



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 1989

III Legislatura

Núm. 498

POLITICA SOCIAL Y DE EMPLEO

PRESIDENTE: DON ANGEL DIAZ SOL

Sesión celebrada el miércoles, 28 de junio de 1989

Orden del día:

- Elección de Vicepresidente Segundo de la Comisión.
- Proposición no de Ley por la que se insta al Gobierno para que elabore una normativa que establezca una indemnización por fallecimiento de hemofílicos por SIDA como consecuencia de la contaminación por hemoderivados, así como una pensión mensual para cada hemofílico que resulte seropositivo al VIH (Grupo Parlamentario Mixto, Agrupación IU-IC) («B. O. C. G.» número 316, Serie D) (número de expediente 161/000205).
- Proposición no de Ley para que el Gobierno dicte una disposición aclaratoria del concepto «haberes por trabajo activo» en la tramitación de las pensiones de orfandad de carácter público (Grupo Parlamentario de Minoría Catalana) («B. O. C. G.» número 327, Serie D) (número de expediente 161/000224).
- Proposición no de Ley por la que se insta al Gobierno para que asimile la categoría profesional de estemplero, a efectos de asignación del coeficiente reductor de la edad de jubilación, a la de posteador que figura en el apartado 1 de la escala de coeficientes reductores anexa al Real Decreto 2366/1984, de 26 de diciembre, sobre reducción de la edad de jubilación de determinados grupos profesionales incluidos en el ámbito del Estatuto del Minero (Grupo Parlamentario Socialista) («B. O. C. G.» número 331, Serie D, de 12-5-89) (número de expediente 161/000226).
- Proposición no de Ley sobre regulación de las técnicas terapéuticas de homeopatía y acupuntura (Grupo Parlamentario Socialista) («B. O. C. G.» número 331, Serie D, de 12-5-89) (número de expediente 161/000227).

— **Proposición no de Ley instando al Gobierno a tomar las medidas oportunas para garantizar a los afectados por el síndrome tóxico la percepción de las indemnizaciones otorgadas por los tribunales (Grupo Parlamentario del CDS) («B. O. C. G.» número 336, Serie D, de 26-5-89) (número de expediente 161/000231).**

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

ELECCION DE VICEPRESIDENTE SEGUNDO DE LA COMISION

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, se abre la sesión con el primer punto del orden del día, que es la elección de Vicepresidente Segundo de la Comisión, ante la renuncia de doña Celia Villalobos a ese cargo. Por tanto, vamos a pasar a votar la Vicepresidencia Segunda de la Comisión, para lo que haremos llamamiento de cada uno de los miembros de la Comisión, por lo que rogaría que si hay algún Grupo que esté efectuando alguna sustitución, aunque me parece que aparte del Grupo Socialista no hay ninguno, todos los demás son miembros de la Comisión, pasara a la Mesa la notificación.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: El resultado de la votación es: 17 votos en blanco y 12 votos por doña Pilar Izquierdo Arrija, que resulta elegida Vicepresidenta Segunda de esta Comisión. Le damos la enhorabuena.

Haga el favor su señoría de subir a ocupar su sitio en la Mesa. **(Así lo hace la señora Izquiero Arrija.)**

PROPOSICION NO DE LEY POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO PARA QUE ELABORE UNA NORMATIVA QUE ESTABLEZCA UNA INDEMNIZACION POR FALLECIMIENTO DE HEMOFILICOS POR SIDA COMO CONSECUENCIA DE LA CONTAMINACION POR HEMODERIVADOS, ASI COMO UNA PENSION MENSUAL PARA CADA HEMOFILICO QUE RESULTE SEROPositIVO AL VIH

El señor **PRESIDENTE**: Segundo punto del orden del día, discusión y debate de proposiciones no de ley. Primera proposición no de ley por la que se insta al Gobierno para que elabore una normativa que establezca una indemnización por fallecimiento de hemofílicos por SIDA como consecuencia de la contaminación por hemoderivados, así como una pensión mensual para cada hemofílico que resulte seropositivo al VIH. Esta proposición no de ley ha sido presentada por los Grupos Popular y Mixto y Agrupación de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

Antes de darles la palabra pongo en conocimiento de todos los señores Diputados que tenemos de plazo hasta las 12 que empieza el Pleno. Ese es nuestro límite y hasta ahí

llegaremos en la discusión de las proposiciones no de ley. Les ruego que se ajusten a los tiempos de 10 minutos para la primera intervención y cinco minutos para la réplica. Tiene la palabra el señor Espasa.

El señor **ESPASA OLIVER**: Señor Presidente, ésta es una proposición no de ley, que afecta relativamente a pocas personas, pero que las afecta de una forma muy severa, por no decir grave y no emplear palabras más contundentes o preocupantes. Aproximadamente la población de hemofílicos en España es de 2.500 personas. Por tanto, estamos hablando de un colectivo muy pequeño, pero de un colectivo que se ha visto golpeado por una enfermedad no prevista, no conocida por la comunidad científica hasta hace relativamente poco tiempo y por una enfermedad, desgraciadamente, casi siempre mortal en sus resultados finales. Me estoy refiriendo al síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA, que, como ustedes conocen, se transmite por un virus, el virus de la inmunodeficiencia humana, virus que es vehiculado fundamentalmente por la sangre y el plasma, y estos enfermos hemofílicos, como ustedes saben, deben recibir periódicamente transfusiones de plasma. Este es el motivo de que esta población, tanto la española como la europea (en Europa hay 28.000 hemofílicos), esté sometida a este terrible flagelo, a esta enfermedad hasta hace poco no conocida, hasta ahora sin recursos terapéuticos —por tanto, casi siempre con un desenlace fatal—, y que crea, evidentemente, una gran situación de angustia entre ellos, y por ello debe crear también una posición de preocupación y solidaridad desde el punto de vista personal, humano y también político y administrativo. Este es el objetivo de esta proposición no de ley.

Habrán observado SS. SS. que en la proposición no de ley no se intenta culpabilizar a nadie de esta situación, en gran medida porque hasta hace muy poco no se conocía ni la causa ni el vehículo de la transmisión de la enfermedad. Por tanto, no pretendemos nosotros, como decía, con esta proposición no de ley, culpar ni a la Administración ni a los productores y manipuladores de los hemoderivados, puesto que hasta fechas muy recientes (en nuestro país hasta el año 1987), no se reconoce administrativamente (que no es la misma fecha que la política) la necesidad de practicar ciertos tipos de exámenes en la sangre para asegurar que esta sangre o este plasma no lleven contaminantes de SIDA. Insisto, no se trata de culpar a nadie, se trata de responder ante una situación de hecho, como es la transmisión de esta terrible enfermedad a un grupo poblacional muy específico, los hemofílicos, y ayudarles de alguna forma. ¿De qué forma? En nuestra proposición no de ley nosotros pretendemos que se arbi-

tre alguna manera de indemnizar los fallecimientos (han sido 100 hasta ahora en toda España de esta población de 2.500), y una pensión o algún tipo de ayuda económica a los que resulten afectados por esta enfermedad.

De esta población hemofílica de 2.500 personas tengo que decirles que entre el 60 y el 70 por ciento es seropositiva al virus, y ser seropositivo al virus implica, con alta probabilidad, acabar adquiriendo la enfermedad. Por tanto, la situación es grave y preocupante desde el punto de vista humano y sanitario. Por una parte, proponemos algún tipo de indemnización, pero no entramos a fijar si ha de ser la propia Administración o ha de ser a través de otras vías, por ejemplo, consorcio de aseguradoras, consorcio con los fabricantes y manipuladores de hemoderivados; no entramos en cómo podría articularse, pero que se articule, primero, una indemnización por fallecimiento (evidentemente a los que les hayan sobrevivido) y, segundo, una pensión económica para los enfermos de hemofilia y además de SIDA, o los seropositivos al virus de la inmunodeficiencia humana. Nos basamos en la legislación comparada o en situaciones parecidas en el resto de Europa.

Quisiera ilustrar a SS. SS. en el sentido de que en diversos países europeos se producen, por vías distintas, soluciones como las que apunta esta proposición no de ley. Por ejemplo, en Noruega existe una ley que admite una compensación económica a través del Gobierno. En Dinamarca sucede lo mismo desde el año 1987. En la República Federal Alemana se da una solución intermedia, y hago un pequeño excurso a una discusión que tuvimos en esta Comisión la semana pasada, una ley prevé que los laboratorios y fabricantes de drogas sean responsables de los daños que puedan sufrir en su salud los usuarios de todo tipo de productos farmacéuticos, por tanto, en este caso se hacen cargo de estas indemnizaciones a través de una ley que prevé esta situación. En el Reino Unido se ha creado un consorcio entre aseguradores y laboratorios para proveer estas pensiones, y lo mismo sucede en Suecia. Como ven, las soluciones no son homogéneas, pero hay soluciones en la línea de aportar una compensación económica en el caso de los fallecimientos y una ayuda económica en el caso de los enfermos que, como ustedes saben, al final presentan grandes incapacidades por el SIDA, además de las incapacidades que pueda tener un hemofílico, pero ésta sería otra cuestión que no quisiera mezclar aquí. Este es el sentido de nuestra proposición no de ley.

Para finalizar, quisiéramos subrayar dos aspectos. Insisto en que no se trata, con esta proposición no de ley, de reconocer ninguna responsabilidad y mucho menos culpabilidad ni a administraciones ni a los fabricantes y manipuladores de plasma, al menos hasta una cierta época, que en el caso español es hasta 1987 en que ya aparecen normas administrativas que señalan las precauciones que se deben tomar para asegurar que los que van a recibir plasma o sangre no van a ser contaminados. Estamos hablando de efectos por causas anteriores a 1987, y por tanto no se trata, repito, de revisar esta cuestión, sino de encontrar, en primer lugar, una solución humana y solidaria, en segundo lugar, política y, en tercer lugar, ad-

ministrativa para paliar de alguna forma esta situación tan dramática que se da en este colectivo que, insisto, es muy pequeño, pero que no por ello debemos ignorarlo. La amenaza que se cierne sobre estas personas es realmente preocupante y grave, por no decir gravísima. No me gusta nunca utilizar tremendismos cuando se habla de salud, de enfermedad y personas, pero insisto en estos datos: de 2.500 personas de la población hemofílica hay 100 fallecimientos, y de los actuales 2.500 hemofílicos, entre el 60 y el 70 por ciento son seropositivos, es decir, van a contraer casi con seguridad la enfermedad, una enfermedad que si no aparecen remedios tiene un desenlace prácticamente fatal.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos parlamentarios que quieren hacer uso del turno de fijación de posiciones? **(Pausa.)**

Tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Señor Presidente, tenemos presentada una enmienda a esta proposición no de ley.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Nuestro Grupo también tiene presentada una enmienda.

El señor **PRESIDENTE**: No nos consta. ¿Cuándo han sido presentadas?

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: La nuestra el 4 de mayo.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: La nuestra el 8 de mayo.

El señor **ARNAU NAVARRO**: Señor Presidente, mi grupo tampoco tiene conocimiento de la presentación de estas enmiendas.

El señor **PRESIDENTE**: Es indudable que el registro indica que están presentadas con la antelación suficiente. Por tanto es un problema de funcionamiento de los servicios de la Cámara.

Por consiguiente estas enmiendas están presentadas en forma reglamentaria y pasamos a su discusión, rogando al resto de los grupos parlamentarios que intenten conocer su contenido a lo largo de su tramitación para que puedan elaborar su posición respecto a ellas.

Se han presentado enmiendas por el Grupo Popular y por Minoría Catalana. Una vez iniciada la tramitación de la proposición, creo que, por lo menos, el contenido puede ser explicado por cada portavoz. En breve momentos procuraremos hacer llegar a los señores Diputados fotografías de dichas enmiendas.

¿Están en condiciones de defenderlas el Grupo Popular?

El señor **BENITEZ BARRUECO**: Señor Presidente, estoy en condiciones de defender el contenido.

El señor **PRESIDENTE**: En ese caso, tiene la palabra el señor Benitez.

El señor **BENITEZ BARRUECO**: El sentido de la enmienda de modificación que pretendemos sea aceptada por sus señorías va enfocado, única y exclusivamente, a dar cumplimiento, en el aspecto genérico, del artículo 106.2 de nuestra Constitución. Para alcanzar este objetivo, el Estado tendría que ser el primer valedor del respeto al derecho no sólo de estos enfermos, sino de ciudadanos que puedan encontrarse en cualquier otra situación de enfermedad. Si así lo entiende el proponente estaríamos encantados con esa modificación. Cabe la posibilidad de que la defienda ahora o en un posterior turno de intervención. Tal y como me indica el señor Presidente, paso a la defensa de la misma.

Nosotros entendemos que la proposición de Izquierda Unida se basa en un hecho real, pero como bien entendemos por la propia enmienda pretendemos exigir el total esfuerzo de los poderes públicos para que actúen de una manera constante, decidida y eficaz con vistas a dar la correspondiente atención sanitaria a todos los infectados por SIDA, acción que tendría que ir acompañada de las correspondientes medidas de asistencia social. Asimismo, consideramos que se debe exigir a los poderes públicos competentes, tanto Estado como comunidades autónomas, el control estricto sobre la calidad de los hemoderivados dispensados en las transfusiones y, en su caso, la responsabilidad consiguiente si no cumplieran las pertinentes obligaciones. Igualmente, se pretende que se inste a la declaración de responsabilidades de las empresas, entes, centros o profesionales que supuestamente hubieran utilizado hemoderivados en malas condiciones, siempre que en el momento de aplicarse la transfusión el estado de la ciencia y de los conocimientos técnicos permitiese una actuación diferente a la registrada.

Añadiríamos que la concesión de pensiones o indemnizaciones a cargo del Estado podría producir situaciones de agravio comparativo con otros supuestos y entre los afectados por el SIDA, puesto que algunos perciben las prestaciones reglamentarias del sistema de la Seguridad Social. A nuestro entender, la temática que se plantea no está tanto la protección de los afectados por SIDA, que ha de exigirse rotundamente y con mayor razón en el supuesto de los hemofílicos, como en determinar el alcance de la responsabilidad del Estado en éstos y otros supuestos actualmente carentes de un adecuada y objetiva regulación, como así pretendemos con la enmienda de modificación.

Es claro que en virtud de las filosofías intervencionistas imperantes, los poderes públicos vienen interviniendo y controlando muchos sectores de la actividad social española, que vienen acaparando directamente la prestación de servicios a los contribuyentes que los sufragan con sus impuestos y tasas, y es patente que en dicha actividad intervencionista o prestadora, los servicios de las administraciones públicas vienen ofreciendo excesivas pruebas de ineficacia, con las consecuencias de daños o perjuicios para los ciudadanos. A tal respecto ha de signifi-

carse que el artículo 106.2 de la Constitución, mencionado anteriormente, establece el principio de responsabilidad cuando el daño sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos y sin negar que en algunos de los supuestos ahora considerados pueda concurrir tal circunstancia, por lo que es preciso proceder al desarrollo legislativo del citado precepto constitucional, tal y como viene solicitando el Defensor del Pueblo, con el fin de cubrir los supuestos que nos ocupan y otros de evidente semejanza.

Por tal razón, mi grupo no votará favorablemente la proposición, pero, sin perjuicio, cómo no, de que esta propuesta se reconvirtiera en otra, mi Grupo insta al Gobierno al desarrollo legislativo del artículo 106.2 de la Constitución de manera general, al objeto de que se recojan, incluso retroactivamente, los supuestos de hemofílicos que hayan quedado infectados por SIDA como consecuencia del mal funcionamiento de los servicios públicos asistenciales o de los servicios públicos de control sanitario.

Basamos esta argumentación en que se hace precisa la mayor atención posible a los afectados por SIDA y que los poderes públicos garanticen y respondan de sus facultades de control sobre la idoneidad de los hemoderivados y demás medicamentos. En los supuestos que nos ocupan entendemos exigible la responsabilidad de quien, si pudo evitarlo razonablemente, procedió a transfusiones en malas condiciones, sea en centros públicos o privados. La responsabilidad genérica de los poderes públicos ha de subordinarse al desarrollo del artículo 106.2 de nuestra Constitución, que se estima necesario incluso con expresa inclusión de estos casos.

Desde nuestro punto de vista las cifras que da el proponente quedan un poco aumentadas, pero ésta no sería en esencia la cuestión. Salvadas las consideraciones humanitarias, creo que el tema puede centrarse en la admisión o no del principio de responsabilidad del Estado y a ello hemos encaminado nuestra enmienda. Aceptamos prácticamente toda la argumentación de la proposición, pero consideramos que podía modificarse y reconvertirla en otra, lo cual aceptaríamos encantados. ¿Por qué? Porque hoy el vigente sistema de la Seguridad Social ya cubre esos excesos en relación con los supuestos de invalidez. La otra alternativa tal vez sentaría unos precedentes que podrían traer muy malas consecuencias para todos. Y si algo debemos tener claro y para lo que tenemos que trabajar es para que la Constitución española se cumpla. Por eso en este caso pedimos el desarrollo de su artículo 106.2 y exigimos esa responsabilidad al Estado.

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

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Atendiendo a su ruego de que seamos lo más breves posible en nuestras intervenciones, paso a hacer un pequeño comentario en relación con la proposición y la enmienda que presentamos.

He de suscribir lo que ha dicho el proponente, señor Espasa, respecto a la gravedad de este tema. Por esta razón,

mi Grupo cree oportuna la presentación y la toma en consideración de esta proposición no de ley y, al mismo tiempo, quiere presentar una enmienda de adición para completar el texto que estamos debatiendo.

En nuestra enmienda queremos añadir dos párrafos al punto 2 y crear un tercer punto. El primero de los párrafos que queremos añadir dice que dicha pensión no podrá ser declarada incompatible con cualquier otra que estas personas pudieran estar percibiendo y tampoco con las que pudieran percibir en un futuro. Asimismo, no serán excluyentes de la indemnización establecida en el número 1 de esta proposición no de ley. Y sigue diciendo que esta pensión mensual se establecerá también para aquellos familiares seropositivos a las pruebas de detección de VIH como consecuencia de la convivencia y cuidados prestados a éstos. Finalmente, pretendemos crear un tercer punto en el que se diga que existirá una indemnización económica para aquellos familiares de personas hemofílicas que, como consecuencia de la convivencia y cuidados prestados a éstos, hayan resultado fallecidos por la enfermedad del SIDA.

Señorías, éste es un tema lo suficientemente grave, cualitativamente aunque no numéricamente, como para que reflexionemos y lo añadamos, complementando la proposición, creo que afortunada, que hoy debatimos aquí, y prestemos una atención muy especial a este colectivo hoy pequeño, ojalá no crezca, pero que es alarmante dado que todavía no hay terapias apropiadas para curar la enfermedad.

Nada más, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos Parlamentarios que quieran fijar su posición respecto de la proposición no de ley? (**Pausa.**)

Por el Grupo del CDS, tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Nosotros apoyamos esta proposición no de ley de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, que nos parece expresión de una sensibilidad no sólo acerca del problema que plantea este grupo de enfermos, sino también acerca de las consecuencias del SIDA.

Nuestra postura en relación con la atención a los enfermos de SIDA ha sido ya expuesta en varias ocasiones, la primera de ellas con motivo de la primera comparecencia del Ministro de Sanidad para informar acerca de la situación de esta enfermedad en nuestro país, y siempre hemos dicho que el enfermo de SIDA necesita atención médica, atención que podríamos llamar psicológica, y también material, aspecto que no pude ser dejado de tener en cuenta, porque, si no se siente protegido materialmente, su comportamiento respecto a la sociedad puede ser para ésta altamente perjudicial en la medida en que puede debilitar las precauciones para impedir y evitar el sucesivo contagio.

Dentro de esta filosofía que hemos mantenido podemos inscribir, sin ningún lugar a dudas, la atención material a estos enfermos, los enfermos hemofílicos. Se plantean algunas interrogantes como puede ser si con ello creamos

un precedente. Nuestra opinión es que no, porque desgraciadamente el modo en que se ha producido el contagio en estos enfermos ha sido absolutamente involuntario, es más, inevitable. Por tanto, no cabe aplicar a ellos cualquier otra consideración —que no voy a entrar en describirla— que podría, como es lógico, ser aplicada a otro enfermo del SIDA cuyo contagio haya sido el resultado de otra clase de conducta, de comportamiento, etcétera.

Hay también una cuestión a favor de este grupo, y es que afortunadamente no va a crecer. Y no va a crecer porque en estos momentos las precauciones que se han tomado, no sólo en nuestro país sino en los países de los que importamos derivados de la sangre, aseguran que los hemofílicos, a partir de hace ya algún tiempo, no tienen por qué temer contagio alguno de SIDA. Creemos que esta es también una razón importante a la hora de considerar la necesidad de atender a este grupo de enfermos que se encuentra en una situación realmente preocupante, que necesita la atención ineludible de la sociedad y del Estado y que desde el punto de vista humano no ofrece la menor duda. Es necesario aliviar tanto a los que ya han desarrollado la enfermedad como a los que siendo seropositivos piensan que pueden desarrollarla, y que dejan a sus deudos en una situación precaria.

No me voy a extender más. Estas son nuestras razones para apoyar esta proposición no de ley, que nos parece merecedora de la máxima consideración.

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

El señor **RUIZ SOTO**: Señor Presidente, al paio de la proposición no de ley que ha presentado el Grupo de Izquierda Unida, queremos expresar nuestro sentimiento y reconocer que uno de los primeros grupos de pacientes que sufrieron esta grave lacra que significa el SIDA fueron los hemofílicos, que junto con los drogadictos y los homosexuales son los de riesgo más importantes. Pero este grupo de riesgo lo es en contra de su voluntad, porque necesitan de la sangre y la plasmaféresis para poder vivir.

También hay que hablar de los servicios de hemofílicos del INSALUD. Nosotros, que muchas veces somos críticos con el INSALUD, tenemos que señalar que estos servicios son ejemplares en su constitución y en su forma de trabajar, ya que en la actualidad los grandes servicios hospitalarios prestan un servicio inestimable a los hemofílicos las 24 horas del día. Como soy de Madrid, quiero recordar el Servicio de Hemofilia de La Paz, que es un servicio al que habría incluso que concederle alguna medalla por la ejemplaridad con que están trabajando. Lo que ocurre es que aquí están unidos varios problemas, como es la donación altruista de sangre, que en España era insuficiente, y por este mecanismo entró el SIDA en los hemofílicos y ha causado una mortandad grande.

Este Diputado que les habla no es partidario de indemnizar la muerte, pero sí es partidario de la concesión de una pensión para aquellos enfermos afectados de SIDA que no han tenido culpabilidad alguna al contraer la enfermedad. No quiero decir que haya alguien culpable de

contraer el SIDA ¡Dios me valga! sino que este Grupo especialmente, como dependen de la sangre, han contraído esta enfermedad y, como decía, su mortandad ha sido tremenda. Por eso, siendo partidario de la proposición de ley que presenta el Grupo de Izquierda Unida, también lo sería de que en esa ley se hablara no de una indemnización por muerte, sino de una pensión en el sentido en que ha presentado su enmienda Minoría Catalana.

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

El señor **CORREAS PARRALEJO**: Anuncio, en principio, que el voto de mi Grupo va a ser contrario a la aprobación de la proposición no de ley defendida por el señor Espasa, pero en la seguridad de que esta posición de mi Grupo en absoluto empece nuestra posición y la del Gobierno que mi Grupo sostiene, que no podía ser otra que la de la solidaridad total y absoluta, así como nuestro apoyo moral, humano y también material a este colectivo, que me interesa resaltar que es igual y en la misma medida que con el resto de los colectivos afectados.

Creo que no tendrá mucho problema el señor Espasa para coincidir con nosotros en que las angustias, los sufrimientos físicos y los psíquicos no pueden interpretarse de forma diferente en función de un distinto factor de riesgo en los infectados por el virus del SIDA. Entendemos que sería atentatorio contra la equidad establecer indemnizaciones para un tipo de infectados y no para otros. Ello fundamentalmente porque creemos que introduciría una forma de estigmatización para los pacientes con otros factores de riesgo, ya que significaría que, de hecho, estaríamos aceptando el principio, que para nosotros es falso y deleznable, de que hay personas que han contraído la infección de manera más involuntaria que otras.

Sin embargo, yo creo que a lo largo de estos años el propio Ministerio ha sido absolutamente consciente de las peculiaridades específicas de este colectivo, no muy numeroso en relación con otros. Yo creo que no se puede decir, si no es faltando a la verdad, que desde el Ministerio no se esté prestando todo el apoyo posible a través, sobre todo, de la Asociación Española de Hemofílicos, con la cual el Ministerio tiene frecuentes reuniones, creo que la última hace escasamente una semana.

Desde el Ministerio —como decía— y con la Asociación Española de Hemofílicos, se está colaborando, a través de los Servicios Jurídicos del Ministerio, en la preparación de los estatutos de una fundación de carácter privado que ellos quieren crear. Se ha colaborado y participado con fondos públicos en el XVIII Congreso Internacional de Hemofilia, e incluso ya en los presupuestos de este año, 1989, se han consignado 50 millones de pesetas destinados a la constitución de dicha fundación. Pero es que, además, en este caso concreto que nos ocupa, como decía, después de contactos múltiples y frecuentes con la Asociación Española de Hemofílicos, se ha llegado a la conclusión de que uno de los objetivos fundamentales que se ha marcado esta asociación es evitar a toda costa el ser objeto de dis-

crimination por el hecho de que una parte de ellos estén infectados por el virus del SIDA. Es más, esta Asociación incluso llegó a solicitar en su día, con el objetivo de evitar discriminaciones, que en los documentos del Ministerio no figurase la denominación «hemofílicos infectados», y pidieron que se cambiara por la de «receptores de plasma infectados». Incluso le puedo decir al señor Espasa que dirigentes de la propia Asociación Española de Hemofílicos manifestaron en el Ministerio su inquietud al conocer la iniciativa parlamentaria de su Grupo.

Es por ello, señorías, por lo que no vamos a aceptar la proposición no de ley, porque fundamentalmente no tenemos constancia de que ese sea el deseo de los propios afectados. Creemos que es a través de la potenciación de esa fundación de carácter privado que ellos quieren crear, y ya están sobre el tema, por donde deben tener respuesta las demandas legítimas de ese colectivo.

Nada más.

El señor **PRESIDENTE**: Para indicar la aceptación o no de las enmiendas planteadas, tiene la palabra el señor Espasa.

El señor **ESPASA OLIVER**: En primer lugar, y con respecto a la enmienda del Grupo Popular, nuestra Agrupación de Diputados cree que podemos aceptar la primera parte de la misma, es decir, donde dice: «El Congreso de los Diputados insta al Gobierno para que desarrolle el artículo 106 de la Constitución con carácter general, en el que se recojan»..., y luego seguirían los primeros dos puntos de nuestra proposición no de ley.

Recogeremos esta parte de la enmienda y no la segunda, aun después de haber oído la posición, que es respetable como cualquier otra posición política, y los argumentos del portavoz del Grupo Popular, no aceptamos la segunda parte porque, como indicábamos en nuestra proposición no de ley, no queremos hacer de esta posible aprobación un juicio retrospectivo sobre cómo se han producido las infecciones. Sobre si hubo o no intención o dolo, el señor Revilla ha sido muy claro en este aspecto y no quiero repetirlo, simplemente abundo en sus palabras. Por ello no debe ignorarse que el plasma, como producto biológico, está regulado dentro del amplio marco de los productos farmacéuticos y, por lo tanto, hay una cierta o más bien una gran responsabilidad de las administraciones públicas. Este es el principio que recoge de forma más clara que lo hacíamos nosotros la enmienda del Grupo Popular, y por esto la aceptamos. No se trata de que entremos aquí en una discusión de si algunos creemos que las infecciones por SIDA son más voluntarias o menos que otras. Sería mezquino entrar en esa discusión, pero lo que no podemos ignorar es que el grupo de los hemofílicos tiene una terapia específica que es la transfusión periódica de plasma, y que ésta es una de las vías fundamentales de contaminación.

Por lo tanto, no introduzcamos aquí otras filosofías de comportamientos personales sobre los tipos de contagio del SIDA. Es mezquino intentar sólo la apariencia de que había una pretendida disociación o separación entre gru-

pos. Los hemofílicos están sujetos a un tipo de tratamientos de un producto biológico, que es un producto farmacéutico, y de ahí viene la especificidad de nuestra proposición no de ley e incluso —y con esto paso a comentar la aceptación o no de las enmiendas del Grupo de Minoría Catalana— se verá, creo, la precisión de nuestra posición cuando observen SS. SS. que el tercer punto que propone Minoría Catalana no lo vamos a aceptar porque de hacerlo sí que estaríamos en la vía de romper la especificidad de esta proposición no de ley.

El tercer punto de Minoría Catalana está bien desde un punto de vista humanitario. Propone que se incluya también en las indemnizaciones a los familiares de hemofílicos, es decir, no hemofílicos que por cuidar a ese enfermo pudiesen contaminarse de SIDA. Ahí sí que entraríamos en el colectivo mucho más amplio del conjunto de «sidóticos», por eso no vamos a aceptar este punto, porque creemos que esto desvirtuaría la especificidad de nuestra proposición no de ley, que es respecto de los hemofílicos y su dependencia de un producto farmacéutico, en este caso biológico, el plasma sanguíneo. Creo que esto es lo que marca exactamente nuestra posición.

Aceptamos, pues, como ya he dicho, la enmienda del Grupo Popular en los términos que he citado. Aceptamos también la enmienda de Minoría Catalana, excepto el punto tercero de la misma.

Para terminar, simplemente quiero señalar que nuestra preocupación iba en la línea de que de alguna forma las administraciones públicas y en este caso el Estado, por sí solo o a través de otros mecanismos, debe ser responsable —insisto que no entramos en el buen o mal funcionamiento— de aquellos productos que autoriza legalmente a circular y a ser utilizados terapéuticamente en nuestro país. Hay muchas formas de hacerlo. En una discusión reciente yo pedía una responsabilidad directa del Estado como garantía última de los productos farmacéuticos. He conocido el mecanismo que se da en la República Federal Alemana, donde por ley se dice que serán los laboratorios los que en último término estarán a los resultados que se puedan producir de contaminaciones o cualquier tipo de complicaciones a las que se pueda llegar por el consumo de productos biológicos, y éste sería un ejemplo.

La posición del Grupo Socialista de plantear una fundación privada nos parece una posición muy restrictiva respecto a lo que están proponiendo otros países, y sobre todo lo que pide la Directiva 65 de la Comunidad Europea, que habla también de provisiones financieras para estos enfermos.

En definitiva, señor Presidente, ponemos a votación nuestra proposición no de ley con las adiciones del encabezamiento del Grupo Popular y los puntos primero y segundo de la enmienda de Minoría Catalana, no el tercero.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a pasar a la votación, entendiéndose que el inciso que se añade del Grupo parlamentario Popular es hasta «con carácter general». ¿Es así, señor Espasa?

El señor **ESPASA OLIVER**: Exactamente, y sustituye el encabezamiento de nuestra proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Y se añaden, los dos primeros párrafos de la enmienda de adición de Minoría Catalana.

Por tanto, estando claro como queda la proposición no de ley, la pasamos a votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 11; en contra, 18.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

PROPOSICION NO DE LEY PARA QUE EL GOBIERNO DICTE UNA DISPOSICION ACLARATORIA DEL CONCEPTO «HABERES POR TRABAJO ACTIVO» EN LA TRAMITACION DE LAS PENSIONES DE ORFANDAD DE CARACTER PUBLICO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO MINORIA CATALANA

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la segunda proposición no de ley, para que el Gobierno dicte una disposición aclaratoria del concepto «haberes por trabajo activo» en la tramitación de las pensiones de orfandad de carácter público, del Grupo Parlamentario Minoría Catalana.

Para su defensa, y por diez minutos, tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Seguramente no voy a consumir el tiempo.

La proposición no de ley que presentamos hoy parte del conocimiento de que la ley 30/1984, del 2 de agosto, de medidas para la reforma de la función pública, en su artículo 32.4, y la también ley 50/1984, de 31 de diciembre, de los Presupuestos Generales de 1985, en su artículo 40.1, establecieron incompatibilidades de percepción de haberes por trabajo activo y el cobro de una pensión de orfandad de carácter público. La primera de las leyes hace referencia a los pensionistas de la Administración civil, y la segunda a los que corresponderían a la Administración de Justicia Militar.

Estas incompatibilidades, a nuestro entender, supusieron un grave perjuicio para los colectivos, que son de muy escasa capacidad económica, ya que a partir de esa fecha se vieron privados de las rentas que suponían la pensión o el trabajo que realizaban, sin tener en cuenta que este trabajo normalmente no aportaba cantidades significativas.

Para explicar un caso concreto, con el fin de que SS. SS. sigan el hilo de mi discurso, diríamos que, en todos estos supuestos de los que estamos hablando, una aplicación literal de la ley conduciría a privar de pensión de orfandad a personas que simplemente ganasen diez pesetas al mes por un trabajo determinado. Es decir que, con una sola peseta mensual por trabajo activo, se daría la incongruencia de declarar incompatible el mismo con el percibo de la pensión de orfandad. Si bien éste es un ejemplo muy

teórico, lo que quiere decir es que hay dos leyes que declaran incompatible un tipo de trabajo de una persona que normalmente tiene un empleo esporádico, poco remunerado y poco fijo, con la pensión del Estado. El Ministerio de Trabajo ya resolvió algo en este terreno en su Orden del 17 de marzo de 1983, paliando los efectos a que hubiese podido llegar con una interpretación literal del texto en lo que se refería a trabajo personal, con la aplicación de los complementos por mínimos a las pensiones de la Seguridad Social para 1983, dejando excluidos de tales conceptos, por no tener el carácter de habitual, los siguientes: los que tengan la condición de marginales o se ejecuten ocasionalmente, mediante los llamados servicios amistosos, benévolos o de buena voluntad. Estos fueron excluidos, por tanto, son compatibles con la pensión. Y añadía: cualquiera otros por cuya realización no se tenga derecho a percibir retribución mensual equivalente, como mínimo, a 34.584 pesetas, que sería el importe de una doceava parte de las 415.000 pesetas anuales referidas en el artículo 1.º de la citada Orden Ministerial.

Para concretar la argumentación diré que la ley hace incompatibles unas percepciones mínimas por unos trabajos mínimos con una pensión. La proposición no de ley, siguiendo los criterios de la Orden del Ministerio de Trabajo del 17 de marzo de 1983, pretende corregir eso, en el sentido de que los trabajos que den el fruto de una remuneración mínima no sean incompatibles con la percepción de una pensión pública.

Manifestado el argumento fundamental del tema, finalizo mi intervención. Muchas gracias, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos Parlamentarios que quieren fijar su posición? (Pausa.)

Por el Grupo Popular, tiene la palabra doña Pilar Izquierdo.

La señora **IZQUIERDO ARIJA**: Muy brevemente vamos a fijar la posición de nuestro Grupo Parlamentario.

Efectivamente, la ley de agosto de 1984, de medidas de la reforma de la Función Pública, así como también la ley de Presupuestos Generales del Estado de 1985, es la causa de esta proposición no de ley, porque ambas normas supusieron para un colectivo bastante importante un gran quebranto de sus ingresos. Esto incluso les impedía compatibilizar cualquier otro trabajo que les proporcionara una remuneración, aunque ésta no alcanzara, al final, una cuantía superior al salario mínimo interprofesional.

Ello nos ha parecido injusto, y la concordancia de esta propuesta que presenta Minoría Catalana con el propio criterio sustentado por el Gobierno con relación a los complementos mínimos de las pensiones de la Seguridad Social, unido igualmente a la injusticia social, que es la causa de la aplicación automática de la incompatibilidad en los supuestos referidos, nos parece una razón más que suficiente como para apoyar esta proposición no de ley que presenta en estos momentos Minoría Catalana.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo del CDS, tiene la palabra el señor Pérez Miyares.

El señor **PEREZ MIYARES**: Mi Grupo se encuentra ante una dificultad que en este momento del trámite parlamentario no sé cómo se puede resolver, y voy a tratar de explicarme.

La Ley de 2 de agosto de 1984 contiene un error conceptual grave, y cuando las palabras se usan mal traen estas consecuencias, porque introduce un concepto absolutamente anómalo en la terminología laboral, que es el de «trabajo personal activo», aunque sea pensar; pensar es una actividad, bastante pasiva en lo físico, y los trabajos intelectuales son físicamente pasivos, pero son personalmente activos. Y «trabajo personal» es otro concepto curioso, porque, evidentemente, cuando estamos hablando de relaciones de trabajo, quien trabaja es una persona, aquí no estamos hablando de las relaciones de trabajo de los «robots».

Por tanto, ese concepto ya empezó a estropear el texto, cuando podíamos utilizar otro mucho más claro, como «trabajo por cuenta ajena», que es a lo que se quiere referir: el trabajo merced al cual se presta un servicio y se cobra un salario a un empresario o a una actividad sin fines de lucro, pero que en ese momento ejerce como tal empresario.

Esos son los conceptos de verdad sobre los que hay que trabajar, pero esto está emborronado desde el principio. ¿Qué ocurre? Que para salirse de la trampa de ese concepto se hace una modificación, a mí me parece que correcta, en la Orden Ministerial de 1983, en la que se dice que, como hay gente que cobra una pequeña pensión de orfandad con la que no puede comer, no se le puede hacer incompatible esa pensión con cualquier tipo de percepción, porque puede ocurrir que, haciendo trabajos esporádicos, coyunturales, temporales o de cualquier otro tipo, lo que percibe también es otra pequeña retribución que, sumadas las dos, no dan ni siquiera el índice mínimo de retribución capaz de hacer posible la supervivencia del individuo o de su familia, y corrige ese error y establece una norma en la que no sé por qué exculpa aquí los trabajos amistosos, benévolos o de buena vecindad, que en ningún momento de la teoría jurídica laboral están considerados como trabajos por cuenta ajena. Yo creo que se excluían por sí solos, pero lo que abunda no daña. En todo caso, dice que todo el que cobre por debajo de 34.584 pesetas hace compatible la percepción de ese trabajo con su pensión, porque se considera que es una cuantía mínima, simplemente de supervivencia.

Este es el espíritu de la proposición de Minoría Catalana, es evidente. Lo que pasa es que alguien se ha puesto a redactar eso de otra manera y termina diciendo lo contrario, que es el problema que yo tengo.

En primer lugar, en el párrafo primero de la proposición no de ley, en la parte dispositiva, párrafo a), yo no sé por qué se ha suprimido el concepto de «trabajo de buena vecindad», porque si siguen manteniéndose los conceptos de «amistoso o benévolos», ¿por qué no los de buena vecindad?, que son unos típicos trabajos de colaboración que no merecen, por su propia naturaleza, la denominación de trabajos por cuenta ajena, y por tanto, de por sí ya, no son incompatibles con ningún tipo de retribu-

ción ni de pensión. Suprimir eso me parece que no mejora el texto.

Pero, en segundo lugar, hace una afirmación que me parece a mí que conduce exactamente al fin contrario del que pretenden en la disposición. Dice que son compatibles, por tanto, «cualesquiera otros trabajos por cuya realización no se tenga derecho a percibir retribuciones que, anualmente evaluadas, sean iguales o inferiores al salario mínimo». Resulta que las únicas que deja compatibles son las superiores al salario mínimo. Lo que entiendo aquí, con esto delante, es que sólo quienes cobren pensiones iguales o inferiores al salario mínimo son incompatibles, y quienes cobren por encima del salario mínimo, son compatibles, cuando tengo entendido, y es evidente por la exposición de motivos, que es justamente lo contrario lo que se pretende. Así que para mantener el deseo que la proposición no de ley anima, suprimimos «no»; pero hay que hacer una rectificación técnica, porque si no me temo que aquí hay un error mecanográfico o de redacción, señor Presidente, que termina no diciendo lo que quiere decir. Me atrevería a pedir a la Presidencia que con un criterio generoso (si es que el grupo proponente lo entiende como un defecto técnico y cree que llevo yo razón; le he dado muchas vueltas y me parece que estoy en lo cierto), tenga la bondad de rectificar técnicamente el texto, para que tengamos un texto definitivo con el que pudiéramos estar de acuerdo, mediante una enmienda «in voce» —ya he sugerido cómo creo que debe ser—, que el propio grupo proponente podría aceptar en los términos que quiera, porque si no me temo que vamos a aprobar una cosa que dice lo contrario de lo que se pretende, lo que me parece una barbaridad.

Si se hace esta rectificación, señor Presidente, mi grupo, naturalmente, estará a favor de esta proposición no de ley.

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

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Señor Presidente, es evidente que hay un error mecanográfico, y suprimiendo «no», queda en su justa expresión la proposición no de ley. El señor Pérez Miyares expuso y captó perfectamente el espíritu de la proposición; se ha deslizado aquí un «no» innecesario.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Hinojosa, suprimiremos el «no» como una corrección técnica.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Gimeno.

El señor **GIMENO MARIN**: Señor Presidente, en principio, por el conjunto de las intervenciones tengo la sensación de que, a veces, no sé si hablamos todos de lo mismo. Yo sí sé de qué habla el señor Hinojosa en su proposición no de ley. Quiero decir que estamos hablando del supuesto específico, excepcional y residual que queda en el texto refundido sobre clases pasivas respecto a pensiones de orfandad de más de 21 años, por lo cual, vamos a

empezar a hablar sobre ese tema, pues aquí hay un problema de fondo, en cualquier caso, que a mi grupo le preocupa.

¿Qué quiero decir con ello? En la situación de clases pasivas, en relación con lo que era la Seguridad Social, había una diferenciación notoria y no suficientemente comprensible para la sociedad ni siquiera para el conjunto de los trabajadores, tanto de los que trabajan para la Administración como de los que trabajan privadamente. Era cierto que se producía una situación y que en la Seguridad Social las pensiones de orfandad eran hasta los 18 años y en los sistemas de clases pasivas, tanto civiles como militares, había pensiones de orfandad sin límite de edad y con otro tipo de condicionantes, con una concepción en la que venían muy afectadas las que sobre la mujer existían anteriormente, por lo que se consideraba una situación excepcional de la mujer huérfana que continuaba durante toda su vida como huérfana. Por eso digo que cuando aquí estamos hablando no sé si sabemos exactamente en todas las intervenciones de lo que se habla; doy por supuesto que sí, pero quiero decir que en, cualquier caso, parecía conveniente evitar esa situación que no era siquiera muy constitucional. Se han citado ejemplos que intentan dramatizar la situación. Yo también conozco ejemplos. He conocido a una señora de 80 años que todavía cobraba la pensión de orfandad y que no tenía ningún tipo especial de problema de renta, en relación socialmente con otros colectivos o con otras personas.

En la modificación de las clases pasivas que se ha efectuado se intenta una aproximación a la Seguridad Social, pero se intenta la aproximación de una forma que, quizás por cautelas o por evitar susceptibilidades, se viene a decir que todavía hay pensiones de orfandad hasta 21 años en las clases pasivas. La Seguridad Social, en todo este asunto que estamos discutiendo aquí, poco problema tiene. A los 18 años automáticamente se termina la pensión de orfandad y no hay ningún tipo de problema.

Estamos hablando —y en ello quería insistir— de pensiones de orfandad de más de 21 años que, con la legislación actual, algunas de ellas se han mantenido con carácter residual, especialmente las que se han conservado —iba a decir un término que no voy a utilizar— con una filosofía: por no producir una ruptura con situaciones ya existentes, se ha mantenido una situación en la que todavía se sustentaba pensiones de orfandad para mujeres de más de 21 años, y se implantaron algunas normas que establecían algunas incompatibilidades, porque si no, la situación de injusticia era muchísimo mayor comparada con la situación general que se venía produciendo en la sociedad.

La legislación de clases pasivas actualmente, con la terminología que se utiliza en clases pasivas, viene a decir que tendrán derecho a pensión de orfandad los hijos del causante de los derechos pasivos que fueran menores de 21 años o que, siendo mayores, estuvieran incapacitados para todo trabajo desde antes de cumplirla y tuvieran derecho al beneficio de Justicia gratuita. Parece una fórmula más acorde a lo que es la Seguridad Social, aunque estableciendo también el problema de los 21 años.

Quiero decir con ello que es un problema de justicia social general, porque se está hablado aquí también de injusticias, produciendo una situación análoga o parecida al conjunto de la sociedad o de quienes pudieran tener este tipo de derechos. En ese contexto, no me preocuparía tanto este tipo de problema porque creo que el texto de clases pasivas ha sido muy generoso en el planteamiento que hace sobre ese carácter excepcional y residual que se mantiene para algunas de las pensiones de orfandad que todavía continúan, pero parecía lógico establecer una incompatibilidad por lo menos con las pensiones de orfandad de más de 21 años que existían anteriormente; parecía lógico con carácter general, sin perjuicio de la situación, todavía más excepcional, que se planteaba para el caso de las mujeres. Pienso que en la incompatibilidad que establece el texto no es comparable esa situación con el resto de las situaciones, no es comparable siquiera cuando hablamos de los complementos al mínimo de las pensiones. Entiendo que no, sinceramente lo digo; creo que esa situación no es comparable. Había una filosofía en la que se mantiene que el principio lógico es que, a partir de una edad, no hay pensiones de orfandad, que parece lógico, pero que, por mantener esos restos o el carácter residual y marginal de unas situaciones, se ha establecido ese tipo de incompatibilidad, y se ha querido que sea así, pero no para establecer un mecanismo bajo el cual pueda perpetuarse más fácilmente ese tipo de pensiones. Creo que ésa es la situación.

En ese contexto, la proposición no de ley de Minoría Catalana (en cualquier caso, ya he dicho las razones de fondo y de filosofía de fondo por las cuales no estamos de acuerdo) creo que tiene dos aspectos, en uno de los cuales, coincido con alguna otra intervención, no hace falta que se ponga. Cuando se habla de los trabajos amistosos benévolos no se pone de buena vecindad porque quienes se han dedicado al estudio del Derecho laboral siempre añaden lo de la buena vecindad, al final, porque es lógico en la realidad que se produce; pero no hace falta que se diga, porque en esos supuestos no se introduce incompatibilidad con la situación que existe actualmente en la ley; es que no hace falta que se diga, por supuesto, pero ni siquiera para los menores de 21 años, porque ello no da lugar a la inclusión en ningún sistema ni régimen de la Seguridad Social.

En la segunda parte de la proposición no de ley, se hace referencia al sistema que, actualmente, en la Leyes de presupuestos y demás normas que elaboramos establecemos para regular la incompatibilidad de los complementos a mínimo de la pensión. Mi opinión, y la de mi grupo, es que se trata de una filosofía totalmente diferente al supuesto de las pensiones de orfandad que nos ocupan. Creo que el texto de clases pasivas ha sido generoso al mantener una situaciones de difícil consideración y mantenimiento. Hasta el Tribunal Constitucional se ha pronunciado sobre todos estos supuestos y ha dicho que es inconstitucional todo lo que se dice en esta legislación. Por criterios de justicia y de igualdad del conjunto de los ciudadanos, que todavía tengo que reconocer que no se mantienen en función siquiera de ese texto de clases pasivas

que es más beneficioso para las pensiones de orfandad de funcionarios civiles o militares que el resto de la Seguridad Social, mi grupo no puede aceptar esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a pasar, por tanto, a la votación de la proposición no de ley de Minoría Catalana.

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

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

PROPOSICION NO DE LEY POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO PARA QUE ASIMILE LA CATEGORIA PROFESIONAL DE ESTEMPLERO, A EFECTOS DE ASIGNACION DEL COEFICIENTE REDUCTOR DE LA EDAD DE JUBILACION, A LA DE POSTEADOR QUE FIGURA EN EL APARTADO 1 DE LA ESCALA DE COEFICIENTES REDUCTORES ANEXA AL REAL DECRETO 2366/1984, DE 26 DE DICIEMBRE, SOBRE REDUCCION DE LA EDAD DE JUBILACION DE DETERMINADOS GRUPOS PROFESIONALES INCLUIDOS EN EL AMBITO DEL ESTATUTO DEL MINERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la tercera proposición no de ley por la que se insta al Gobierno para que asimile la categoría profesional de estemplero, a efectos de asignación de coeficiente reductor de la edad de jubilación, a la de posteador que figura en el apartado 1 de la escala de coeficientes reductores anexa al Real Decreto 2366/1984, de 26 de diciembre, sobre reducción de la edad de jubilación de determinados grupos profesionales incluidos en el ámbito del Estatuto Minero, presentada por el Grupo Socialista.

Tiene la palabra don Conrado Alonso.

El señor **ALONSO BUITRON**: Con mucho gusto voy a utilizar este turno, en nombre del Grupo Socialista, en defensa de esta proposición no de ley, y digo que con mucho gusto porque SS. SS. conocen mi condición de trabajador minero antes de salir elegido Diputado en el año 1982, y pocas son las ocasiones que hay en el Parlamento para hablar de los mineros.

La proposición no de ley pretende que siempre que las técnicas propias de la categoría de estemplero se realicen en los frentes de arranque y, por tanto, en semejantes condiciones de penosidad o peligrosidad que lo hace la categoría de posteador, se le aplique el 0,50 por ciento de coeficiente reductor.

Si esta proposición no de ley sale hoy aquí aprobada, espero que sí, con el apoyo de todas SS. SS., habríamos contribuido a corregir una discriminación que viene existiendo desde hace mucho tiempo entre esta categoría profesional, por tratarse de una categoría profesional que es nueva en el sector de la minería.

Posiblemente SS. SS. no necesiten ningún tipo de ilus-

tracción cuando hablamos de coeficientes reductores; pero por si un día algún curioso leyera el «Diario de Sesiones», me voy a permitir hacer una breve explicación sobre lo que estamos hablando.

El coeficiente reductor es una reducción que se le aplica a los trabajadores en el sector de la minería del carbón, comprendidos en el ámbito del Estatuto Minero, que va en la escala desde el 0,05 por ciento hasta el 0,50 por ciento. Esto quiere decir que si hoy aprobáramos aquí esta proposición no de ley y al estemplero, que tenía un coeficiente reductor del 0,30, aplicáramos el 0,50, un estemplero que trabajara, por ejemplo, 20 años en esta categoría, podría jubilarse, con la legislación vigente en este momento, a los 54 años de edad, porque con 20 años de trabajo en la mina tendría un coeficiente reductor de 10 años.

El problema de esta categoría es que no aparece en el nomenclátor de categorías de la ordenanza laboral de la minería del carbón, porque ya dije antes que era una categoría de reciente creación, no aparece en el régimen especial de la minería del carbón tampoco, y por primera vez aparece en el Real Decreto 2366/1984, de 26 de diciembre, que desarrolla el artículo 21 del Estatuto Minero.

Cuando en el Ministerio se hizo este Decreto era pequeño el conocimiento que se tenía de las labores que realizaba la categoría de estemplero, y de ahí, supongo yo, que no se le haya clasificado debidamente, no se le haya aplicado el coeficiente reductor que, por su trabajo, por su esfuerzo, le corresponde.

¿Por qué se crea esta nueva categoría? Posiblemente también esto despierte alguna curiosidad. Los nuevos métodos de trabajo que se han venido introduciendo en los procesos mineros, las nuevas tecnologías a las que ha habido acceso, la incorporación de nuevos sistemas productivos, trajo como consecuencia una mayor mecanización y trajo consigo que, labores que antes realizaban, por ejemplo, los posteadores en los frentes de arranque, hayan pasado, con estas nuevas técnicas, a realizarlos la categoría que en su momento fue denominada como estemplero.

La categoría de estemplero está siempre en el frente de arranque y las funciones que realiza, según certificaciones que en este momento obran en mi poder de varias empresas, van desde posteo y control de hundimiento, que si miráramos y comparáramos cualquier otra categoría del sector solamente en esta labor, posteo y control de hundimiento, estas funciones las tienen atribuidas sólo y exclusivamente aquellas categorías que están clasificadas con un 0,50 de coeficiente reductor: limpieza de taller, acondicionamiento de la marcha del cepillo y transportador blindado. Cuidado, cuando habla del cepillo, nos está diciendo que este trabajador está siempre en frente de arranque, pero no solamente está en frente de arranque, sino que está al cuidado de una máquina que es la que ahora está encargada de picar el carbón, cosa que antes hacía un trabajador de forma manual. Entonces, quiere decir que esa máquina está en marcha, está al cuidado de ella y si la máquina está en marcha, estamos diciendo que

el trabajador está toda su jornada expuesto a los riesgos que se derivan del funcionamiento de esa máquina, como son el elevado número de partículas de polvo en suspensión y, por tanto, su trabajo se considera como tóxico, peligroso e insalubre.

En este momento no es grave el número de trabajadores que hay clasificados en esta categoría, pero sí podemos decir que la entrada en el Mercado Común va a obligar a nuestra minería a tener que competir y, por tanto, a tener que introducir todas estas tecnologías que ya se han incorporado en algunas empresas. Con esto nos cabe pensar que la categoría de estemplero va a ir en aumento; por eso creemos que es de gran importancia el que hoy se apruebe aquí esta proposición.

Simplemente, señor Presidente y haciendo referencia al llamamiento que nos hacía al tiempo, quiero terminar diciendo que la equiparación de la categoría de estemplero al posteador es de justicia y algo que viene a satisfacer una aspiración sentida por estos trabajadores. Por tanto, desde mi condición de trabajador minero, pido a todos los grupos parlamentarios el apoyo para esta proposición no de ley y, en nombre de los estempleros, ya por anticipado, doy las gracias a todos los grupos que sé positivamente que van a votar a favor de esta proposición no de ley. Doy también las gracias al Grupo Parlamentario Socialista por la sensibilidad que ha tenido al admitir a trámite esta proposición no de ley, y muy concretamente al coordinador de esta Comisión, don Francisco Arnáu, sin cuya colaboración posiblemente habría sido casi imposible que esta proposición no de ley se llevara adelante. (**La señora VILLALOBOS TALERO: ¡Pelota! Risas y rumores.**)

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos Parlamentarios que quieren fijar su posición? (**Pausa.**)

Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor Botella.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Lo primero de todo, dentro de estas felicitaciones y agradecimientos, quiero felicitar al señor Diputado, portavoz de la proposición no de ley, por ser tan sincero a la hora de decir que su propio grupo ha hablado pocas veces en el Parlamento y que ha habido pocas ocasiones para hablar de los mineros. Enhorabuena por reconocer esta insensibilidad social de su grupo en esta proposición no de ley. (**Risas y rumores. El señor ARNAU NAVARRO: En el Estatuto del Minero.**)

Efectivamente es de creación reciente la categoría, y efectivamente debía tener poco conocimiento el Gobierno, en 1984, al redactarlo y olvidarse de ello, pero lo malo es que en 1983, para el artículo 21 del Reglamento del Estatuto del Minero, hacía falta la consulta previa de los sindicatos y las patronales, y también de los sindicatos se olvidaron en 1983.

Desde luego tenga usted la seguridad, como antes decía, de que nuestro grupo, que está siempre al pie del cañón en los temas sociales (**Rumores y risas.**) y éste es uno de ellos, indudablemente va a apoyar esta proposición no de ley, que no es ni más ni menos que instar al Gobierno desde el Congreso de los Diputados para que tenga sensi-

bilidad suficiente y dicte las normas adecuadas, a fin de que este error que hizo se corrija. Por tanto, nosotros vamos a estar muy gustosos al apoyar su proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo del CDS tiene la palabra el señor Pérez Miyares.

El señor **PEREZ MIYARES**: Tengo que lamentar no tener en mi grupo una persona como el señor Arnáu que me saque las cosas adelante. Está visto que la suerte no está bien repartida. **(Risas.)**

No sólo comprendo, sino que mi grupo acepta, con la sensibilidad que es propia, una iniciativa como la que traemos aquí. Hay un adagio que se suele aplicar a la agricultura y no a la minería que dice que toda finca es susceptible de sucesivas mejoras hasta la total ruina del agricultor. Quiere decirse que todas las clasificaciones profesionales son susceptibles de sucesivas mejoras y promociones hasta que la fábrica no funcione.

Digo con esto que yo no me puedo creer que quien hizo el vademécum, el reparto de categorías y funciones de los coeficientes y escalas reductores de la jubilación, no supiera lo que estaba haciendo. Es una simplificación, razonable en el ámbito del debate parlamentario, pero personalmente opino que el Ministerio de Trabajo, el 15 de enero de 1985, sabía lo que hacía cuando colocaba la categoría de estemplero donde la ha puesto.

Nos parece muy bien, de primera categoría, que un trabajador minero cercano al problema y que lo conoce diga: Ustedes hicieron eso, pero yo creo que estaba mal hecho. Buena hora es la de rectificar. Como, además, tenemos la suerte de que la rectificación la hace el Grupo Socialista, los estempleros están de enhorabuena. Si la iniciativa fuera de este modesto Diputado, estaban listos los estempleros. **(Risas.)**

Encuentro un pequeño defecto en la redacción de la norma. Con el cuadro de la escala de coeficientes delante, veo la escala 3, coeficiente 0,30, estemplero; coeficiente 0,40 —es decir, por encima—, un posteador, que se dice que trabaja como personal de interior y que participa en las labores de arranque o avance de forma indirecta, significadamente mediante el manejo de explosivos, labores de carga y transporte de mineral. Yo creo que ese posteador al que se aplica la segunda escala, del 0,40, está tan directamente vinculado al posteador del grupo primero como el estemplero, y no sé por qué lo ha dejado usted fuera.

No sé por qué los estempleros del tercer párrafo van a saltar del 0,30 al 0,50 y los posteadores del 0,40 no van a saltar al 0,50, cuando, evidentemente, y por definición que aquí consta, están en las mismas condiciones.

Me temo que no se va a ser muy justo en esa proposición suya con los posteadores de segunda, pasando a los estempleros, que son de tercera, por encima de ellos y dejándolos relegados al coeficiente 0,40. No es de aplicación el concepto de labores tóxicas, penosas, insalubres, etcétera, porque toda la norma está justificada en que son trabajos de ese carácter. Es de aplicación a toda la escala;

toda la escala está trabajando en un medio tóxico, peligroso, insalubre, etcétera.

Me atrevería a pedirles que traigan otra proposición de las mismas características —la votaremos con mucho gusto—, por la que rescate a los posteadores del grupo segundo, que, desgraciadamente, en esta ocasión han sido olvidados.

El resumen final de todo esto es que el estemplero es una categoría fabricada en despacho, no bien concebida ni considerada y a la que no se da el tratamiento que merece su esfuerzo, trabajo, peligrosidad y dedicación. Por nuestra parte, no hay ningún problema en pasarlo a la categoría del 0,50, recomendándoles que hagan lo mismo con los posteadores del 0,40.

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

El señor **RUIZ SOTO**: El Grupo Mixto, al que yo represento, acoge con gran cariño esta propuesta del Diputado del Grupo Socialista y se congratula de que los estempleros y los posteadores, al igual que todos los trabajadores, aumenten su categoría.

Hace tiempo, en la anterior legislatura, cuando yo defendía a la clase médica, algunas veces criticaba don Conrado esta actuación.

Personalmente estoy a favor de la subida de la categoría y, por tanto, de la calificación y del sueldo de todos los trabajadores, en este caso de este grupo de mineros que creo se sentirán muy halagados de que hablemos de ellos, con estos nombres tan bonitos y tan españoles como posteador y estemplero.

Estoy totalmente a favor de la proposición. La vamos a apoyar, y espero que en otra ocasión en que yo proponga cualquier cosa para los médicos, don Conrado esté conmigo. **(Risas. Murmullos.)**

El señor **PRESIDENTE**: Ruego a los señores diputados que mantengan un nivel de conversación lo más bajo posible para que los taquígrafos puedan recoger todo lo que se está diciendo.

Sometemos a votación la proposición no de ley.

Efectuada la votación, fue aprobada por unanimidad.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

PROPOSICION NO DE LEY SOBRE REGULACION DE LAS TECNICAS TERAPEUTICAS DE HOMEOPATIA Y ACUPUNTURA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la proposición no de ley sobre regulación de las técnicas terapéuticas de homeopatía y acupuntura, presentada por el Grupo Socialista.

Para su defensa, tiene la palabra el señor Del Valle.

El señor **DEL VALLE TORREÑO**: Señor Presidente, señorías, con la presentación de esta proposición no de ley el Grupo Parlamentario Socialista aspira a que por parte del Gobierno se regule el uso de las técnicas terapéuticas de homeopatía y acupuntura.

Si tuviésemos que analizar las causas de la extensión y el interés creciente que en nuestro país tienen estas técnicas, quizá llegaríamos a la conclusión de que, por un lado, ha sido fundamental la permeabilidad que nuestras fronteras han tenido en los últimos diez años, en todo nuestro entorno político y social. Por otro lado, el nacimiento con fuerza de una idea, en los últimos diez años, que ha sido la búsqueda, por muchos usuarios, de tratamientos y diagnósticos mucho más naturales.

Datos sobre el consumo obtenidos por un comité de expertos mandatado expresamente por el Consejo de Europa, en el año 1982, son de enorme interés desde nuestro punto de vista: entre un 20 y un 40 por ciento de consumidores europeos usan preferentemente y de forma asidua tanto la homeopatía como la acupuntura. Se llega a una conclusión que nos parece fundamental: considerar estas disciplinas no como algo anecdótico en relación al sistema sanitario, sino como un fenómeno que debe ser contemplado por los sistemas sanitarios de los distintos países donde su implantación y desarrollo son considerables en estos últimos años.

Sin embargo, tengo que decir en esta Cámara que el uso de esta disciplina ha generado en muchas ocasiones situaciones de desconfianza por las que podríamos denominar medicina ortodoxa, creo que a veces con razones fundadas. El hecho de que en algunas ocasiones se haya presentado la acupuntura rodeada de lo que podríamos llamar la filosofía china de entendimiento de la vida, ha provocado contraposiciones en la medicina clásica, que, obviamente, era lógico que no la aceptara. La simple catalogación de estas técnicas terapéuticas como paralelas o alternativas ha supuesto en la mayoría de los casos una tapadera para desviar la atención hacia la deficiencia en la formación de los profesionales que la utilizan o una falta de normativa clara en los países en que se estaba utilizando.

En los últimos veinte años ha cambiado de manera importante en el mundo científico occidental la contemplación de estas técnicas terapéuticas. Hay dos hechos que, desde nuestro punto de vista, han supuesto un espaldarazo definitivo en la contemplación de la medicina clásica hacia estas técnicas terapéuticas. En un primer plano, se ha aplicado la homeopatía animal, es decir, se ha generado una veterinaria homeopática en muchos países de nuestro entorno, y también se ha aplicado a la pediatría. Esto, unido a un uso elevado, que en algunos países de nuestro entorno, de la Comunidad Económica Europea, supera incluso la utilización de la medicina clásica, ha provocado que en el año 1989 se esté gestionando, ya en fase muy avanzada, una directiva que regulará su uso en los países de la Comunidad Económica Europea. Van, incluso, como conclusión de distintas reuniones que se han tenido en este mismo año, a la creación de una Farmacopea homeopático-europea.

En el caso de la acupuntura, el descubrimiento efectuado a principios de los años setenta, en que aplicando una serie de impulsos eléctricos al cerebro de unos animales, éstos generaban sustancias con las mismas características y los mismos efectos de la morfina, hizo que la comunidad científica occidental girase su mirada hacia la vieja acupuntura que conocía ya ese secreto.

Este importante descubrimiento que desembocó, naturalmente, en multitud de trabajos científicos (si algún profesional de la Medicina presente lo desea, tengo toda la bibliografía) provocó que en el año 1979 una delegación de la Organización Mundial de la Salud visitase China y realizase un estudio muy serio y riguroso en la Universidad de Pekín en la que se enseñaba esta técnica terapéutica. Se llegó a una conclusión que nos parece fundamental, como es catalogar una serie de enfermedades de posible curación con la práctica de la acupuntura.

En nuestro país, señorías, creo que es necesario empezar a regular lo que en una amplia mayoría de los países de nuestro entorno ya está regulado, entre otras cosas porque su uso se está extendiendo de forma considerable, como ya dije al principio de mi intervención. Los datos que me dan asociaciones de consumidores y asociaciones de médicos que practican con bastante frecuencia dichas técnicas terapéuticas, reflejan cifras de consumo en España en torno al 10 por ciento, y una tendencia al alza. Creo que no debemos olvidar que en todo este proceso los poderes públicos deben garantizar la seguridad del usuario de estas técnicas terapéuticas, al igual que hacen con las medicinas que podríamos denominar alopáticas.

Podríamos decir que en España esta situación es anarquizante; hay universidades españolas que enseñan dichas técnicas terapéuticas desde hace algunos años; hay entidades privadas que imparten también lo que yo denomino una dudosa formación y también dudosa titulación; hay hoy hospitales públicos y de la red privada que también lo aplican, y esto ha provocado que en numerosas ocasiones la Organización Médica Colegial haya solicitado al Gobierno alguna norma, alguna legislación que regule el uso de estas técnicas terapéuticas.

Por todo ello es por lo que el Grupo Parlamentario Socialista, como concluye en su proposición no de ley, insta al Gobierno a tomar dos medidas que, desde nuestro punto de vista, nos parecen fundamentales. La primera sería regular las condiciones del ejercicio y aplicación de dichas técnicas terapéuticas y, en segundo lugar, establecer un marco adecuado para la enseñanza de las mismas.

Señor Presidente, señorías, desde el Grupo Socialista pensamos que con esta medida estaremos ampliando el marco normativo de nuestra legislación sanitaria que, como es natural, va encaminada a reforzar los principios inspiradores de toda política sanitaria, como es posibilitar la mejora de la salud pública de sus ciudadanos.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean hacer uso de la palabra? (**Pausa.**)

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el señor Botella.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Señor Presidente, la ver-

dad es que no salimos de nuestro asombro al oír la exposición porque no hemos visto claramente la relación de lo expuesto con lo que se propone y sobre todo, como argumento, sólo hemos oído que hay asociaciones de usuarios y asociaciones de médicos, no citadas, que dicen que esto es un problema.

La regulación sobre técnicas terapéuticas está hecha, y está regulada desde que existe un código deontológico dentro de un organismo que se llama Consejo General de Colegios Médicos de España, dentro de una normativa por decreto-ley, que ampara al Gobierno, y dentro de algo a lo que todos los profesionales que ejercen cualquier técnica terapéutica están sujetos: el código deontológico. Al querer regular cómo debe hacerse la aplicación de una técnica que, por supuesto, debe ser buena existiendo el médico que la aplique, lo que ustedes están queriendo hacer, sin definir todavía, porque no tiene definido ningún país del mundo qué es el acto médico, porque nadie se atreve a definirlo, es sacar del contexto lo que el acto médico en sí lleva, que es la aplicación de una terapia para la curación del enfermo; quieren regular algo que previamente no tienen definido. No deja de ser anecdótico, cuando menos, querer regular algo sin saber a quién corresponde esta regulación, que es nada más a la conciencia del que lo aplica. No se preocupe usted que si algún médico cree útil emplear estas técnicas con su paciente, las aplicará, y las aplicará bien. El Gobierno, las asociaciones de consumidores y todo el mundo podrá demandar esa mala aplicación de las técnicas terapéuticas adecuadas.

Junto a lo anterior, he de decirle dos cosas. Escuelas homeopáticas solamente hay dos: una de ellas la alemana, que está todavía en uso, y otra, que ya se ha desechado por la alopatía, como antes decía. En cuanto a la acupuntura como técnica, indudablemente está al alcance de cualquier médico que vaya a aplicarla. ¿Qué es lo que pasa? Que efectivamente se ha desbordado el sistema, como usted bien dice, pero no por la aplicación terapéutica de los médicos, sino porque se ha monopolizado desde el Estado la formación de especialidades médicas y los médicos que no consiguen esas especialidades tienen que buscar alguna técnica para aplicarla en la calle y poder subsistir con su especialidad médica. Esa es la realidad. Si lo que usted está proponiendo —y no ha quedado claro— es que se pueda hacer una especialidad médica que se llame acupuntura y otra especialidad médica que se llame homeopatía, díganlo así de claro, y digan quiénes son los que tienen que hacerlo. En la Ley de Reforma Universitaria existe un título, que es la diplomatura, que tienen que darlo las universidades y que pueden darlo, pero existe un precedente que ustedes mismos paralizaron, precisamente en la Comunidad catalana.

Lo que quiero decirle es que nosotros no hemos entendido en absoluto la necesidad de regular algo ya regulado; no entendemos en absoluto por qué sólo para estas dos especialidades y no ha metido usted, por ejemplo, la mesoterapia, la hidrología médica (no la hidroterapia como especialidad, sino la hidrología médica), o la balneoterapia, que sabe que también se están aplicando; es

decir, de todas esas terapéuticas que se aplican, se ha referido sólo a esas dos. Como no lo hemos entendido y —usted me va a perdonar— no creemos que la Organización Médica Colegial haya solicitado al Gobierno una normativa reguladora de estas técnicas, lo más que podemos hacer ante la incomprensión de su argumentación, es abs-tenernos hasta que, de alguna manera, podamos llegar a comprender cuál es el objetivo último.

Ustedes, con el establecimiento de profesionales no médicos, mediante la licencia fiscal estatal, han estado permitiendo la instalación de personal, incluso no sanitario, en el ejercicio de estas técnicas. Hay múltiples denuncias en los gobiernos civiles por intrusismo profesional en la aplicación de técnicas terapéuticas. Cuando existen estas denuncias no es más que por una única y exclusiva razón: porque ya está regulado.

Lo que ustedes tienen que hacer es tener valentía y con las denuncias que la Organización Médica Colegial pone a la mala o inadecuada práctica de estas técnicas terapéuticas hacerlas caso y ponerlas en funcionamiento.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Botella, vaya terminando.

El señor **BOTELLA CRESPO**: ¿Lo van ustedes a subir a categoría de especialidad? Eso no lo han dicho. Nos gustaría saber si va a tener categoría de especialidad o va a pasar, como en Francia, que la acupuntura va a estar dentro del sistema sanitario público, porque usted ha hecho referencia a que debe ser contemplado por los diversos sistemas sanitarios, dice hay sitios donde ya se aplica dentro de la Seguridad Social e incluso de la medicina privada. La única salida que han dejado ustedes a los 30.000 médicos sin especialidad acreditada, es buscarse algo para ejercer dentro de la medicina privada.

Señor Presidente perdone que me extienda pero el tema es excesivamente importante y yo, con toda la argumentación, lo único que pretendo es decirles que por lo incomprensible de la exposición del proponente nuestro grupo se va a abstener porque no sabemos si votar a favor o en contra y porque no conocemos, en definitiva, lo que se pretende con esta proposición.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo del CDS, tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Parece que esta mañana estamos con proposiciones no de ley de complacencia. Cuando aparece un grupo planteamos una proposición no de ley.

Nosotros vamos a votar a favor de esta proposición no de ley por una razón muy sencilla y es porque nos parece que regular por sí mismo no es rechazable y si hay algo que regular, regúlese. Ya veremos cuando se haga qué se regula; primero si hay algo, y, segundo, cómo se regula.

Dicho esto me gustaría hacer un par de comentarios para que no pareciera que, respecto a este tema, no tenemos algunas dudas en relación con lo que la proposición no de ley dice que busca. Busca idénticas garantías a las exigibles para otras técnicas.

Nosotros pensamos que esas garantías ya existen; depende del conocimiento que se tenga de las técnicas. Generalmente cuando una técnica se desarrolla en medicina no siempre al principio de la utilización y aplicación de la misma se tienen todas las garantías que al cabo del tiempo dicha técnica, al ser depurada, puede ofrecer al enfermo. Esto es común a todas las técnicas que se han desarrollado y a todas las que se desarrollen.

Hay otra cuestión que no entendemos y es cuando se califica a la medicina de oficial. No sabemos realmente de qué medicina se está hablando. Nosotros pensamos que probablemente lo que se quiere decir con oficial es medicina correcta, rigurosa, científica y, por tanto, se entiende que no es legal o que no es oficial lo que se practica sin atenderse a los requisitos, primero, de que sea hecho por persona autorizada por la sociedad para ello y, segundo, que se haga no contraviniendo las disposiciones legales o generando daño o cualquier otro tipo de inconveniencia.

Pienso que es importante que se aclare ese tema porque nos da la impresión de que se están manejando una serie de tópicos que no terminan de aflorar en el escrito de la proposición no de ley y que están resueltos. Hay muchas técnicas. Unas tienen más utilización en unos países que en otros, pero está claro que allí donde se utilizan solamente el rigor, la honestidad y las exigencias científicas son las que van a determinar en qué medida la técnica ofrece o no garantía.

Hay técnicas, como puede ser la neurofisiología, eminentemente diagnóstica o casi solo destinada al diagnóstico, y otras, como puede ser la litotricia, por echar mano de una técnica muy nueva, orientada fundamentalmente al tratamiento, pero todas, en resumidas cuentas contribuyen a que se beneficien de ellas los enfermos y eso no nos hace ver la necesidad de regularlas, porque están reguladas por el propio método y por las propias exigencias científicas que el desarrollo de la técnica se plantea.

Dicho esto solamente me queda añadir si no se pueden generar problemas económicos. En más de una ocasión hemos tratado propuestas en forma de proposiciones de ley o no de ley donde se han tenido muy en cuenta las consecuencias económicas de lo que se pretendía aprobar. No olvidemos que dar un soporte no necesario, pero que pueda servir de apoyatura para la exigencia de una prestación por parte del usuario, siempre va a generar consecuencias económicas y puede contribuir a incrementar el gasto sanitario en unos momentos en que todos estamos interesados en no ofrecer facilidades a ese problema.

Dicho esto sólo tengo que reiterar que votaremos, por esta razón fundamental que hemos aducido, a favor de esta proposición no de ley.

Esperamos que en ocasiones en las cuales nuestras propuestas también buscan, primero la aprobación y después subsiguientemente la discusión de cómo ello se haga, reciban este mismo trato.

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

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: La verdad, señor Presidente, es que no resisto la tentación de intervenir en un debate sobre el que tengo la completa seguridad que van a votar favorablemente. Ese es un placer del que no se disfruta a menudo y, por tanto vamos a intervenir positivamente en este tema.

No soy médico y por tanto estoy ajeno a cualquier defensa corporativista; pero si soy un ciudadano que ve en las calles de la mayoría de las ciudades españolas cantidad de anuncios y letreros prometiendo la curación casi de todo, hasta de los pies planos, con sistemas de acupuntura y médico-homeopáticos.

Si me permiten frivolar un poco, incluso para distender la Comisión, diría que yo personalmente he sido víctima de la acupuntura y de la medicina homeopática y podría decir que es un tema en el que no merece la pena perder demasiado tiempo.

La verdad es que esto ha calado en la sociedad, que hay miles de personas, la mayoría de ellos charlatanes, que se dedican a la acupuntura y a otras prácticas, como la medicina homeopática. Por tanto esto hay que regularlo, prohibirlo o saber a qué atenernos. Lo que no se puede hacer es dejarlo como está.

Cantidad de ciudadanos tienen procesos de enfermedades largas, dolorosas como, por ejemplo, el reuma, que acuden a cualquier sitio donde les prometen que les van a curar y donde les ofrece la felicidad de la evitación del dolor. Si eso sirve simplemente para engañar al ciudadano habría que analizarlo, el Gobierno tiene esta obligación, regularlo y prohibirlo, en su caso, o impedir aquellas prácticas que sean dañinas, pero lo que no se puede hacer es ignorarlo. Creo que la proposición no de ley que se presenta en esta Comisión hoy va en esa línea y mi grupo va a apoyar esta proposición al objeto de que se regularice esta situación.

El señor **PRESIDENTE**: En nombre del Grupo Mixto, tiene la palabra el señor Ruiz Soto.

El señor **RUIZ SOTO**: A tenor de lo expuesto por los anteriores portavoces quisiera expresar en voz alta mi pensamiento sobre este tema que es espinoso. Yo soy un médico en ejercicio y utilizaría cualquier método para suprimir el dolor de los enfermos o para su curación, pero esto nunca se puede hacer con métodos que no tengan base científica. Efectivamente, estos métodos existen como se dan otra serie de técnicas que rodean a la sanidad por ese imperioso deseo del hombre de sanarse y, sobre todo, porque alrededor de la medicina científica, que ha definido muy bien el Doctor Revilla, hay una etiología, tiene unas concreciones y estudia la anatomía, la fisiología y la patología con un fundamento científico: esto es esto porque es por esto, y esto se cura con esto y de esta manera.

La enfermedad tiene otra dimensión que es la del alma, la de la psiquis. Muchas enfermedades psicosomáticas no son en realidad tales enfermedades sino que son expresión del psiquismo de la persona, que hacen circular alrededor de la medicina toda la parafernalia de estas técnicas. En otros tiempos existían los brujos de las tribus y

ahora todavía existen curanderos, personas que tienen magnetismo. En esta época está de moda el método de la acupuntura que tiene su origen en una filosofía china. Nosotros somos europeos, no sé cómo nos va a ir la filosofía china, pero no tiene ningún fundamento científico. Sea bienvenido que le pongan a uno agujas en cualquier parte del cuerpo donde tenga dolor y le alivie, pero al final tiene que terminar acudiendo a la cirugía o al médico general, porque esto es la expresión local de una técnica que no tiene ninguna base científica. La técnica no es difícil de aplicar, y algunos médicos creen en ella. También podríamos hablar de la sofrología que no se considera especialidad médica. Ahora mismo el Gobierno va a elaborar un decreto sobre las especialidades, muchas de ellas tenían que salir; han hecho referencia a las troncales. Fíjense SS. SS. si incluimos la especialidad de la acupuntura o la homeopatía; la medicina homeopática contó con un hospital en Madrid, ahora el edificio está casi abandonado pero es muy bonito. Dicha especialidad se basa en una teoría por la que no se tomaba la dosificación del medicamento sino que se tomaba un poco el fluido del medicamento; el enfermo tenía que tomar el medicamento, pero no la dosificación curativa. Esa era la teoría de la homeopatía, pero no ha tenido ningún resultado. De ahí que diga que la medicina científica da unos razonamientos y ofrece unos resultados.

Quieren regular la homeopatía y la acupuntura. Quizá me equivoque en la apreciación, pero he visto en el portavoz socialista un apasionamiento por la acupuntura y la homeopatía. **(Risas.)** Como ha dicho el señor Botella, también habría que regular otra serie de especialidades aparte de otras causas. Yo he visto que vienen de China para curar por medio de la acupuntura. En mi consulta he tenido casos de mujeres que intentaban curar la obesidad, les ponían unas agujas en el abdomen, y tenían el abdomen lleno de pus, completamente infectado. Yo he visto verdaderas barbaridades hechas con la acupuntura. Esto habrá que regularlo, pero he de manifestar mi poca fe en estas técnicas, sin despreciarlas, porque pueden servir y utilizarlas para algún tipo de enfermos que acuden a esa atención médica ya que, al final, siempre está el hombre de bisturí o el hombre de bata blanca que es quien tiene que solucionar todos estos problemas. **(Grandes rumores. El señor Del Valle Torreño pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE:** Señor Del Valle, no suele haber turnos de réplica en estos casos. Si lo que desea aclarar S. S. es su apasionamiento por la acupuntura **(Risas.)**, creo que las posiciones de los grupos están claras, es lo que interesa en este debate y así está regulado. Por tanto, procedemos a la votación de la proposición no de ley.

Efectuada la votación dio el siguiente resultado: Votos a favor, 21; en contra, uno; abstenciones, siete.

El señor **PRESIDENTE:** En consecuencia, queda aprobada la proposición no de ley.

Estamos en un momento crucial para tomar una decisión porque podemos tener dificultades para acabar el or-

den del día. Sólo el compromiso de los portavoces de los grupos de ajustarse a la media hora de tiempo que nos queda nos permitiría entrar a debatir la siguiente proposición no de ley. Se entiende que es imposible que la Comisión continúe una vez que comience el Pleno, y sería lamentable que tuviéramos que interrumpir el debate sin haber llegado a la votación y tuviéramos que dejar pendiente la discusión. **(Grandes rumores.)** Por tanto, si entramos en la proposición no de ley, ruego a SS. SS. que no hagan intervenciones excesivamente largas.

PROPOSICION NO DE LEY INSTANDO AL GOBIERNO A TOMAR LAS MEDIDAS OPORTUNAS PARA GARANTIZAR A LOS AFECTADOS POR EL SINDROME TOXICO LA PERCEPCION DE LAS INDEMNIZACIONES OTORGADAS POR LOS TRIBUNALES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO CDS

El señor **PRESIDENTE:** Vamos a debatir la siguiente proposición no de ley. En ella se insta al Gobierno a que tome las medidas oportunas para garantizar a los afectados por el síndrome tóxico la percepción de las indemnizaciones otorgadas por los tribunales. Ha sido presentada por el Grupo parlamentario del CDS.

El señor Revilla tiene la palabra para la defensa de dicha proposición no de ley.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ:** Muchas gracias, señor Presidente. **(Grandes y prolongados rumores.)**

El señor **PRESIDENTE:** Señorías, por favor, ruego guarden silencio. Los taquígrafos realizan un trabajo difícil y se lo dificultamos más con el rumor que existe en la sala. Tiene la palabra, señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ:** Voy a ser muy breve. Este tema ya ha sido debatido intensa y extensamente e los últimos tiempos en la Cámara. Nosotros presentamos esta proposición no de ley antes de la interpelación conjunta y de la moción subsiguiente a dicha interpelación, por lo que sólo señalaría que esta proposición no de Ley se asienta fundamentalmente en la Ley de defensa de los consumidores y usuarios y, por tanto, se orienta a la consideración de los afectados por el síndrome del aceite tóxico en su condición de consumidores. La ley ya citada, en su Capítulo VIII, regula la responsabilidad de quien fabrica y comercia con productos defectuosos, pero, como SS. SS. saben, la ley todavía no ha sido desarrollada reglamentariamente. Hay un hecho importante, me refiero a la aparición en 1985 de la Directiva 374, de la Comunidad Económica, que obliga a los Estados miembros a homologar en el plazo de tres años su Derecho interno a esta directiva. Tampoco se ha realizado esto. En nuestra opinión son dos hechos que hacen que en estos momentos este grupo de afectados, además de otras consideraciones y razones que hemos tenido ocasión de discutir y aportar en estos últimos días, se encuentre en un desamparo legal.

Esta es la razón que nos anima a formular esta proposición no de ley, en los términos en que se ha señalado por el Presidente, y lo único que nos queda es solicitar el apoyo de los demás grupos, entendiendo que con ello podemos dar un paso para paliar la situación en la que se encuentran los afectados por el síndrome tóxico y, sobre todo, para hacerles partícipes de los derechos, en términos de indemnización, que les ha sido reconocidos por la sentencia recientemente dictada.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos Parlamentarios que quieran hacer uso de la palabra? (**Pausa.**)

Por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Tocino.

La señora **TOCINO BISCAROLASAGA**: Respetando la brevedad que nos ha solicitado el señor Presidente voy a utilizar pocos minutos, pero además porque he de reconocer que es tremendamente lamentable tener que defender y apoyar esta proposición no de ley del Centro Democrático y Social a sabiendas de que, una vez más, la prepotencia y la mayoría, en definitiva, absoluta y aplastante del Partido Socialista (**Rumores.**) va a impedir a la sensibilidad socialista, que no dudo de que también exista en esta Comisión, va a impedir vuelvo a decir, aprobar esta proposición no de ley, que es un buen paso para empezar a solucionar esos problemas que tiene pendientes nada menos que un grupo de más de 20.000 afectados.

Quiero dejar constancia (puesto que, efectivamente, como ha dicho el representante del CDS el debate está en la mente de todos, y se ha vuelto a reabrir esta asignatura pendiente que tiene la sociedad española, porque es auténticamente un deber de solidaridad y de justicia democrática atender las necesidades que tienen estos afectados) de que la postura de mi Grupo ha quedado muy clara tanto en la interpelación que presentamos el 31 de mayo, como el día que celebrábamos el primer mes de la sentencia.

Por tanto, efectivamente en esta proposición no de ley que mi Grupo va a apoyar existe la posibilidad, claramente manifestada, de que estas indemnizaciones se hagan patentes y los afectados empiecen a tener resultados concretos de lo que es, vuelvo a repetir, un derecho, no es una limosna ni es que apelen a la caridad, sino que tienen derecho a recibir esta indemnización; sobre todo, vuelvo a insistir, como decía en mi última intervención, porque ustedes, socialistas, cuando estaban realmente en la oposición, no ahora cuando están en el Gobierno, decían que, con independencia de las posibles responsabilidades subjetivas que existieran, es cierto que hay una responsabilidad objetiva que debe hacerse patente ya. Tienen ustedes una nueva vía para hacerlo aquí. Yo repito, y no me cansaré de decirlo, que la sensibilidad de todo el pueblo español está ahora pendiente de que ustedes, Gobierno, cumplan lo que cuando eran oposición con tanta vehemencia defendían.

No quiero extenderme más, sólo decir que si bien es cierto que no recoge toda la problemática que tienen estos afectados pendiente aún, puesto que nuestra posición es que además se atendiera a una política concreta (y tam-

bién habrá que hacerlo sin duda a lo mejor por vía de ley) nos parece que es un buen primer paso apoyar esta proposición no de ley del Grupo del Centro Democrático y Social, y por eso queremos dejar constancia de que esperamos que ustedes, señores socialistas, por muchas razones, pero, sobre todo, recordando lo que defendían en 1981, atiendan esta solicitud y empiecen ya a solucionar, de una vez por todas, la problemática que tiene este numeroso grupo de afectados.

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

El señor **HINOJOSA I LUCENA**: Brevisísimamente para manifestar que este es un debate que ya se tuvo en dos ocasiones. Mi Grupo ya manifestó lo que pensaba en ese momento. El tema no está agotado, es evidente. Mientras haya 20.000 afectados reclamando de alguna manera habrá que seguir hablando de ello.

De todas maneras, sería bueno en la intimidad de la Comisión que, sin perjuicio de todo lo que se ha dicho aquí a favor de los damnificados y que suscribo y suscribía en el Pleno, ésta hiciera una llamada a las personas que están alrededor de los damnificados, al colectivo de abogados para que ellos facilitaran el llegar a acuerdos que permitiesen resolver algunos problemas, que se podrían solucionar si algún tipo de legalismo o de posturas del colectivo de abogados también se resolviese.

Quizás sería bueno que con la serenidad y la calma suficientes llamásemos a todos los colectivos implicados, por supuesto primero al Gobierno, a responder honestamente a las demandas que piden los damnificados, pero también a aquellos que de alguna manera me consta que no están haciendo todo lo que podrían hacer por llegar a acuerdos concretos.

Por tanto, mi Grupo se reafirma en lo ya dicho y votará a favor, naturalmente, de esta proposición no de ley.

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

El señor **ARNAU NAVARRO**: Parece ser que se trata de una reproducción de las posiciones mantenidas las semanas pasadas en el Pleno del Congreso.

Evidentemente, el tema del síndrome del aceite tóxico no es un tema zanjado, por cuanto existen problemas, y mientras existan esos problemas van a ser objeto de preocupación por parte del Grupo Socialista y del Gobierno. Pero precisamente porque no era un tema zanjado entendíamos que era conveniente aprovechar el trámite de las interpelaciones y mociones presentadas en las semanas pasadas a efectos de conseguir, en su caso, que se revisara por parte del Gobierno, se reestructuraran y en su caso se mejoraran las medidas de protección sociosanitaria dispensadas a los afectados por el síndrome del aceite tóxico y a sus familias, de modo que quedara garantizada la debida asistencia sanitaria y, además, la más completa documentación científica sobre dicho síndrome de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.

Como verán SS. SS., estoy también reproduciendo —puesto que ese parece que es el intento o el interés del Grupo proponente— una parte de nuestras enmiendas presentadas al Pleno de la semana pasada a las mociones tanto del Grupo Popular como del resto de los grupos. Y seguían nuestras enmiendas: «Asimismo se insta al Gobierno a que estudie el grado de adecuación de nuestro ordenamiento jurídico para prevenir eficazmente los delitos sociales y, en especial, los que atenten contra la salud pública, y proponga, en su caso, los cambios que estime necesario introducir». Por tanto, disposición absoluta por parte del Grupo Socialista a revisar lo que fuere revisable en función de un estudio riguroso de las medidas adoptadas hasta este momento y de cómo se van aplicando.

Asimismo en otra enmienda se proponía que el Gobierno compareciera ante la Comisión correspondiente —que entendíamos que debía ser esta Comisión— durante el próximo período de sesiones, con el fin de informar sobre el cumplimiento de los acuerdos adoptados por el Pleno de la Cámara en su sesión del día 23 de mayo de 1984 sobre aplicación y actualización de medidas sobre el síndrome tóxico, y en particular sobre la situación actual de los afectados en orden a su curación, percepción y costo de las ayudas económicas y de la atención sanitaria y su proceso de inserción, e informar, asimismo, sobre la relación mantenida por la Administración del Estado con los afectados y sus asociaciones, así como de los resultados de las investigaciones y estudios sobre el síndrome del aceite tóxico.

Repito, sensibilidad, la misma que manteníamos en la oposición. ¿Disposición a solucionar los problemas que existan? Absoluta disposición. ¿Disposición también a estudiar rigurosamente y con racionalidad, como proponía el señor Hinojosa, en esta Comisión los problemas que hubiere? También absoluta. Sin embargo, estas enmiendas que propusimos no fueron aceptadas por los grupos proponentes de las mociones respectivas, y lo sentimos porque hubiera sido conveniente un acuerdo de la Cámara en la dirección precisamente de lo que se ha apuntado en anteriores intervenciones, de solucionar problemas y evitar el desamparo en el caso de que exista.

Como se trataba de reproducir argumentos, el Grupo Socialista no ha tenido inconveniente alguno en seguir esa misma dirección y reproducir nuestros propios argumentos. Pero como el tiempo apremia y no se trataría tam-

co de copiar lo que nosotros ya dijimos en los debates mantenidos, quiero terminar simplemente diciendo que tanto el Grupo como el Gobierno dejaron muy clara su posición en relación con la defensa y protección de los afectados por el síndrome del aceite tóxico. Esa posición es la que nosotros apoyamos y seguiremos apoyando.

Repito que no es un tema zanjado y no lo puede ser mientras subsistan problemas en este colectivo. Pero mientras subsistan problemas, en este colectivo o en otros, fruto de situaciones tan trágicas como la que estamos comentando o fruto de cualquier situación que conduzca a una posible desprotección de cualquier colectivo, aquí estará el Grupo Socialista para proponer las medidas que consideremos oportunas, las medidas más eficaces y también las más congruentes con nuestro ordenamiento jurídico.

Muchas gracias, señor Presidente. **(El señor Revilla Rodríguez pide la palabra.)**

El señor **PRESIDENTE**: No le puedo conceder un turno de réplica, señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: No se trata de un turno de réplica, es que nos queda la duda en este momento de si el portavoz socialista ha propuesto unas enmiendas de adición «in voce».

El señor **PRESIDENTE**: No son admisibles en una proposición no de ley.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Mi Grupo las acepta todas.

El señor **PRESIDENTE**: Tenían que haber sido presentadas con plazo mínimo de seis horas. En el Pleno de la semana pasada sí podrían haber sido aceptadas.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 12; en contra, 18.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Creo que hemos apurado el tiempo hasta el máximo posible y, por tanto, se levanta la sesión.

Eran las once y cuarenta y cinco minutos de la mañana.

Imprime RIVADENÉYRA, S. A. - MADRID

Cuesta de San Vicente, 28 y 36

Teléfono 247-23-00.-28008 Madrid

Depósito legal: M. 12.580 - 1961