratorios retiran los productos del mercado cuando no tienen ventajas económicas y a veces algunos de estos productos aún tienen importancia sanitaria fundamental. Al cabo de unos meses reaparecen en el mercado con un pre-

cio tres, cuatro o cinco veces más alto. ¿Ustedes quieren que la Seguridad Social gaste más dinero en farmacia? Pues no mantengan la simetría entre la entrada y la salida de medicamentos en un mercado regulado, como es el del medicamento. Tampoco me ha contestado a esta cuestión.

Señor Correas, con todos los respetos, he de decirle que no me ha contestado absolutamente a nada de lo que se ha dicho y sobre el tema fundamental del artículo 9.1, e), tampoco, porque no es de recibo, señor Correas —usted es del gremio— decir que el Prosereme disminuye el número de especialidades farmacéuticas en nuestro país de forma sensible e importante. Esto no es así, por lo que vuelvo a insistir —y con esto termino, señor Presidente— en que el tema de la ventaja terapéutica para los nuevos medicamentos es absolutamente capital, e insisto, el no introducirlo sólo es un alibí para tres años. A partir de 1992, vía Mercado Común, vía régimen de patentes, las ventajas terapéuticas estarán ahí a través de la patente. No sé por qué quieren dar este alibí de dos o tres años. Quizás porque de esta forma se sentirán más satisfechos los señores de Farmaindustria.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Correas.

El señor **CORREAS PARRALEJO**: Voy a intentar ser breve porque en algunas cuestiones no voy a repetir los argumentos que utilicé en mi intervención anterior.

En primer lugar, quiero pedir disculpas al señor Mena-Bernal, ya que es verdad que en este trámite le podemos aceptar alguna emienda, incluso vamos a proponer alguna enmienda transaccional y voy a utilizar el turno de réplica para hacerlo.

Así, en la enmienda 453 al artículo 8, del Grupo Parlamentario de Coalición Popular, plantean además del registro multiestado, el sistema de concertación que la propia Comunidad contempla a la hora del medicamento biológico y de alta tecnología. Nuestra enmienda transaccional, no haría referencia a lo que S.S. SS. plantean, pero tampoco al registro multiestado, en el sentido de que el registro multiestado de momento no es vinculante para los Estados miembros. Por tanto, consideraríamos adecuado suprimir el segundo apartado del artículo 8 en lo que hace referencia a la normativa comunitaria. Muchas enmiendas las hemos obviado, pero en cuanto a la importación de medicamentos consideramos que no interesa al país importador que en un momento determinado una especialidad farmacéutica que puede ser de interés no se pudiera importar por no estar registrada por ese país productor o inventor de esa especialidad en el registro multiestado. Por el carácter no vinculante que de momento tiene la inclusión en el registro multiestado, propondríamos la supresión del segundo apartado del artículo 8.

Al señor Revilla simplemente quiero decirle que mantenemos nuestro criterio en cuanto que consideramos que es bueno para un futuro que la ley contemple la posibilidad del medicamento prefabricado. Incluso aceptaríamos que el nombre no es todo lo acertado que debiera, desde

nuestro punto de vista, pero el medicamento prefabricado que se define posteriormente en el artículo 7 es un medicamento que no reúne los requisitos de especialidad farmacéutica. Por tanto, no me vale el ejemplo que ponía. Precisamente por no reunir los requisitos de especialidad farmacéutica, debe considerársele otro tipo de medicamento. A nosotros nos parece, de momento, adecuado el nombre de medicamento prefabricado, pero no nos parece imposible que en el futuro se encuentre una fórmula más acertada.

Con respecto al tema de fondo del artículo 9, seguimos manteniendo los mismos argumentos. Entendemos excesiva y muy perjudicial para la industria farmacéutica, incluso para su propia supervivencia, la aceptación de su enmienda, así como la de Izquierda Unida.

En cuanto al señor Espasa, quiero decirle que por la información que tenemos, Farmaindustria entiende que esta ley es muy intervencionista, y a nuestros oídos no ha llegado que ésta sea la ley de Farmaindustria. La verdad es que sí tenemos una serie de enmiendas que nos ha planteado la propia Farmaindustria.

También quiero decirle a S. S. —antes se me olvidó— que le vamos a aceptar la enmienda 206 al artículo 18.1, en la que propone cambiar la palabra «usos» por «indicaciones», que nos parece bien manteniendo la frase después del punto y seguido.

Creo que tampoco antes hice referencia a la enmienda 343 del CDS al artículo 12.3, que también la vamos a aceptar.

No sigo un orden sistemático en relación con las enmiendas de los distintos grupos, porque por el número de enmiendas y artículos que tratamos en estos dos capítulos me resulta bastante difícil.

También teníamos otra enmienda transaccional a la 477 del Grupo de Coalición Popular al artículo 28.1, mediante la que proponemos cambiar la palabra «establecerá» por «podrá exigir», y el resto del texto quedaría como está.

Al señor Hinojosa, de Minoría Catalana, le rogaría que me disculpara que no haya hecho referencia a todas las enmiendas que nombró. La verdad es que S. S. ha sido el Diputado que más enmiendas ha citado. En cuanto al resto de las enmiendas que no he nombrado, nos vamos a oponer.

Nada más en este turno, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Correas, debería hacer llegar a la Mesa las enmiendas transaccionales, a efectos de poderlas leer para el «Diario de Sesiones» y el acta de la Comisión.

Vamos a pasar a las votaciones. Según vayamos llegando a los grupos a los que se ofrezca alguna enmienda transaccional, los portavoces se expresarán en ese momento sobre el tema.

Pasamos a las enmiendas del Grupo Popular, que tiene planteadas dos enmiendas transaccionales a la 453, referente al apartado segundo del artículo 8, y a la 477 al artículo 28.1.

¿Cuál es la posición del Grupo Popular?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Si he entendido bien, lo que propone el Grupo mayoritario es hacer desaparecer el último párrafo del número 1 del artículo 8.

El señor **CORREAS PARRALEJO**: Exactamente.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Aceptamos la transacción y retiramos la enmienda. En cuanto a la otra, puesto que en Ponencia ya se manifestó lo mismo que hoy en Comisión, estudiado por nuestros técnicos y conjuntamente con nosotros, en un trámite posterior posiblemente la pudiéramos aceptar; por ahora no podemos hacerlo.

El señor **PRESIDENTE**: De cualquier forma, queda claro que la enmienda transaccional se admite a trámite y se vota igualmente, aunque no retiren la enmienda. Lo digo porque esta Comisión tiene un precedente un poco borrascoso sobre este tema. Con arreglo al artículo 114.3, las enmiendas se admiten a trámite en Comisión cuando ésta no tiene competencia legislativa plena e igualmente cuando sí la hay.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Está pendiente.

El señor **PRESIDENTE**: No, señor Revilla, hay un dictamen de la Secretaría General de la Cámara, que ha sido remitido a la Comisión de Reglamento para que se corrija lo que parece ser que es un defecto, pero no una mala interpretación del Reglamento. El Reglamento fue correctamente interpretado, pero sí se sugiere que se haga una corrección en la línea de lo que planteaban los señores Diputados que no estaban de acuerdo con la interpretación de la Presidencia de la Comisión; pero el Reglamento está correctamente interpretado, en aquel entonces también. Hay un dictamen que se ha visto en la Mesa y me imagino que los portavoces de los distintos grupos parlamentarios lo deben tener. De todas formas, si tienen interés, se lo puedo hacer llegar a los portavoces de la Comisión para que lo estudien.

Pasamos a votar las enmiendas de Coalición Popular al capítulo primero, números 450 a 452, y al capítulo segundo, de la 454 a la 485, exceptuando las enmiendas 461 y 463, que no están vivas, y la 477 que está sometida a transaccional y de la que haremos una votación por separado; igualmente que con la transaccional que afecta a la 453, enmienda que ha sido retirada. Por tanto, votamos todas las enmiendas al capítulo primero de Coalición Popular y todas las del capítulo segundo, a excepción de las 461, 463, 467, y 453.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, nueve; en contra, 18; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos ahora la enmienda transaccional que afecta a la número 453, que ha sido retirada.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 28; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada la enmienda transaccional.

Votamos ahora la enmienda 477, del Grupo Popular, que está afectada por una transaccional.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, ocho; en contra, 18; abstenciones, tres.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos ahora la enmienda transaccional planteada por el Grupo Socialista.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 20; en contra, siete; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos a la votación de las enmiendas del CDS al capítulo primero de la 323 a la 333, con excepción de la 331; y al capítulo segundo, de la 334 a la 368, con excepción de las enmiendas 338 y 343, que serán votadas aparte.

El señor **BERNARDEZ ALVAREZ**: Señor Presidente, la 339 aparte, por favor.

El señor **PRESIDENTE**: Se votarán aparte la 339 y la 343. Votamos el resto de las enmiendas del CDS a los capítulos primero y segundo.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 14; en contra, 17.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos la enmienda 339.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 10; en contra, 18; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos a continuación la enmienda número 343.

Efectuada la votación, fue aprobada por unanimidad.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Votamos las enmiendas de Minoría Catalana número 261 al capítulo primero y 262 a 277, con excepción de la 272, 273 y 276, al capítulo segundo.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, tres; en contra, 18; abstenciones, siete.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del Grupo Vasco al capítulo primero, números 94, 95 y 96, y al capítulo segundo de la 97 a 117.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, tres; en contra, 18; abstenciones, ocho.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Entramos en la votación de las enmiendas del Grupo Mixto. Enmiendas del señor Zarazaga Burillo números 160, 163 y 164 al capítulo primero y de la 165 a la 176 al capítulo segundo.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Señor Presidente, pedimos votación separada de la 166.

El señor **PRESIDENTE**: De acuerdo. (El señor **Correas Parralejo** pide la palabra.)
¿Señor **Correas**?

El señor **CORREAS PARRALEJO**: Deseo pedir votación separada de la enmienda 174 del señor Zarazaga.

El señor **PRESIDENTE**: De acuerdo. Votamos las enmiendas enumeradas anteriormente, a excepción de la 166 y 174.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, cuatro; en contra, 18; abstenciones, siete.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.
Seguidamente votamos la enmienda 166 del señor Zarazaga.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, cuatro; en contra, 17; abstenciones, ocho.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.
Votamos la enmienda 174 del señor Zarazaga.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 21; abstenciones, ocho.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.
Votamos a continuación las enmiendas del señor **Bernárdez** al capítulo primero, número 59, y al capítulo segundo, números 60, 62, 63, 64 y 65, y la enmienda transaccional que sustituye a la 61. ¿De acuerdo, señor **Bernárdez**? (**Asentimiento**.) Lógicamente, por separado esta última.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, cuatro; en contra, 18; abstenciones, siete.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.
Votamos la enmienda transaccional que sustituye a la número 61.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos emitidos, 22; abstenciones, siete.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.
Votamos la enmienda de la señora **Salarrullana**, número 28, al capítulo primero.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, tres; en contra 18; abstenciones, ocho.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.
Votamos las enmiendas del señor **Ruiz Soto** número 33 al capítulo primero y desde la 34 a la 41 al capítulo segundo.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 10; en contra, 18.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.
Las enmiendas del señor **Larrínaga** se someten directamente a votación. Se trata de enmiendas al capítulo segundo, de la 559 a la 573, y de la 3 a la 7 con excepción de la 6.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos en contra, 19; abstenciones, 10.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.
Entramos en la votación de las enmiendas de la Agrupación Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.
Votaremos la enmienda 191 al capítulo primero y los números 193 a la 225 del capítulo segundo, con excepción de la 207 y la 218 que no permanecen vivas, así como de la 206 que votaremos separadamente.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, dos; en contra, 25.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.
Votamos la enmienda 206 de Izquierda Unida.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 22, en contra, siete; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.
Votamos a continuación el capítulo primero y el capítulo segundo conjuntamente, si no hay oposición, con arreglo al informe de la Ponencia y con la introducción de las enmiendas aprobadas, incluidas las transaccionales.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 17; en contra, 9; abstenciones, una.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan aprobados los capítulos primero y segundo con las inclusiones anteriormente especificadas.

Por la marcha que llevan los debates, entrar en la segunda parte del Título nos llevaría a una hora demasiado tardía, y comenzando el Pleno a las cuatro de la tarde, es aconsejable levantar la sesión hasta mañana a las 10 de la mañana.

Se levanta la sesión.

Era la una y quince minutos de la tarde.