

# CORTES GENERALES

## DIARIO DE SESIONES DEL

# **CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**

#### **COMISIONES**

Año 1990

IV Legislatura

Núm. 190

### POLITICA SOCIAL Y DE EMPLEO

PRESIDENTE: DON ANGEL DIAZ SOL

Sesión núm. 17

celebrada el miércoles, 12 de diciembre de 1990

	Página
ORDEN DEL DIA	
Contestación a las siguientes preguntas:	
— Del señor Peralta Ortega (Grupo Parlamentario IU-IC), sobre medidas que ha adoptado la Administración para conseguir la retirada de la valla publicitaria de una determinada marca de baterías que utiliza la imagen de una mujer en biquini con la consigna de «móntela» («B. O. C. G.», Serie D, número 117) (número de expediente 181/000720)	5772
— Del señor Revilla Rodríguez (Grupo Parlamentario del CDS), sobre regulación por el Ministerio de Sanidad y Consumo de la obtención del título de especialista en Microbiología-Parasitología, Inmunología, Bioquímica Clínica y Análisis Clínicos, de los licenciados en Biología («B. O. C. G.», Serie D, número 113) (número de expediente 181/000705)	5774
— De la señora Villalobos Talero (Grupo Parlamentario Popular), sobre campañas que desarrolla el Ministerio de Sanidad y Consumo para prevenir el cáncer que afecta de forma especial a la población femenina («B. O. C. G.», Serie D, número 106) (número de expediente 181/000657)	5776

	Página
— Del señor Benítez Barrueco (Grupo Parlamentario Popular), sobre insuficiencia de personal en la Residencia Sanitaria «Doce de Octubre» de Madrid («B. O. C. G.», Serie D, número 117) (número de expediente 181/000719)	5778
— Del señor Revilla Rodríguez (Grupo Parlamentario del CDS), sobre medidas que piensa tomar el Ministerio de Sanidad y Consumo en relación con la fabricación y administración fraudulenta de hormonas destinadas al engorde de ganado («B. O. C. G.», Serie D, número 122) (número de expediente 181/000788)	5781
— Del señor Peralta Ortega (Grupo Parlamentario IU-IC), sobre medidas que se han adoptado para dar cumplimiento al acuerdo de la Comisión de Política Social y de Empleo de 12 de junio de 1990 sobre actualización de las cuantías del baremo de lesiones permanentes no invalidantes («B. O. C. G.», Serie D, número 100) (número de expediente 181/000628)	5785
— Del señor Camacho Zancada (Grupo Parlamentario Popular), sobre aplicación al Fondo Especial de la Seguridad Social de la disposición transitoria sexta de la Ley 21/1986, de 23 de diciembre («B. O. C. G.», Serie D, número 66) (número de expediente 181/000431)	5786
<ul> <li>Del señor Rajoy Brey (Grupo Parlamentario Popular), sobre medidas para acabar con los graves problemas laborales existentes en el puerto de Vigo («B. O. C. G.», Serie D, número 113) (número de expediente 181/000697)</li> <li>De la señora Villalobos Talero (Grupo Parlamentario Popular), sobre resultados del análisis sobre for-</li> </ul>	5789
mación profesional realizado por el observatorio de empleo creado en el Instituto Nacional de Empleo (INEM) («B. O. C. G.», Serie D, número 96) (número de expediente 181/000580)	5789
Debate de las siguientes proposiciones no de Ley:	
— Por la que se insta al Gobierno a adoptar las medidas precisas para que en las disposiciones sobre revalorización de pensiones de la Seguridad Social se garantice que el complemento de pensión de los inválidos se revalorice en todo caso en la cuantía que corresponda en función de su importe y de los módulos generales aplicados en cada ejercicio. Presentada por el Grupo Parlamentario IU-IC («B. O. C. G.», Serie D, número 109) (número de expediente 161/000137)	5792
— Por la que se insta al Gobierno a negociar con la Junta de Andalucía la aplicación plena de la disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía, que prevé consignaciones presupuestarias para elevar a la media nacional los actuales niveles de servicios sanitarios en Andalucía y, en concreto, el nivel de camas hospitalarias públicas y elaborar un plan cuatrienal de construcción de hospitales comarcales. Presentada por el Grupo Parlamentario Mixto («B. O. C. G.», Serie D, número 117) (número	
de expediente 161/000143)	5795

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

#### **CONTESTACION A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:**

— SOBRE MEDIDAS QUE HA ADOPTADO LA ADMI-NISTRACION PARA CONSEGUIR LA RETIRADA DE LA VALLA PUBLICITARIA DE UNA DETERMI-NADA MARCA DE BATERIAS QUE UTILIZA LA IMAGEN DE UNA MUJER EN BIQUINI CON LA CONSIGNA «MONTELA». PRESENTADA POR EL SEÑOR PERALTA ORTEGA (IU-IC) (Número de expediente 181/000720)

El señor PRESIDENTE: Se inicia la sesión. Primer

punto del orden del día: contestación a preguntas. Primera pregunta: Sobre medidas que ha adoptado la Administración para conseguir la retirada de la valla publicitaria de una determinada marca de baterias que utiliza la imagen de una mujer en biquini con la consigna de «móntela», presentada por el señor Peralta.

Ruego al señor Subsecretario de Asuntos Sociales haga el favor de subir a la tribuna. (Pausa.)

Para formular la pregunta, tiene la palabra el señor Peralta.

El señor **PERALTA ORTEGA**: Gracias, señor Presidente

Señor Subsecretario, en los últimos meses han aparecido en diversos puntos del país vallas publicitarias en las que se utiliza la imagen de una mujer tendida en la parte

delantera de un vehículo, con la parte inferior del bikini y con la frase impresa, encima de ella, «móntela». Todo ello con el inexplicable e insólito objetivo de anunciar baterías de coche.

Desgraciadamente, señor Subsecretario, estamos ya acostumbrados a la utilización habitual y masiva por las agencias publicitarias de la imagen de la mujer únicamente como objeto sexual. En los últimos tiempos y en función también de un mercado potencial, creciente, de mujeres con un determinado nivel económico, se aprecia también la presencia de la imagen del hombre utilizado en los mismos términos.

En nuestra opinión esto no es ningún avance, sino simplemente la consolidación de una filosofía de fondo que reduce la sexualidad y la concepción de la sexualidad, y en ella a las personas, a simples objetos. Es una filosofía de fondo en la que no se considera esta sexualidad como una relación enriquecedora entre personas libres e iguales, sino como un acto más de consumo, aunque ello implique que las personas son simplemente objetos.

Tarde o temprano teníamos que encontrarnos con algún anuncio que llevara esa filosofía a sus últimas consecuencias y explicitara que para ella la sexualidad, en definitiva, no se considera más que como una relación entre animales, y en este sentido no es casualidad que en este anuncio se utilice la expresión con la que se describe normalmente las relaciones sexuales entre animales.

Izquierda Unida considera, señor Subsecretario, que todo esto que estamos hablando no son meras cuestiones filosóficas ni meros planteamientos de ideas, sino que, desgraciadamente, estos mensajes publicitarios, bombardeando diaria y masivamente a la población, terminan produciendo determinadas consecuencias negativas en una sociedad montada sobre criterios machistas. Y en nuestra opinión no es ajeno a esos resultados al estremecedor incremento de delitos de violación cometidos por hombres, o quizás más propiamente animales en celo, que se consideran con derecho a montar a la mujer que les apetezca.

Todo ello, señor Subsecretario, evidentemente, es una parte de la realidad, la parte negativa de la realidad. Afortunadamente, existe una parte positiva y es la mayoría democrática de esta sociedad, que quiere que la publicidad se rija de acuerdo con determinados valores democráticos que el artículo 3 de la Ley General de Publicidad establece, que son los valores que respeten la dignidad de la persona y no vulneren los valores reconocidos en la Constitución, especialmente en lo que se refiere a la infancia, la juventud y la mujer.

Por eso, en Izquierda Unida hemos decidido apelar a esta parte positiva de la sociedad y hemos formulado esta pregunta con la finalidad de hacer llegar a la Administración, que es la que está encargada de velar por el cumplimiento de ese mandato democrático, la preocupación que nos producen hechos puntuales como el del anuncio al que hacemos referencia, pero, más en general, toda una campaña de publicidad en la que se producen imágenes que, en nuestra opinión, no se corresponden con una sociedad democrática.

Tal era, señor Subsecretario, la motivación inicial de nuestra pregunta. No obstante, quisiera aprovechar para hacer referencia a un hecho que se ha producido durante el tiempo de tramitación de la misma, y es el de que hemos asistido al desarrollo de una campaña de críticas dirigidas contra la publicidad favorecedora del empleo de preservativos en las relaciones sexuales. Nosotros, señor Subsecretario, que no compartimos en modo alguno esas críticas -porque nosotros consideramos que los preservativos son una decisión voluntaria de la pareja y que facilitan una sexualidad sana y libre—, aceptamos democráticamente esas críticas, pero queremos dejar constancia de que en nuestra opinión, el silencio de esas organizaciones ante anuncios como el que nos ocupa desacreditan, desde el punto de vista de la ética democrática, cualquier alegato de las mismas en favor de una sexualidad libre y por ello humana.

Por todo ello, señor Subsecretario, yo le preguntaría qué medidas piensa adoptar la Administración en relación con este tipo de anuncios.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Subsecretario de Asuntos Sociales.

El señor **SUBSECRETARIO DE ASUNTOS SOCIALES** (Pérez Infante): Estando de acuerdo con la filosofía de S. S., voy a intentar constestar a su pregunta en relación al anuncio concreto de la batería e intentar también darle el carácter general que él solicitaba en la pregunta.

El Ministerio de Asuntos Sociales, a través del Instituto de la Mujer, realizó las averiguaciones pertinentes en relación a la campaña a la que se refiere la pregunta de S. S., que dieron como resultado el conocimiento de que la empresa que había difundido la campaña publicitaria de baterias «Sunray», que es el producto al que se refiere la pregunta, era el grupo «Grafic» y la empresa de vallas publicitarias «Avenida España».

Las vallas han estado instaladas en Vigo dos de ellas, en Valencia, tres y en Málaga, cuatro. Las averiguaciones realizadas pusieron de manifiesto que existía un cierto riesgo de que la campaña se hubiese diseñado intencionadamente, con contenidos agresivos para la imagen de las mujeres y con el posible fin de despertar un eco a través del efecto multiplicador que ello iba a producir en los medios de comunicación que magnificaran los posibles fines comerciales, ya que sólo se había contratado un total de once vallas. Es decir, la inversión era relativamente escasa y parece, o así lo estimamos, que se confiaba en el efecto multiplicador que ello iba a producir en la prensa.

El Instituto de la Mujer dirigió un escrito de apercibimiento a la empresa distribuidora de las baterías «Sunray», con fecha 9 de octubre, en el sentido de que si la empresa mantenía las vallas se realizarían las gestiones oportunas para su retirada inmediata, en base precisamente al artículo 3.º, al que S. S. hacía referencia, de la Ley General de Publicidad, de 11 de noviembre de 1988, que tipifica como ilícita aquella publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución, especialmente

en lo que se refiere a la infancia, la juventud y la mujer. El gerente de la empresa «Sunray», contestó con un escrito de 18 de octubre comunicando que se adoptarían las medidas oportunas que, según nuestras noticias, han su-

puesto ya la retirada de las vallas.

Paralelamente, el Instituto de la Mujer, ante el interés de distintas asociaciones de mujeres, informó a las mismas sobre la posibilidad de la vigente Ley de Publicidad, con el objeto de apoyar y asesorarlas respecto a una posible denuncia por infracción de esta Ley de Publicidad. Asunto éste, el de la información de las ONG, a las Organizaciones no Gubernamentales, asociaciones de mujeres, que se está utilizando con carácter general, porque en la mayoría de los casos, como hoy refleja precisamente un periódico, gracias a este apercibimiento se han retirado prácticamente todos los supuestos que se han producido en los últimos años.

En este orden de cosas, con carácter general y en el marco del primer plan para la igualdad de oportunidades del período 1978 a 1990, se han puesto en marcha actuaciones para fomentar en los medios de comunicación una imagen no discriminatoria de las mujeres. Este año se ha instituido el premio Casandra, que la Ministra de Asuntos Sociales va a entregar mañana, destinado a la mejor campaña publicitaria en cuanto a contenidos igualatorios, y se han realizado también diferentes actuaciones de sensibilización dirigidas al cambio de actitudes en este tema.

En este mes de diciémbre se inaugura una exposición itinerante sobre la mujer en la publicidad, y durante esta semana se están realizando unas Jornadas sobre Mujer, Publicidad y Consumo, en las que participan, además del Instituto de la Mujer, el Instituto Nacional de Consumo, distintas asociaciones de agencias publicitarias, asociaciones de mujeres, la Unión de Consumidores de España, etcétera.

Finalmente, el Ministerio de Asuntos Sociales está elaborando un convenio con Radiotelevisión Española para establecer mecanismos de colaboración en esta materia.

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

El señor **PERALTA ORTEGA:** Gracias, señor Subsecretario, por su respuesta.

Yo me felicito, señor Subsecretario, y le felicito por el dato de ese interés que se pone de manifiesto por parte de la Administración en corregir este tipo de situaciones.

Simplemente quisiera estimular ese celo, porque nos parece que el mismo todavía no ha alcanzado el nivel deseable, sobre todo por lo que se refiere a un instrumento tan fácilmente controlable por la Administración como son los medios públicos de comunicación. Desgraciadamente, todavía asistimos a una proliferación de determinadas actuaciones de todo tipo, no sólo publicitarias, sino también —y se pone de manifiesto en esas Jornadas a las que ha hecho usted referencia— seriales televisivos, programas de todo tipo en los que se transmite una imagen, no sólo en el terreno de la sexualidad, en general en to-

dos los terrenos, claramente discriminatoria hacia la mujer.

Nosotros desearíamos que efectivamente hubiera una actuación más contundente, más democrática, en definitiva, por parte de la Administración en relación con este tema. Y desearíamos, a su vez, señor Subsecretario, que se llevara con más rigor el control de aquellos medios de comunicación que no corresponden al Estado, que son medios de comunicación privados, en los que se lleva a cabo la mayor parte de la publicidad y en los que desgraciadamente contemplamos que se producen fenómenos que quizá no llegan a la gravedad de éste, pero que, en definitiva, crean un caldo de cultivo que posibilita el que en algunos momentos determinados se produzcan no sólo anuncios, sino actuaciones en la realidad que son extraordinariamente dolorosas para las mujeres.

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

El señor **SUBSECRETARIO DE ASUNTOS SOCIALES** (Pérez Infante): Unicamente quiero señalar que, en el supuesto de que se sigan manteniendo situaciones como las descritas, el Ministerio de Asuntos Sociales seguirá actuando de la misma forma, y en el caso de que no se retiraran los anuncios de las vallas, etcétera, utilizaría los medios judiciales que la Ley de Publicidad permite.

Por otra parte, creemos que es un buen instrumento el seguir actuando a través de la sensibilización de la opinión general, y sobre todo también la actuación a través de las distintas asociaciones de mujeres que insisten en la ayuda a través del Instituto de la Mujer, por medio de la información y por medio del apoyo a todas las actuaciones que dichas asociaciones pueden producir en relación a estos supuestos.

El señor **PRESIDENTE:** Muchas gracias, señor Subsecretario. Agradecemos su presencia en la Comisión.

— SOBRE REGULACION POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO DE LA OBTENCION DEL TITULO DE ESPECIALISTA EN MICROBIOLOGIA-PARASITOLOGIA, INMUNOLOGIA, BIOQUIMICA CLINICA Y ANALISIS CLINICOS DE LOS LICEN-CIADOS EN BIOLOGIA. PRESENTADA POR EL SE-ÑOR REVILLA RODRIGUEZ (G. CDS) (Número de expediente 181/000705)

El señor **PRESIDENTE:** Preguntas relativas al Ministerio de Sanidad. Ruego al señor Fernández Noriega ocupe su sitio en la mesa.

Pregunta sobre la regulación por el Ministerio de Sanidad y Consumo de la obtención del título de Especialista en Microbiología-Parasitología, Inmunología, Bioquímica Clínica y Análisis Clínicos, de los licenciados en Biología, presentada por el señor Revilla. (Rumores.)

Yo rogaría a las señoras y señores Diputados que mantuvieran silencio, o hablen más bajo, porque hay un rumor de fondo en la sala que molesta a los taquígrafos y a los que atienden la pregunta.

Para formular la pregunta tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ:** La pregunta que formulamos es efectivamente cuándo tiene previsto el Ministerio de Sanidad regular la obtención de un título de Especialista en Microbiología-Parasitología, Inmunología, Bioquímica Clínica y Análisis Clínicos de los Licenciados en Biología.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario de Sanidad y Consumo tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSU-MO** (Fernández Noriega): Como bien sabe S. S., la formación especializada y la obtención de títulos de especialistas se encuentran reguladas en la actualidad a través de dos normas fundamentales, que son: el Real Decreto 2.708/1982, por el que se regula la obtención del título de Farmacéutico Especialista y, posteriormente, el Real Decreto 127/1984, por el que se regula la obtención del título de Médico Especialista.

No obstante lo anterior, existen procedimientos reglamentados al amparo de las normas citadas, y por eso se las he dicho, para la formación especializada en otras áreas o especialidades en ciencias de la salud, como es el caso, entre otras, de Microbiología, Inmunología, Bioquímica Clínica, Análisis Clínicos, a las que pueden acceder los licenciados en Ciencias Químicas, Ciencias, como era antes la denominación en la sección de Biológicas, Ciencias Biológicas, o Biología, como actualmente se denomina.

Por tanto, lo que está en discusión es la obtención de un determinado título y no la formación especializada en las áreas que señala la pregunta, cuyo régimen, como bien conoce, es idéntico para biólogos y químicos que para médicos y farmacéuticos. Esto es, todos son seleccionados a través de una única prueba de carácter estatal, el MIR, el FIR, el BIR, el QUIR, y su formación se realiza en centros y unidades docentes que reúnen altos niveles, como bien sabe también, de calidad.

La experiencia acumulada en estos seis últimos años de vigencia del Real Decreto 127/1984 ha llevado a una profunda reflexión sobre cuáles han de ser los procedimientos del futuro para la formación postgraduada.

Una primera y básica conclusión, que es lo que más le puede interesar a S. S., es la necesidad de regular en un texto único, con el rango suficientemente adecuado, todas las especialidades en ciencias de la salud, es decir, médicos, farmacéuticos, químicos y biólogos fundamentalmente y también psicólogos. Pero, para abordar una norma de este tipo, es preciso contar con el consenso más amplio posible de todos los profesionales, como manifestó el Ministro de Sanidad y Consumo en esta misma Comisión no hace mucho tiempo. Estos, en el ámbito que nos ocupa, tienen su representación en buena medida —yo diría en gran medida— en el Consejo Nacional de Especialida-

des Médicas y en las correspondientes comisiones nacionales de especialidad. Este consenso ha sido pedido también por el conjunto de los profesionales y es cierto que en el ejercicio pasado dicho órgano consultivo de la Administración sanitaria y educativa elaboró un texto que fue sujeto de consultas con distintos colectivos, además de expertos de la Comunidad Europea y propios expertos también de la Organización Mundial de la Salud, en este caso Oficina Regional para Europa.

Aun reuniendo las condiciones técnicas suficientes no suscitó, sin embargo, ese consenso necesario, quizá por la trascendencia de una norma de esas características de una gran complejidad. Posteriormente se ha producido una renovación sustancial de los componentes del Consejo por un imperativo del reglamento, eligiéndose a su nuevo Presidente el pasado mes de julio, el profesor Díaz Rubio, y se está trabajando nuevamente, insisto, en colaboración con el Consejo, que ha sido renovado casi en dos tercios.

La segunda conclusión a la que antes aludía hace referencia al rango normativo de la disposición. En la actualidad, existe un cúmulo de normas de diverso rango, alguna de ellas ley formal, como es el caso de la Ley 24/1982, de 6 de junio, sobre prácticas y enseñanzas sanitarias especializadas. Para armonizar dichas normas, como prevé la Ley General de Sanidad, es preciso o bien una habilitación de las Cortes, o bien otra norma con rango de ley. Tras los estudios realizados por nuestros servicios jurídicos, nos inclinamos por esta última solución.

La tercera reflexión, un elemento último a tener en consideración, es que esta competencia está compartida, como bien sabe S. S., por el Ministerio de Educación y Ciencia y por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el ámbito de la Administración central o, para ser más exactos, es una competencia del Ministerio de Educación y Ciencia que requiere el asesoramiento del Ministerio de Sanidad y Consumo. En la actualidad ya se está procediendo al estudio conjunto —es lo que le puedo decir de la norma que posibilite la mencionada formación y obtención del título, así como los requisitos que deben reunir las unidades docentes para ser acreditadas. En cualquier caso, la clave, por la situación en que nos encontramos del borrador de que le he hablado anteriormente sobre el texto, está en encontrar ese consenso con los colectivos profesionales.

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

El señor **REVILLA RODRIGUEZ:** La información que nos da el señor Subsecretario aclara buena parte de las razones por las cuales habíamos hecho la pregunta y lo hace en dos aspectos que nos parecen fundamentales. Por una parte, que se está elaborando un proyecto de ley, porque se estima que ésa es la mejor forma de abordar este problema y de eliminar los distintos agravios que existen entre unas profesiones y otras, concretamente en lo que se refiere a los biólogos, que es la que nos mueve a hacer la pregunta y, por otra, la de hacer depender —en prin-

cipio nos parece una filosofía aceptable— el que se consiga un proyecto de ley que después no suscite grandes problemas ni movimientos modificatorios —éste es un deseo lógico por parte de la Administración— y basarlo, digo, en alcanzar ese consenso entre las distintas organizaciones profesionales.

A nosotros nos parece bien. Lo único que nos queda es instar, en esta ocasión y en este momento, al señor Subsecretario para que eso se haga lo más rápidamente posible, porque no parece que debamos estar esperando al consenso en el caso de que éste no se produzca y que se convierta en una coartada para no solucionar este problema lo antes posible.

Esperamos, por tanto, ese proyecto de ley. Advertimos que nosotros tenemos un texto más o menos preparado y que naturalmente estaríamos también en condiciones de presentarlo como iniciativa nuestra, pero vamos a aplazarlo porque entendemos que la situación de la Administración es más equidistante y mejor que la nuestra para precisamente trabajar sobre la búsqueda de ese consenso.

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

El señor SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSU-MO (Fernández Noriega): Agradezco a S. S. el aplazamiento que anuncia de esa norma en espera del trabajo que está haciendo la Administración. Sabe por su profesión que el trabajo de la Administración en este sentido es bastante complejo para llevar adelante la ósmosis del sistema y absorber otro tipo de profesiones que está bastante saturada; no obstante, le quiero decir que el texto ya tiene bastante componente doctrinal y estamos en un momento en que alcanzar el consenso yo creo que se puede aproximar, pero toca, como bien sabe S. S., muchos intereses creados por una historia en nuestra profesión. Desde luego, el grado de consenso cuando alcance ciertos niveles mayoritarios, como debe ser en democracia el consenso, no cabe duda que la voluntad del Gobierno será mandar a este Parlamento la norma que tanto le interesa a S. S.

— SOBRE CAMPAÑAS QUE DESARROLLA EL MI-NISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO PARA PRE-VENIR EL CANCER QUE AFECTA DE FORMA ES-PECIAL A LA POBLACION FEMENINA. PRESEN-TADA POR LA SEÑORA VILLALOBOS TALERO (G. P) (Número de expediente 181/000657)

El señor **PRESIDENTE:** Pasamos a la segunda pregunta sobre campañas que desarrolla el Ministerio de Sanidad y Consumo para prevenir el cáncer que afecta de forma especial a la población femenina, presentada por la señora Villalobos, que tiene la palabra.

La señora **VILLALOBOS TALERO:** La intención de esta pregunta no es de acoso y derribo al Ministerio de Sanidad, sino todo lo contrario, porque esta Diputada en-

tiende que en los cánceres que afectan fundamentalmente a la población femenina tienen mucha importancia las campañas de información. Así está reconocido por el mundo sanitario la importancia que tiene en este tipo de cáncer la medicina preventiva y en este sentido las campañas que pueda realizar el Ministerio de Sanidad para la sensibilización de la población.

En el momento en que esta Diputada presentó esta pregunta estaba teniendo lugar un congreso en Barcelona, en el que el doctor Dexeus, gran especialista en estas cuestiones, planteaba cómo este tipo de cáncer fundamentalmente afecta a la población femenina de un menor conocimiento cultural y acceso a los medios de información escritos. Sinceramente, lo único que pretende esta Diputada con esta pregunta es avudar al Ministerio de Sanidad en las campañas de sensibilización de la población, entendiendo como una buena fórmula el que se pueda plantear en esta Cámara esa llamada a los medios de comunicación para dar un mayor apoyo a ese tipo de campañas que son altamente positivas y que, desde nuestro punto de vista, formarían parte de ese intento de llegar a esa población que no tiene una formación cultural suficiente como para saber ya «per se» que la medicina preventiva en el cáncer femenino es fundamental y que sigue teniendo todavía unos niveles altísimos esta enfermedad que se considera controlable. En ese sentido, quiero plantearle esta pregunta al Ministerio de Sanidad. ¿Cuáles son las campañas que piensa realizar hacia el futuro y cómo piensa influir en este tipo de población femenina?

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

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSU- MO** (Fernández Noriega): La verdad es que sus preguntas siempre han sido constructivas en la mayoría de los casos y nunca de acoso y derribo, y centro esta matización en su persona.

En cualquier caso, señoría, es verdad que el Congreso de Barcelona y el doctor Dexeus puntualizaron un hecho que se viene dando en general en el Sistema Nacional de Salud: las personas con menos nivel cultural acceden peor al sistema sanitario y no solamente a las campañas preventivas; en cualquier caso, por la trascendencia que tienen las campañas preventivas, sería conveniente que todos tomáramos el interés que usted muestra con esta pregunta en la Cámara.

Esta es una acción, como bien dice S. S., preventiva donde hasta 1988 se venía actuando de forma heterogénea y un poco descoordinada al impulso de la medicina preventiva que se impuso sobre todo con la llegada en 1979 a los ayuntamientos democráticos de ese espíritu de que más valía prevenir que curar y, además, con unas competencias que la Ley de Régimen Local, entonces y ahora, les daba a los ayuntamientos. Desde su formulación inicial en 1988, el Plan Nacional de Control y Prevención del Cáncer ha venido desarrollando un conjunto armonizado ya en este caso de actuaciones, en la línea propuesta por la Organización Mundial de la Salud y, de

forma coordinada, con las líneas de acción del Programa de Europa contra el cáncer de la Comisión de las Comunidades Europeas, donde España ha tenido un destacado papel a través de nuestro Ministro. En este sentido, se han realizado y reformado las líneas de trabajo existentes en los campos de prevención, información y educación sobre el cáncer, asistencia y otras actividades de apoyo al Plan Nacional.

La información y educación, como dice S. S., es importante y se ha basado fundamentalmente en la difusión del Código europeo contra el cáncer entre la población general a través de medios de comunicación y campañas publicitarias. Se ha realizado anualmente la «Semana europea contra el cáncer», centrada en la difusión de los factores contenidos en dicho decálogo, todo ello con la inestimable colaboración de la Asociación Española de Lucha contra el Cáncer.

El cáncer, como bien sabe, no sólo es prevenible sino también curable. En un número creciente de casos se está dando una información que transmite esperanza a muchos enfermos y que nos hace actuar también en el campo de la asistencia curativa sanitaria. El importante esfuerzo inversor que, en el ámbito del Insalud y de las comunidades autónomas con competencias asistenciales transferidas se está realizando para incrementar las instalaciones de radioterapia y acabar con la tradicional deficiencia en este sector, así como el incremento en plazas de facultativos de oncología médica, también radioterapia, posibilitan una mayor accesibilidad de los pacientes que precisan estos tratamiento. La distribución de estos recursos nos acerca al cumplimiento de los objetivos de equidad asumidos por el Plan Nacional de Control y Prevención del Cáncer, además de las campañas de información acerca de los recursos en lo conveniente para que todo el mundo pueda acceder equitativamente.

No obstante y como todo en la salud pública, debemos seguir trabajando, renovarnos, crecer y mejorar y, así, destinaremos en el año 1991 a lo que es en el Insalud gestión directa, infraestructura, obras y también material, 2.155 millones —insisto, en el Insalud gestión directa—, además de lo que puedan hacer las comunidades autónomas, tanto con competencias transferidas como no transferidas (pues suelen tener muchas de ellas hospitales dependiendo de la propia Administración autonómica, que realizan también este tipo de asistencia, a veces conectada con la Administración central, en este caso el Insalud) y más de 500 millones dentro de la Dirección General de Planificación, en este caso concreto Ministerio de Sanidad y Consumo, que se sumarán a otra serie de cantidades que se venían aplicando, junto con las comunidades autónomas, para lo que son exactamente planes de prevención y promoción, a través de campañas de difusión, que hacemos casi siempre en colaboración, vuelvo a insistir, con la Asociación Española de Lucha contra el Cáncer.

Si le interesa concretamente la detección precoz, los programas de detección de algunos tipos de cáncer, realizados en condiciones optimas, se han demostrado eficaces en la reducción de la mortalidad. Es fundamentalmente el caso del cáncer de mama y el cáncer de cérvix uterino, ya que se refería S. S. fundamentalmente a los cánceres que afectan a la población femenina.

El número de citologías y mamografías realizadas en el año 1989 aumentó un 23 por ciento con relación a 1988, persistiendo esa tendencia alcista durante el presente año 1990, y se va a superar. La adquisición de nuevos mamógrafos fue de 25 equipos en 1989 y 20 equipos en 1990, que se venían a sumar a los ya existentes, una vez que se pone en marcha el Plan de forma coordinada; asimismo, la formación de nuevos citotécnicos fue de 250 durante el período 1989-1990, que es la puesta en marcha del Plan.

La prevalencia de estos dos tumores en España, aunque preocupante, es baja respecto a la de los países donde se han llevado a cabo intervenciones experimentales o programas de detección más o menos extensos. Antes de trasladar automáticamente dichos programas a nuestro contexto, creímos que era necesario realizar estudios piloto en nuestro medio para disponer de información sobre el posible impacto de estos programas sobre los Servicios de Salud, grado de aceptación por parte de las mujeres, así como sobre la eficiencia que supondría la existencia y extensión de estos mismos a escala nacional.

En este sentido, el Ministerio de Sanidad y Consumo apoya la estrategia propuesta por la Comisión de Comunidades Europeas de realización de estudios piloto, con metodología y sistemas de evaluación homogéneos —esto es lo más interesante—, que sirvan para orientar la política de cada país en este contexto. El programa de detección precoz de cáncer de mama, incluido e iniciado en Navarra en 1990, con el apoyo del Gobierno navarro, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el programa «Europa contra el cáncer» es el estudio piloto de mayor cobertura y relevancia de los realizados en España. El programa pretende que, al menos el 80 por ciento de las mujeres de 45 a 65 años de edad, sean exploradas mediante mamografía en los dos primeros años del mismo. Los primeros datos de participación se sitúan en torno al 85 por ciento de las mujeres citadas, constituyendo de momento un éxi-

Otras comunidades autónomas tienen previsto el desarrollo inmediato, una vez que se ha visto este resultado en Navarra, de programas pilotos como éste. Es el caso de Asturias, Castilla-León, Extremadura, Madrid y la Comunidad valenciana. En varias de ellas se dispone de equipos móviles, autobuses, con la Asociación Española de Lucha contra el Cáncer, para llegar a las zonas rurales.

Independientemente del desarrollo de estos programas, se están realizando inversiones también en toda España, dirigidas a mejorar la capacidad diagnóstica de cáncer de mama y de cérvix, a través de la dotación de recursos materiales y personales y de formación continuada de profesionales sanitarios.

En los programas asistenciales, otro de los instrumentos de control del cáncer, contemplado en el Plan Nacional, es la creción de comités de programas de asistencia oncológica en áreas geográficas limitadas, constituidos por expertos de los diferentes campos de asistencia de enfermos de cáncer, encargados de elaborar un programa de actuación, insisto nuevamente, coordinado, integral,

específico, de la localización tumoral, ejecutado a niveles subregionales. El objetivo de estos programas es la obtención del máximo rendimiento y funcionalidad con los recursos disponibles, ofreciendo la máxima calidad posible de atención. Concretamente, se está ampliando la capacidad de los servicios de radioterapia, habiéndose sustituido en los tres últimos años todas las pastillas de las bombas de cobalto disponibles en el Sistema Nacional de Salud y ampliado los aceleradores lineales, todos ellos de última generación. Algunos de estos nuevos equipos cuesta mucho ponerlos en marcha, más que nada por la estructura de búnker que conlleva la utilización de los mismos.

El gasto farmacéutico, que sabe S. S. que nos preocupa mucho en este Departamento y puede ser un indicador en este caso de cómo se está actuando, nos muestra que en el tratamiento de tumores, en el año 1989, se consumieron un millón sesenta y tantos mil envases, por valor de 5.671 millones de pesetas; en el año 1988, la utilización fue de un millón veintitantos mil envases, por valor de 4.603 millones de pesetas. Hay que resaltar que estos datos corresponden al tratamiento ambulatorio, que es una parte muy inferior a lo que se usa en todos los hospitales, que no lo he mencionado y que está protocolizado.

Los cuidados paliativos —y con esto, señoría, acabo—son unidades atendidas por facultativos especialistas en anestesia y reanimación. Me refiero a las unidades de dolor que se dedican con exclusividad al tratamiento del dolor crónico. Se puede decir que aproximadamente el 60 por ciento de los enfermos que están en estas unidades son enfermos oncológicos. En la actualidad, tenemos trece unidades funcionando en el ámbito del Insalud gestión directa.

Creo, señoría, que le he respondido porque, en cuanto a las campañas de prevención, así como a los datos desagregados de esta cantidad de millones, que se usan en cuanto a números de aceleradores lineales, unidades de cobaltoterapia, simuladores de radioterapia y planificadores de radioterapia, se los puedo dar por escrito porque supondría consumir un tiempo muy elevado.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora VILLALOBOS TALERO: Agradezco al señor Subsecretario su detallada información sobre las campañas, no tanto de información sino sobre la propia acción que está llevando el Insalud en torno a la problemática del cáncer. Pero le sugeriría que, aparte de la acción hospitalaria y de atención primaria en torno a este problema, estudiase la posibilidad de nuevas campañas de información directa, como son las campañas de televisión. Yo echo de menos desde hace unos años unas campañas, que eran espléndidas, en torno a la prevención del cáncer de mama. Habida cuenta que la población femenina es una de las que más ve televisión, bueno sería utilizar este medio, aunque fuese sólo la televisión pública, para este tipo de campañas de información, porque, aparte de otro tipo de campañas más o menos polémicas, creo que ésta no suscitaría ningún tipo de polémica en ningún sector y sería bien recibida por toda la población. (La señora Vicepresidenta, Novoa Carcacia, ocupa la Presidencia.)

La señora **VICEPRESIDENTA** (Novoa Carcacia): Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Fernández Noriega): Señor Presidente, quiero agradecer la colaboración y que nos dé ideas S. S.

Quiero contarle una anécdota que apunta y afirma lo que usted dice. No hace mucho, en una comunidad autónoma se realizó una campaña en un barrio determinado. de prevención a través de la difusión, la información y la educación con colectivos de mujeres, que duraba dos semanas y que alcanzó el éxito de que acudieran a las consultas de ese barrio en los centros de salud unas tres muieres aproximadamente durante ese período. Pues bien: en una televisión de las existentes se puso una serie, que se llama «Cristal», en la que una de las protagonistas supuestamente padecía cáncer de mama, y eso originó que a la semana siguiente más de mil mujeres accedieran a los centros de salud, con lo cual la programación y planificación de la asistencia y el diagnóstico se hizo imposible de organizar y hubo que postergar una serie de actuaciones, debido a la afluencia masiva de dichas mujeres.

Por tanto, apelo con S. S. no solamente a las televisiones públicas, sino también a las privadas, para que sean un poco generosos en su actitud con este Departamento, para que no nos valgan tanto las campañas que pagan todos los ciudadanos españoles a través de los impuestos.

— SOBRE INSUFICIENCIA DE PERSONAL EN LA RESIDENCIA SANITARIA «DOCE DE OCTUBRE» DE MADRID. PRESENTADA POR EL SEÑOR BE-NITEZ BARRUECO (G. P) (Número de expediente 181/000719)

La señora **VICEPRESIDENTA** (Novoa Carcacia): Pregunta sobre insuficiencia de personal en la Residencia Sanitaria «Doce de Octubre», de Madrid, presentada por el señor Benítez Barrueco, del Grupo Popular. Tiene la palabra el señor Benítez.

El señor **BENITEZ BARRUECO:** Señor Subsecretario, el día 2 de octubre del presente año, los familiares de los enfermos de la planta de oncología de la Residencia «Doce de Octubre», de Madrid, presentaron a su director una propuesta por escrito por entender que la asistencia sanitaria era deficitaria. Estos familiares consideran que no había una asistencia adecuada, fundamentalmente en cuanto a la presencia de enfermeras, no en cuanto a su trabajo y capacidad intelectual.

Hay que hacer notar que los enfermos oncológicos, por su propia enfermedad y por su estado anímico, necesitan de una mayor asistencia del personal de enfermería.

En este Parlamento hemos hablado muchas veces de la mala política de personal cualificado llevada a cabo por el Gobierno socialista, de la pésima planificación del personal y de la insuficiencia a que usted aludía con el recordatorio de esa campaña, que ha provocado el cierre de plantas hospitalarias, y todo, absolutamente todo, se debe a la carencia del personal de enfermería.

El Grupo Popular sabe de las dificultades que el propio señor Ministro nos ha contado, y no hace mucho, en el Senado, en su última comparecencia, para decirnos la dificultad que hay sobre la creación de nuevas plazas, y de la dificultad en la planificación del personal de enfermería. Lo cierto es que hay muchos profesionales de la sanidad en el paro y este Diputado entiende que es un lujo para el Estado español el tener personal cualificado y que no pueda desarrollar sus conocimientos ni ponerlos al servicio de la sociedad y así atender más y mejor a los usuarios de la sanidad pública.

Por ello, me gustaría que usted nos pudiera decir a qué es debida esa insuficiencia de personal en esta planta de oncología, fundamentalmente, de acuerdo con la protesta que se hizo, de la Residencia Sanitaria «Doce de Octubre», de Madrid.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Novoa Carcacia): Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (Fernández Noriega): La verdad es que, en su caso, no así en el de la Diputada Celia Villalobos, nunca me aclaro con la pregunta que me hace, porque el texto era exactamente: insuficiencia de personal en el «Doce de Octubre». Yo le iba a responder de forma inmediata que no entendía la pregunta; y le voy a decir por qué no la entendía y, en cualquier caso, creo que estoy respondiendo directa e indirectamente a su pregunta más concreta en este momento.

En el hospital «Doce de octubre», que como bien sabe S. S. es un centro con 1.568 camas en funcionamiento, se cubre una doble actividad, que alcanza a 713.000 habitantes y cubre tanto las especialidades básicas como de referencia nacional, en este caso, cardiovascular, maxilofacial, plástica, torácica, creanofacial, neurocirugía, la UCI (tanto en pediatría como población adulta), medicina nuclear, oncología radioterápica, genética, hemodinámica e inmunología, angiografía digital, el TAC y la litotricia (en cuanto al TAC tiene dos), además de los programas de trasplante que se realizan fundamentalmente en el terreno renal y hepático sobre todo.

Para su actividad cuenta con un total de 928 médicos especialistas, de ellos 188 de cupo para los centros de especialidades, que son cinco, y 1.940 enfermeras y 1.208 auxiliares de enfermería, con un total de 5.686 trabajadores, lo que da una «ratio» de 3,62 por cama, superior no solamente a la media estatal, sino a la media europea, que recomienda el 2,5 para este tipo de instituciones, debida esa superioridad, insisto, en este caso, a la existencia de los citados servicios de referencia en gran medida, porque otra también es al condicionante histórico de estas instituciones sanitarias que hemos heredado.

Por tanto, más allá de los problemas concretos que me

plantea, le quiero decir también, en base a esa misma pregunta, que las pruebas MIR están aumentando paulatinamente todos los años el número de especialistas, no solamente en oncología, sino en otras especialidades y que, además de eso, como le decía a la señora Diputada que me preguntaba anteriormente, Celia Villalobos, hay una media de 285 fitotécnicos que se han formado en estos dos últimos años y el personal de enfermería viene actuando de forma bastante eficaz en todos los servicios y, fundamentalmente, insisto, en el que me pregunta también S. S. Quizá uno de los problemas de ese tipo de servicios es lo que decía, el condicionamiento psicológico de los enfermos y de los profesionales que trabajan bajo esa presión en ese tipo de servicios.

No obstante, con fecha 30 de julio de 1990 firmé, como Subsecretario, las plantillas del «Doce de Octubre» y se las puedo también pasar, aunque están publicadas en el Boletín, para que vea hasta qué punto la unidad a la que usted se refiere tiene el suficiente número de especialistas, tanto de médicos como de enfermería.

Con esto, señoría, creo que he podido responder a su inquietud.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Novoa Carcacia): El señor Benítez tiene la palabra.

El señor **BENITEZ BARRUECO:** Comprendo perfectamente que no entienda usted nunca mis preguntas, porque me pasa a mí lo mismo con sus respuestas. Se va por donde quiere, lo trae escrito, y no le importa lo que en este Parlamento es la voz de la inquietud de los que hay ahí fuera, que son los ciudadanos españoles. Y a ellos me debo, porque esto no es patrimonio ni de aquel lado ni de éste. Es de todos los Diputados del Parlamento español.

Esta denuncia yo no me la he inventado, señor Noriega. Es una denuncia de familiares de enfermos de la planta de oncología del «Doce de Octubre» y está firmada con sus documentos de identidad y presentada a su director el día 2 de octubre de 1990.

Esto, si ustedes lo tuvieran en la mano, la campaña habría sido bestial, pero comprendo que usted no quiera entender (pues ya no entramos en capacidades) aunque hay una cosa que está muy clara. Yo no le he hablado, y se lo vuelvo a repetir para que quede perfectamente claro en el «Diario de Sesiones», de la falta de trabajo y capacidad intelectual del personal de enfermería. Le digo exclusivamente que usted puede tener en el «Doce de Octubre» 1.940 enfermeras, 1.208 auxiliares de enfermería. Me parece perfecto. Pero da la casualidad de que estos enfermos y estos familiares se encuentran en esta fecha con que en esa planta no tienen ni merecen la asistencia que se les debe. Por tanto, que quede bien claro ese concepto.

Pero, señor Fernández Noriega, me gustaría que ustedes empezaran a hablar no de la herencia recibida, sino de su herencia, de diez años que llevan ustedes malgestionando una acción sanitaria sobre la que todo el mundo reclama y de la que en cualquier parte se está quejando.

Y, señor Fernández Noriega, no pretenda usted creer

que yo soy el único que dice esto. Yo comprendo que, a veces, tampoco se quieran leer las cosas, pero el día 18 de septiembre de 1990 (no lo digo yo, lo dice su sindicato) UGT, y no utiliza este Diputado ni su Grupo estos calificativos de «desastre» que utiliza su propio sindicato, esto lo dice, y lo dice perfectamente claro, incluso antes de haber recibido yo esta denuncia de estos familiares. Esta central sindical, socialista, le dice a usted permanentemente cómo se está haciendo una muy mala gestión sanitaria, muy mala política de personal y muy mala política, en definitiva, de sanidad pública. No lo digo yo solo, señor Fernández Noriega; simple y llanamente a veces hay que recordarle algunas cosas.

Pero hoy la inquietud de este Diputado, como le digo, no es una ambición de que usted me comprenda las preguntas, sino simplemente es la de recordarle alguna denuncia más que se ha producido ahí con anterioridad, y supongo que no es ningún capricho que el sindicato del propio Gobierno vaya diciéndoles a ustedes que hacen muy mala política sanitaria.

Una de las denuncias que hace su propio sindicato y que yo comparto plenamente es que la falta de personal de enfermería hace que el personal existente tenga que doblar los servicios, y eso lo debía usted saber y, si no lo sabe, le doy esta información para que usted investigue y se pueda paliar ese paro que tenemos y para conseguir algo de lo que incluso esta mañana se estaba hablando en un programa radiofónico. Yo vuelvo a repetir: ¿cómo se puede estar haciendo una campaña de humanización, en un servicio como el que le estoy señalando, de oncología concretamente, que se realiza en un programa directamente y previa a una campaña preelectoral, en la que se habla de que vamos a humanizar, si no le ponemos luego el personal que estos familiares y enfermos ven que no tienen?

Señor Fernández Noriega, mi intervención va en el sentido de hacerles una reflexión a usted, al señor Ministro y a todo el Gobierno, para que apliquen todas las leyes a su alcance y poder paliar el grave deterioro de esta sanidad pública que ustedes dirigen.

Hay una cosa que en estos momentos no debemos olvidar. Yo sólo deseo que acierten, por el bien de los ciudadanos, de esos profesionales de la enfermería, unos como usuarios y otros como enfermos, y si son de oncología mucho más. Por ello, no dude, señor Fernández Noriega, que cuenta con toda mi ayuda y creo que con toda la del Grupo Popular para solucionar este problema y poder garantizar a los enfermos y a sus familiares una asistencia sanitaria que ampare los derechos y deberes que la Constitución recoge. No intente entender más allá de lo que es la propia pregunta sobre un hecho concreto que va avalado no solamente por las firmas de estos familiares y enfermos de esa determinada planta, sino, como le digo, por su propio sindicato, UGT. Creo que es el momento de una reflexión en la que ustedes deben intentar poner todos los medios a su alcance, y desde ahí tenga en cuenta que tiene nuestro apoyo.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Novoa Carcacia): Tiene la palabra el señor Fernández Noriega.

El señor SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSU-MO (Fernández Noriega): Con usted, señoría siempre me pasa lo mismo. En la segunda parte ya entiendo lo que me quiere preguntar y nuevamente creo que soy muy claro respondiéndole. Quito los papeles de la mesa y le digo: su señoria me ha enseñado una petición de una serie de pacientes, que yo respeto enormemente, tanto cuando ejercía como médico como ahora en la Administración, que dicen que quieren que se asista de forma adecuada a sus personas, y me enseña un artículo del períodico «ABC», que no una circular de la UGT, donde hablar de que la UGT dice no sé qué serie de cosas, y todas estas historias las centra usted en la insuficiencia de plantilla. Pero yo le diría una cosa: este tipo de preguntas que hace S. S. deberían ir acompañadas de algo que no le gusta a usted preguntar, pero que debería ser lógico: rendimientos, cumplimiento de horarios, absentismo, etc. Pero la demagogia es fácil cuando nos centramos en este tipo de cosas aisladamente.

Hablando de demagogias, vayamos al paro. Hemos venido numerosas veces a esta Cámara para responder lo que usted siempre califica de lo mismo sin escucharnos. Por tanto, llega un momento en que dice que yo repito lo mismo, pero es que S. S. no me escucha o no me entiende. El paro no tiene nada que ver con las plantillas, porque estamos hablando, en este caso, como usted bien ha dicho, de plantillas de especialistas, y le vuelvo a decir que no hay un solo especialista en paro, hasta el punto de que los colegios de médicos están inquietos porque acceden especialistas de otros países, ya que hay una necesidad de especialistas, por más que desde hace varios años estamos incrementando el número de plazas de médicos internos y residentes para formarse en estas especialidades.

El problema del paro es otra cuestión que tampoco menciona su señoría y que está unida a la universidad, que tiene mucha autonomía, como consagra la Constitución, y no me importaría la autonomía de la universidad, que la respeto, pero sí me importa, y mucho, que no se levanten voces como la suya, ya que le preocupa tanto este problema, para ver cuándo vamos a hacer coincidir, para eliminar el paro, que no es tal sino subempleo —que me preocupa mucho-, los ingresados en la facultad con los ingresados en el sistema. Esa es la clave para solucionarlo, no contratar, porque es responsabilidad suya y mía que el sistema público sanitario se mantenga. Y le quiero recordar a S. S. que el billón ciento cincuenta mil millones de pesetas de presupuesto incial para 1991, el 57 por ciento se va en el capítulo I, de una plantilla que en el IN-SALUD-gestión directa alcanza, solamente en el 51 por ciento que tenemos de competencia, a 200.000 profesionales, de los cuales más de 80.000 son profesionales de enfermería y más de 40.000 son médicos, y seguimos abriendo hospitales, insisto, porque nuestra herencia son los casi 40 hospitales abiertos, fundamentalmente comarcales, y más de 700 centros de salud, además de mantener los que hemos heredado.

Y ya sin papales, le quiero decir que este es el problema del paro. El problema, insisto, está en que consigamos limitar el número de facultades de medicina y el número de alumnos que salen y se licencian, para que el sistema no tenga, ante sus necesidades, una bolsa de profesionales que están subempleados y que lo están pasando mal. Pero insisto, esos profesionales pueden acceder, como cualquier otro, a las pruebas MIR, y cuando acceden salen las necesidades del sistema, que el año pasado fueron en torno a 4.000, con el esfuerzo que ha hecho la Administración y los ciudadanos españoles, que son los que pagan a esos médicos que se están formando, y el resto sigue quedando en esa bolsa, en tanto las universidades, repito, nos sigan dando un número de ingresados superior a los que necesita el sistema.

Por tanto, rogaría que en ese esfuerzo, que es verdad y, que tengo que reconocer que desde hace unos cuantos años, en colaboración con el Ministerio de Educación y las universidades, se viene haciendo para que coincida, insisto, el número de ingresados de facultad con los ingresados en el sistema, que se va reduciendo y haciendo equidistante, repito, rogaría que en este esfuerzo nos acompañasen todos, porque, si no, echarnos a nosotros la responsabilidad del paro, y, vuelvo a insistir, más que del paro del subempleo, de los profesionales médicos, cuando nos preocupa tanto como a usted, resulta un poco demagógico.

Por consiguiente, si este tipo de preguntas fueran acompañadas de un estudio y usted me preguntara cómo se trabaja realmente en nuestras instituciones, cuál es el timpo, el horario real y el índice de absentismo, quizá estaríamos acertando en la preocupación completa y global de lo que a usted y a mí nos debe interesar, porque la petición de los ciudadanos en ese caso -si no, me puede presentar la hoja-no es que se incremente la plantilla, sino que se dé una asistencia determinada, como usted bien dice, y a lo mejor resulta que con esa plantilla se le puede dar y se le están dando. Lo fácil es decir que se necesitan más profesionales, y yo le digo una cosa, como se lo digo a mis compañeros profesionales de la sanidad: si seguimos con estas cantidades en el Capítulo I, es muy posible que el sistema público sanitario se termine hundiendo, y no sé, señorías, si esto es lo que ustedes persiguen.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Novoa Carcacia): Muchas gracias, señor Subsecretario. Agradecemos su presencia en esta Comisión para dar respuesta a las preguntas de los señores Diputados.

— SOBRE MEDIDAS QUE PIENSA TOMAR EL MI-NISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO EN RELA-CION CON LA FABRICACION Y ADMINISTRA-CION FRAUDULENTAS DE HORMONAS DESTI-NADAS AL ENGORDE DE GANADO. PRESENTADA POR EL SEÑOR REVILLA RODRIGUEZ (CDS) (Número de expediente 181/000788)

La señora VICEPRESIDENTA (Novoa Carcacia): Rogamos al señor don César Braña, Secretario General de

Consumo, que se acerque a esta mesa para dar respuesta a la siguiente pregunta.

Pregunta sobre medidas que piensa tomar el Ministerio de Sanidad en relación con la fabricación y administración fraudulentas de hormonas destinadas al engorde de ganado, presentada por el señor Revilla Rodríguez, del Grupo del CDS.

Tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ:** Esta pregunta, que llega hoy aquí, después de que han disminuido, afortunadas y fuertemente, las noticias de intoxicaciones tras la ingesta de carne, fue planteada en un momento en que las intoxicaciones eran numerosas en distintos puntos de la geografía nacional; pero si bien coincidió con ello, fue el resultado de una preocupación anterior, porque ya veníamos haciendo un seguimiento en relación con la distribución y comercialización de medicamentos, unos de uso animal, otros de uso humano, que son utilizados con fines fraudulentos para el engorde de los animales o para incremetar la producción de leche y que ponían de manifiesto un cierto descontrol en esta comercialización.

No la planteamos antes porque se estaba debatiendo el proyecto de ley del medicamento y no queríamos incidir en aquel momento, cuando podría parecer que introducíamos un elemento de cierta disfuncionalidad o polémica entre distintos grupos de profesionales, concretamente veterinarios y farmacéuticos. Después, como es sabido, se produjeron efectiva y desgraciadamente las intoxicaciones, y entonces sí nos pareció que era urgente conocer cuáles eran las medidas que el Ministerio de Sanidad —decíamos nosotros—, es decir la Administración, pensaba tomar en relación con la fabricación y la administración fraudulenta de estos medicamentos, que, en la inmensa mayoría de los casos, son y actúan como hormonas. (El señor Presidente ocupa la Presidencia.)

Esta es la pregunta, que no voy a repetir, porque creo que ha sido suficientemente enunciada a lo largo de mi pequeña introducción.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General de Consumo.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE CONSUMO** (Braña Pino): Señor Revilla, señorías, me van a permitir que me extienda un poco en mi respuesta a su pregunta, habida cuenta de la trascendencia que el problema tiene y, consiguientemente, la preocupación y la importancia que a estas actuaciones se le ha dado.

Quisiera señalarle, en primer lugar, que la intervención y la actuación de los poderes públicos para evitar que lleguen al consumidor carnes o productos cárnicos tratados con finalizadores o sustancias de efecto hormonal o tireostático tienen una amplia base jurídica, están en la Constitución, en el artículo 43, que alude al derecho a la salud de los ciudadanos, y en el artículo 51, en el que se habla también del derecho a la salud de los consumidores y usuarios. Asimismo, también están recogidas estas actua-

ciones tanto en la Ley General de Sanidad como en la Ley General de Defensa de Consumidores y Usuarios.

Estos mandatos legales han sido desarrollados de forma armonizada con las directivas de la Comunidad Europea. Así, hay un Real Decreto, el 1423/87, de 22 de noviembre, por el que se dan normas sobre sustancias de acción hormonal y tireostático de uso en animales, que adapta el ordenamiento español en esta materia a esas disposiciones comunitarias. Existe una Orden de 12 de julio de 1988, por la que se dan normas sobre vigilancia de sustancias y productos hormonales y tireostáticos; y el que es más importante, el Real Decreto 1262/89, de 20 de octubre, por el que se aprueba el Plan nacional de investigación de residuos en los animales y en las carnes frescas. Esta es una norma que traslada al derecho interno la directiva comunitaria en la que se regulan los controles a efectuar en relación con determinadas sustancias presentes en los animales de explotación, en su carne o en productos derivados.

El Plan tiene por finalidad sistematizar los procedimientos de control encaminados a asegurar que las carnes y productos cárnicos destinados al consumo no presentan restos de sustancias reglamentariamente prohibidas. En este caso quiero señalarle con especial énfasis que son las Comunidades Autónomas las encargadas de la realización material de los controles, actuando la Administración central, a través de la Comisión interministerial de investigación de residuos en animales y carnes frescas, como coordinadora de la actividad autonómica. Esta es una Comisión que cuenta con la participación de representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y Agricultura, Pesca y Alimentación, desempeñando su presidencia el Director General de Salud Alimentaria y Protección de los Consumidores, dependiente de esta Secretaría General, y la Vicepresidencia del Director General de Producción Agraria, del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.

Además, se han adoptado otras medidas para el control de estas sustancias, puesto que la concurrencia de determinadas circunstancias particulares aconsejó a la actividad de control, enmarcada en el Plan de investigación de residuos, que se complementaran con otras medidas hasta cierto punto especiales, con vistas a un mejor control de la situación. Estas circunstancias que aconsejaron estas otras medidas fueron las dos siguientes.

Primero, la importancia del uso de sustancias no autorizadas. Las primeras estimaciones obtenidas de las inspecciones efectuadas, así como las informaciones recibidas por diversas vías, condujeron a la conclusión de que el uso de las sustancias no permitidas tenía una amplia difusión, favorecida por la existencia de una red de fabricación y distribución clandestina que operaría en todo el territorio nacional.

Confirmando estas impresiones iniciales, se registraron, en el primer semestre del presente año, varios casos de intoxicación alimentaria, debidos al consumo de hígado de vacuno. La intoxicación presentaba un carácter leve, con sintomatología de remisión espontánea tras un período de 48 horas, sin que fuera preciso tratamiento

hospitalario más que en dos de los 135 casos registrados.

No obstante, este suceso puso de manifiesto la importancia de la problemática relacionada con el consumo de productos cárnicos procedentes de animales tratados con sustancias no autorizadas, ya que los hígados analizados presentaron residuos de clembuterol, un producto empleado fraudulentamente en la terminación del engorde de los animales.

La segunda fue la colaboración de la Policía Judicial. Las características con que se presentan algunas infracciones contra el consumo —extensión nacional, frente a las limitaciones territoriales de las competencias de inspección; necesidad de efectuar actividades de investigación, más que de mera inspección, y rasgos delictivos de algunas de ellas— impulsaron al Ministerio de Sanidad y Consumo a iniciar contactos con el Ministerio del Interior a fin de explorar la posibilidad de creación de un núcleo especializado en delitos de consumo dentro de la Policía Judicial; experiencia que habíamos comprobado que existía en otros países.

De las conversaciones entre los responsables de ambos departamentos surgió el acuerdo de iniciar una plena colaboración que habría de concretarse en particular en la dedicación del grupo de fraudes alimentarios de la Policía Judicial a la investigación y persecución de hechos que atenten contra la salud y los intereses económicos de los consumidores y que presenten alguno de los rasgos antes descritos. Dadas las características del empleo de sustancias no autorizadas en el engorde y cría de ganado de abasto, se estimó adecuado que fuera en este terreno donde se iniciara esta colaboración.

En estos momentos las actuaciones en contra del empleo en los animales de sustancias prohibidas se encuadran en dos ámbitos, uno es el correspondiente al Plan de Residuos y, otro, el que engloba otro tipo de actividades más puntuales, especialmente las de la colaboración de la administración de consumo y los cuerpos de seguridad del Estado.

El Plan de investigación de residuos es la pieza clave para el control de la adecuación de las carnes a las obligaciones y prohibiciones establecidas en el resto de la normativa aplicable y conlleva importantes dificultades de orden práctico. Sólo el volumen de muestras previstas anualmente, que para 1990 se han cifrado en 33.153, puede ya dar una idea del alcance de los objetivos previstos y de la complejidad de las acciones que se requieren.

En estos momentos el Plan, que se inició a finales del año 1989 y que va a ser en el año 1990 cuando, por primera vez, tenga plena vigencia, se encuentra en una fase avanzada de ejecución, esperándose que se finalice la toma de muestras en este mes de diciembre. La realización de las determinaciones analíticas ha sufrido retrasos adicionales, debido a que la complejidad de alguna de las técnicas necesarias ha planteado problemas de puesta a punto en los laboratorios autorizados por las comunidades autónomas. No obstante, se espera disponer de los resultados en los primeros meses del próximo año.

La intervención de la Policía Judicial, en colaboración con las autoridades de consumo, en el control de estas sus**—** 5783 **—** 

tancias, comenzó a principios del año 1990. Como consecuencia de las investigaciones llevadas a cabo por el grupo de fraudes, el día 18 de junio se realizó la primera operación policial que tuvo lugar en el Barraco, Avila. En ella fueron detenidas y puestas a disposición judicial dos personas que se dedicaban a la distribución de productos veterinarios y al engorde de ganado. Se intervinieron diversos productos, de los cuales se tomaron veintiocho muestras por funcionarios del Ministerio de Sanidad y Consumo a petición de los miembros del grupo de fraudes. En su análisis, efectuado por el Centro Nacional de Alimentación de Majadahonda, se comprobó la presencia en veinte de ellas de sustancias prohibidas, tales como clembuterol, tapazol, nandrolona, estradiol, trembolona, etcétera. Asimismo fueron intervenidos por decisión judicial 300 terneros que presentaban indicios de tratamiento con sustancias de efecto hormonal mediante implante.

Las investigaciones continuaron, en parte utilizando una información obtenida en esta primera actuación, produciéndose una segunda operación que ha afectado a dos diferentes núcleos relacionados con la producción, distribución y suministro de sustancias no autorizadas.

En Talavera de la Reina, Toledo, fueron detenidas tres personas dedicadas a la distribución de productos veterinarios y se intervinieron alrededor de mil kilos de distintos productos de los cuales se tomaron once muestras para su posterior análisis.

Una segunda actuación tuvo lugar en Viladecans, Barcelona, en la que se procedió a la detención del propietario del Laboratorio Organic Productos Dragosa, S. A., y al precintado de sus instalaciones. Ese mismo día se obtuvieron seis muestras en cuatro de las cuales se ha detectado, tras los correspondientes análisis, la presencia de varias sustancias prohibidas: clembuterol, tapazol, y metilpliuracilo. El volumen de los productos, incluidas materias primas, encontrados en dicho laboratorio obligó a una nueva toma de muestras --veintiuna-- y a la realización de nuevos análisis cuyos resultados todavía no tenemos. Esta operación ha tenido su continuación en dos acciones desarrolladas los días 13 y 14 de noviembre en Granollers, Barcelona, y en Puebla de Híjar, Teruel, con el resultado de cuatro nuevas detenciones y la intervención de diversos productos cuyo análisis se está realizando actualmente. Hay que destacar que la empresa investigada en Granollers, Comercial Disfave, S. A., disponía de un ordenador que fue también intervenido. De su estudio se esperan obtener nuevos datos sobre la distribución de las sustancias no autorizadas.

El balance final de estas operaciones, sin perjuicio de que la investigación sigue actualmente en curso, puede calificarse de muy positivo, ante todo porque se ha desmantelado una red de distribución y de utilización de productos destinados a prácticas ilegales en el engorde de ganado. Se ha retirado del mercado una importante cantidad de estos productos y se ha posibilitado la aplicación de las correspondientes sanciones administrativas o penales a los presuntos responsables. Pero no es éste el único resultado. Dada la naturaleza de las empresas implicadas, se ha tenido acceso a informaciones que permiten

extraer conclusiones significativas sobre la utilización de estos productos en nuestro país y, consecuentemente, aumentar la eficacia de las futuras tareas de control. Las mencionadas conclusiones pueden resumirse del modo siguiente.

Se confirma que el uso de estas sustancias está asociado a la existencia de redes de comercialización de amplio ámbito territorial y una suficiente dotación de medios materiales. Existen indicios de que estas redes tienen también una conexión internacional. En concreto la empresa Dragosa está vinculada al menos a dos empresas radicadas respectivamente en Chile y Alemania. Igualmente se ha constatado una intensa relación comercial entre esta entidad y otras empresas extranjeras.

La importancia de los intereses económicos que mueven estas actividades es un factor fundamental a tener en cuenta a la hora de diseñar las medidas encaminadas a combatirlas. Sirva como dato que, según una primera valoración —tómese como eso, una primera valoración—, las ganancias ilegales que podían haberse obtenido por la red de comercialización investigada se elevarían a una cantidad aproximada de 30.000 millones de pesetas.

Existe un elevado nivel técnico entre los responsables de la fabricación y distribución ilegal de estas sustancias, de forma que con frecuencia resulta técnicamente difícil detectar su empleo por los medios analíticos reconocidos. Un ejemplo de esta situación puede suministrarlo el descubrimiento en esta operación de plaguicidas, lo que puede hacer pensar que se utilizaran como medio de enmascarar la presencia de clembuterol en los animales tratados, habida cuenta que, además, los gráficos analíticos de cromatografía presentan distorsiones que pudieran corresponderse con estas prácticas. Es esta una suposición no contrastada, pero no por ello debe no ser considerada.

La colaboración en ciertos casos entre la administración de consumo y efectivos de los cuerpos de seguridad especializados en la investigación de fraudes se confirma como una vía eficaz para la represión de conductas cuyas características hacen que resulten inadecuados los medios puramente administrativos empleados habitualmente.

En cuanto a las medidas previstas, las actuaciones descritas en los apartados anteriores muestran que existe tanto una especial preocupación del Ministerio de Sanidad y Consumo por la problemática del empleo en los animales de sustancias para la salud y la economía de los ciudadanos, como que las medidas adoptadas a este respecto han comenzado a rendir sus frutos. De hecho, tras los sucesos descritos, se ha observado una apreciable mejora en la calidad de la carne puesta a la venta al consumidor. Por ello las acciones que puedan llevarse a cabo a corto y medio plazo deberán necesariamente ser una continuación de lo ya hecho, y en todo caso complementarlas en áreas aún no contempladas. En este sentido debe señalarse, en primer lugar, que el departamento considera prioritaria la plena ejecución del Plan nacional de investigación de residuos en animales y carnes frescas. Para ello se está intensificando la coordinación de las administraciones implicadas, al tiempo que se mejora la dotación material y técnica de los órganos encargados del control. Esta mejora debe concentrarse en los laboratorios autorizados por las comunidades autónomas, ya que es en ellos donde se registran las mayores dificultades para el eficaz cumplimiento de las tareas y objetivos previstos. Los laboratorios de referencia habrán de jugar un papel clave en el logro de esta mejora técnica.

Por otra parte, sigue actualmente desarrollándose la investigación del grupo de fraudes de la Policía Judicial que colabora con las autoridades de Consumo. Con independencia de la mayor o menor duración que suponga esta actuación en particular, es intención del departamento continuar esta colaboración, siempre que se presenten conductas con las características de alcance territorial nacional, necesidad de investigación y posibles implicaciones delictivas a que se ha aludido anteriormente.

La participación del personal dependiente de los órganos jurisdiccionales está estrechamente relacionada con otro interés prioritario de la administración de Consumo. Se trata de lograr una aplicación rigurosa del Código Penal para las conductas contrarias a la salud o al patrimonio de los consumidores en que se aprecien rasgos delictivos. Aunque la intervención jurisdiccional resulta obligada en casos como el que nos ocupa, en los que han participado miembros de la Policía Judicial, tal intervención habrá de producirse también en otros casos similares, aunque los procedimientos de inspección y control se realicen por vía puramente administrativa.

Como consecuencia también de las acciones desarrolladas y en este caso de su repercusión en los medios de comunicación, se ha apreciado una recesión en la demanda del mercado de la carne de vacuno al producirse un rechazo de los consumidores hacia estos productos. Esta respuesta, aunque justificada, resulta exagerada, ya que sólo una parte de la carne está afectada por el tratamiento dado a los animales. Sin embargo, muestra hasta qué punto se ha deteriorado la imagen de la carne como producto alimenticio saludable.

Para paliar estos efectos el Ministerio de Sanidad y Consumo, en colaboración con los sectores productores de comercialización y asociaciones de consumidores, está preparando acciones de información y educación dirigidas a productores, detallistas y consumidores, con el fin de restablecer la confianza sanitaria y dietética en las carnes de vacuno cuando éstas son naturales y sin adición de sustancias no autorizadas.

El señor **PRESIDENTE:** Muchas gracias, señor Braña. Tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Gracias, señor Presidente, y gracias también a don César Braña, Secretario General del Consumo, por su extensa y buena información. Me voy a limitar a hacer algunas matizaciones con el fin de corresponder por nuestra parte de algún modo a esa sensibilización que efectivamente se nos ha trasladado, intentando que se mejoren esas actividades de control, si ello es posible.

Una de las cosas que nos preocupa es la facilidad que parece que han tenido los infractores para construir sus instalaciones. El día 22 de julio veía la prensa una noticia en relación con uno de los casos que el señor Braña ha citado, en la que se decía que, sin necesidad de ningún título, se había montado una comercial veterinaria para vender medicamentos, que además se dedicó a la cría de terneros. Es decir, que no se trata tanto de que los controles posteriormente sean efectivos, sino que me parece que es necesario que los controles sean antes de que estas instalaciones lleguen a funcionar y a prosperar. Porque si el daño se ha producido, lo que podemos hacer es evitar que el daño se siga produciendo, pero lo que ya no podemos evitar es el efecto que haya tenido su actividad fraudulenta anteriormente.

El control de residuos nos parece, naturalmente, que es una medida importante, es una medida, como el señor Secretario General ha señalado, desde el punto de vista técnico, en muchos casos difícil, pero precisamente porque es así, yo quiero advertir de un peligro, y es que hasta ahora los que se dedicaban a esta práctica fraudulenta han sido, digamos, cogidos con las manos en la masa, y los tratamientos a los cuales se había sometido al ganado eran totalmente coincidentes con el momento del control. Pero hay un peligro y es que los tratamientos se hagan durante un período de tiempo y que después se suspendan con el suficiente tiempo entre medias, entre el tratamiento y el sacrificio de la res, para que después, cuando se pretenda hacer el control, por esa dificultad técnica analítica, a la cual se refería el señor Braña, no sólo sea difícil. sino prácticamente imposible detectar la administración del tratamiento, y, por tanto, no existiría la prueba legal que permite que la acción penal actúe de disuasoria o de intimidatoria.

Otra cuestión es que nos dice el señor Braña que se ha producido después una mejora de la calidad de la carne, y yo me pregunto, si ya no hay tratamientos que conduzcan a intoxicaciones, ¿en qué consiste la mejora? Para seguir con mi pregunta, ¿será, por ejemplo, en que ha disminuido el contenido de agua? Porque esa es la primera, me parece, más perceptible mejora que puede hacer el consumidor normal de carne, que encuentran que esa carne en vez de cocerse, se asa realmente o se fríe. Y si es esa la mejora que se ha encontrado o acerca de la cual la gente habla, entonces es que nos encontramos con que, efectivamente, se están administrando las sustancias que todos conocemos, que permiten que el incremento de agua en el tejido animal sea mayor.

Yo sí quiero señalar que la coordinación de las tareas de la Secretaría General, si se me permite, tiene que ir más allá de las que se puedan realizar, y son buenas, con el Ministerio del Interior. Tienen que llevarse a cabo también con sectores de la Administración para que, efectivamente, se impida que pueda parecer rentable la puesta en marcha de estas instalaciones fraudulentas o clandestinas, aun en el caso de que se les adjudique un tiempo de funcionamiento corto, porque, no seamos ingenuos, los que asumen el riesgo de hacer estas instalaciones en muchos casos incluyen la posibilidad de que el período de

tiempo de funcionamiento va a ser breve porque van a ser descubiertos, pero han incluido no solamente el riesgo, sino el cálculo del beneficio que van a obtener en ese tiempo breve y, al final, como resulta beneficioso, la consecuencia es que se produce ese tipo de actividades clandestinas.

En cualquier caso, agradecemos de nuevo las informaciones que se nos han dado y esperamos que esa vigilancia se mantenga y que se extienda además, a las acciones de prevención.

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

El señor **SECRETARIO GENERAL DE CONSUMO** (Braña Pino): Señoría, voy a intentar responderle a todas sus preguntas.

Hace usted alusión a la facilidad con que aparecen este tipo de instalaciones. Yo no tengo datos para poder valorar si ha habido facilidad o no. Lo que sí hay que pensar es que siempre es necesario tener una base jurídica para que la Administración pueda actuar. Por otra parte, ha habido una distribución de competencias entre las comunidades autónomas, y en ocasiones determinadas redes suelen utilizar estas ventajas a su favor, así como que el hecho de que redes ilegales de esta naturaleza o centros fábriles ilegales que producen sustancias ilegales de esta naturaleza surgen por el hecho de que existe lucro, y lo vemos en otros órdenes de la vida social, y también, en cierto modo, porque aquí se contaba --pensamos nosotros-con la ignorancia en muchos casos de los ganaderos sobre la prohibición o no de este tipo de sustancias, que les eran expedidas como una sustancia veterinaria más con los que obtenían un resultado, como a veces se hace por las personas, que tomamos distintas sustancias porque creemos que con ellas vamos a conseguir un efecto de mejora de nuestra salud o un efecto de adelgazamiento, a lo mejor, y que en este caso es al contrario, es de engorde del ganado. Por tanto, parece que en ocasiones los ganaderos no eran conscientes de que esto estuviera prohibido y que pudiera tener efectos nocivos para la salud.

Pero hay algo que yo le quería decir. Este es un problema que no sólo se da en España y quizá en España es donde ha podido entrar con una cierta fuerza como consecuencia de lo que sucede en Europa. Yo tengo aquí un informe de dos inspecciones que ha hecho la Comisión de la Comunidades Europeas en Francia y Bélgica -en el mes de enero la van a hacer en España--. Le leo algunos párrafos del resultado de esta inspección. Dicen así: Llama la atención de la inspección el hecho de que en Francia no han sido sancionados por los jueces los ganaderos ante la falta de evidencia y de culpabilidad por las afirmaciones de ignorancia de estos ganaderos o de la presencia de anabolizantes ilegales en los piensos adquiridos en la industria. La inspección considera incontrolado e incontrolable en estos momentos el sector cárnico en Bélgica, donde se presume que existe un alto grado de corrupción. No existe identificación ni de animales ni de

carne que permita una pesquisa eficaz. Ha llamado la atención el que por la administración belga se haya procedido a suspender de empleo y sueldo en el momento de la inspección de la Comisión a cinco funcionarios veterinarios expedientados desde hace tres años.

En los dos países, etc. etc.

Es decir, el informe que hacen de la inspección comunitaria da una idea de que éste es un proceso o una práctica que existe en toda Europa y, por tanto, hay que pensar que no íbamos a ser nosotros ajenos. Lo que sí le quiero poner de manifiesto es que por lo que respecta a las autoridades españolas, y en este caso a través de la Secretaría General de Consumo, en coordinación con el Ministerio de Agricultura y el del Interior, pensamos que hay que adoptar decisiones muy energéticas, enormemente enérgicas, para evitar la proliferación que se había producido de hecho (todas nuestras amas de casa se quejaban de que las carnes se cocían en las sartenes), entre otras cosas porque unas prácticas incontroladas de esta naturaleza pueden conducir a sucesos imprevisibles, y de hecho se puso de manifiesto con los 135 casos de intoxicaciones por hígado de vacuno, junto con lo que yo he destacado en mi intervención de que aparecen en los gráficos de los cromatógrafos unas irregularidades difícilmente explicables y luego se encuentran pesticidas, y podríamos estar dentro ya de un proceso de imprevisibles consecuencias.

Por consiguiente, ahí la Administración actúa con energía, y al actuar con energía empieza a ponerse de manifiesto este tipo de prácticas, que ha conducido, inevitablemente, a una caída en el consumo de la carne, porque el consumidor tiene noticia de esto y le ofrece sus dudas, y a una mejora en la calidad como consecuencia de que el ganadero toma conciencia de que eso no sólo se está permitido, sino que es un delito, y por el conocimiento y por el temor deja de utilizar estos productos. Consiguientemente, esto se nota, inevitablemente, en las carnes. Me piden que termine ya, y termino, haciendo referencia a la coordinación con otras áreas de la Administración que efectivamente creemos estamos manteniendo, tanto con el Ministerio del Interior como con el Ministerio de Agricultura, que junto con las otras áreas del Ministerio de Sanidad y Consumo son los que tienen competencias en la materia.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Secretario General del Consumo. Agradecemos su comparecencia ante la Comisión.

— SOBRE MEDIDAS QUE SE HAN ADOPTADO PARA DAR CUMPLIMIENTO AL ACUERDO DE LA COMI-SION DE POLITICA SOCIAL Y DE EMPLEO DE 12/6/90 SOBRE ACTUALIZACION DE LAS CUAN-TIAS DEL BAREMO DE LESIONES PERMANEN-TES NO INVALIDANTES. PRESENTADA POR EL SEÑOR PERALTA ORTEGA (G. IU-IC) (Número de expediente 181/000628) El señor **PRESIDENTE:** Pregunta sobre medidas que se han adoptado para dar cumplimiento al acuerdo de la Comisión de Política Social y de Empleo de 12/6/90 sobre actualización de las cuantías del baremo de lesiones permanentes no invalidantes, presentada por el señor Peralta Ortega, que tiene la palabra.

El señor **PERALTA ORTEGA:** En primer lugar, deseo saludar al señor Secretario General de la Seguridad Social y recordarle, como sin lugar a dudas conoce, que esta Comisión el día 12 de junio pasado, a iniciativa de nuestro Grupo, adoptó el acuerdo literal en virtud del cual el Congreso de los Diputados insta al Gobierno para que la normativa correspondiente revise las cuantías del baremo de lesiones permanentes no invalidantes fijadas en la Orden Ministerial de 5 de abril de 1974.

Conoce perfectamente el señor Secretario General el contenido de este acuerdo, que venía a poner fin a una situación evidentemente injusta y constituida por el dato de que desde el año 1974 estas prestaciones de la Seguridad Social no habían experimentado la menor revalorización, con la consiguiente pérdida enorme de valor compensador; recuerdo que discutimos en algún momento determinado el señor Secretario General y yo este concepto, pero de pérdida de valor, económico al menos, de estas prestaciones. En este sentido fue opinión unánime de esta Comisión que era necesario proceder a una actualización de esas prestaciones de la Seguridad Social.

El contenido del acuerdo habla literalmente de la normativa correspondiente. Yo creo, señor Secretario General, y no sé si en la posible respuesta que dé usted hará referencia a este tema, que normativa correspondiente no puede ser otra que aquella que dé solución al problema, porque eso es realmente lo que nos debe preocupar, dar solución al problema, y yo creo que desgraciadamente el problema va «in crescendo». Los últimos datos que conocemos sobre la evolución de la siniestrabilidad laboral ponen de manifiesto que siguen crecienco los accidentes laborales en nuestro país en una situación más que preocupante.

Nosotros creemos que esta situación justifica diversas medidas y en ocasiones las hemos reclamado, pero desde luego justifica que quienes sufren esos accidentes laborales tengan derecho a una indemnización lo más justa posible por los perjuicios y las secuelas que padecen. En este sentido, ante esta situación, desearíamos saber cuáles son las medidas que se han adoptado para llevar a la práctica el acuerdo en su día adoptado por esta Comisión sobre revisión de las cuantías de baremo de lesiones permanentes no invalidantes.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el Secretario General para la Seguridad Social.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGU- RIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Voy a dar una contestación muy breve. Existe ya un proyecto de orden ministerial por el cual se actualizará el baremo de estas lesiones permanentes no invalidantes, de modo que el va-

lor que desde 1974 quedó fijado se actualice a 1990. He de señalar únicamente, en respuesta muy breve también, que espero que a principios de año esté en vigor la orden ministerial que trata sobre estas lesiones no invalidantes.

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

El señor **PERALTA ORTEGA:** Señor Secretario General, con la misma brevedad, mi más calurosa felicitación, en primer lugar porque creo que se atiende a un problema grave y, en segundo lugar, porque se da cumplimiento, en un plazo que me parece más que razonable, a un acuerdo de esta Comísión. De verdad le reitero mí felicitación y sólo deseo que efectivamente a primeros de año esté en vigor esa orden ministerial.

El señor **PRESIDENTE:** El señor Secretario General tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGU-RIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Deseo confirmar que creo que sí que estará, porque tenemos ya el informe de la Secretaría General Técnica y, por tanto, será cuestión de días, y espero que la cuantía que se propone en la orden será multiplicar por seis las cuantías de 1974.

— SOBRE APLICACION AL FONDO ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LA DISPOSICION TRAN-SITORIA SEXTA DE LA LEY 21/1986, DE 23 DE DI-CIEMBRE. PRESENTADA POR EL SEÑOR CAMA-CHO ZANCADA (G. P) (Número de expediente 181/000431)

El señor **PRESIDENTE:** Pregunta sobre aplicación al Fondo Especial de la Seguridad Social de la disposición transitoria sexta de la Ley 21/1986, de 23 de diciembre, presentada por el señor Camacho Zancada, que tiene la palabra.

El señor CAMACHO ZANCADA: Esta es una pregunta que viene siendo planteada en el Congreso desde junio del año 1987 con un resultado hasta hoy insatisfactorio, porque se trata de saber cuándo se puede hacer efectiva y aplicar la disposición transitoria sexta de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1987, Ley de 23 de diciembre de 1986. Y digo que es una tramitación muy larga porque en el año 1987 ya el propio Diputado, actual Secretario de esta Cámara, Aparicio Pérez, hizo una serie de preguntas y tuvo una serie de comparecencias con el Ministro de trabajo y con el Subsecretario de Trabajo, y se le dijo literalmente: Aún queda un amplio período de tiempo para que finalice el plazo de transitoriedad de la normativa al respecto. Después, el 2 de diciembre de 1988, se le decía, firmado por el Ministro Virgilio Zapatero, en contestación a otra pregunta: No es posible fijar una previsión temporal totalmente determinada, ya que, en definitiva, depende del sentido del informe que formule la Intervención Delegada de la Seguridad Social.

Se trata de un colectivo de pensionistas que en algunos casos están pasando verdaderas necesidades y para lo que hemos recabado la atención especial del Gobierno, un Gobierno que con los pensionistas efectivamente muestra sensibilidades, salvo con este colectivo procedente de la Mutualidad de Previsión Social y del Instituto Nacional de Previsión.

A partir de esta circunstancia y de falta de respuesta del Gobierno, en el mes de abril del año 1989 yo mismo formulé otra nueva pregunta para que me explicaran cuál era el motivo de la demora, tras dos años de haberse formulado el Real Decreto de 22 de febrero de 1988 para desarrollo de la Ley de Presupuestos del año 1987, y cuáles eran las medidas que iba a tomar la Administración.

Pues bien, nos encontramos con una respuesta también insatisfactoria. Dice: No lo sabemos, pero (ya en estos momentos había una esperanza) se han sustanciado todos los trámites previstos en el Real Decreto, habiéndose producido el acuerdo del Consejo de Ministros de 21 de abril. Me alegro que coincidiera, es el 4 de abril cuando formuló la pregunta, el 21 de abril cuando se toma el acuerdo del Consejo de Ministros y el 13 de mayo cuando aparece en el Boletín Oficial del Estado ese acuerdo del Consejo de Ministros que, sin duda, obedece a la complejidad de esta cuestión. Así como también tengo que decir que ha faltado una sensibilidad política para urgir la solución, efectivamente parece que se van haciendo las cosas poco a poco y casi con fórceps.

Vuelvo a plantear una nueva pregunta el 24 de noviembre el Gobierno para que me diga cuáles son las causas para conculcar aquellos derechos adquiridos. Va tomando un tono fuerte la pregunta, porque es que hay mucha gente que está pasando hambre, otros que se están muriendo sin cobrar la pensión y otros viudas que tendrían derecho de alguna forma y que están pasando necesidad. Esto es cierto y lo sabe mejor que yo incluso, porque tendrá hasta las listas de los pensionistas, el señor Secretario General.

Pues bien, aquí me contesta el Gobierno, don Virgilio Zapatero, Ministro de Relaciones con las Cortes, diciendo que se hace muy difícil fijar un calendario, pero calcula que aquellas operaciones pueden quedar culminadas en el plazo de pocos meses.

Ya se han producido incluso la transmisión de patrimonio y todos los estudios pertinentes, y en vista de que esta contestación del mes de febrero del año 1990 no tiene una efectiva solución, este Diputado formula, en el mes de mayo, una pregunta oral, que es la que estamos debatiendo ahora, el día 12 de diciembre, a la que espero una respuesta que sea afirmativa para una solución total y definitiva de un problema de justicia, señor Presidente, de primera magnitud, que tiene que dar el Gobierno a este colectivo de jubilados y pensionistas. Aguardo la respuesta sobre una solución justa por parte del señor Secretario General con gran esperanza, no para mí, que no tengo más interés que, como Diputado, urgir la acción de la justicia política, sino para que el Gobierno pueda dar esa solución justa a este colectivo.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General de la Seguridad Social.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGU- RIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Como decía S. S. el proceso es muy complejo. Permítame que antes de entrar, muy brevemente, en lo que es la descripción de la complejidad del proceso discrepe de alguna afirmación realizada por S. S.

Los pensionistas antiguos funcionarios de la Seguridad Social, por mi propia responsabilidad, me preocupan por lo menos tanto como a usted, pero lo que no es cierto es que tengan una situación de carencia de recursos como parece que se deduce de sus palabras, porque lo que se está tratando aquí es de reconocer un complemento a las pensiones que han devengado al jubilarse de la Seguridad Social. Por poner un ejemplo, con el complemento para estas personas, cuya pensión puede situarse en un promedio, fácilmente, de 180.000 pesetas al mes, pueden alcanzar hasta los 3 millones de pesetas, por referirme a unos promedios. En definitiva creo que es un derecho que tienen los pensionistas de esta mutualidad, pero creo que no sería justo hablar de una situación de fuerte carencia, salvando las situaciones personales que cada uno conocerá en cuanto a sus propias necesidades de recursos y familiares.

Expuesta esta cuestión previa quiero señalar que como decía al principio efectivamente es un problema complejo. Recordará —como ha citado— que después de la Ley de Presupuestos hubo que promulgar un Real Decreto en el que se reconocían los derechos, las obligaciones y límites de la protección que han de otorgarse a los mutualistas, puesto que el dinero con el que se tiene que pagar a los mismos, con el que pagamos las pensiones mínimas, esas que sí son muy pequeñas, de 40.000 ó 39.000 pesetas, situándonos en cifras de este año, de trabajadores por cuenta ajena, no funcionarios. Los recursos son los mismos, y, por tanto, tenemos que ser muy exquisitos en cuanto al reconocimiento de derechos de un colectivo que no perjudique la financiación de otros colectivos que tienen pensiones menos elevadas, bastante menos elevadas.

Después del Real Decreto se debió elevar a Consejo de Ministros para su aprobación un acuerdo que condicionaba la integración de esta mutualidad, gestionada por funcionarios, no por la Administración, hasta el momento en el que entregasen a la Tesorería General de la Seguridad Social todos sus bienes, que eran y son insuficientes para hacer frente, desde el punto de vista financiero, al sistema complementario que se había dotado a esta mutualidad, esencialmente la antigua del Instituto Nacional de Previsión.

Posteriormente al acuerdo de Consejo de Ministros hubo que dictar una orden ministerial en cuanto a proveer el mecanismo de Intervención delegada (así lo habíamos configurado, pues al pagarse con fondos públicos tenía que ser ése el mecanismo) e igualmente un sistema de gestión presupuestaria. Lo último se ha dictado con fecha 28 de noviembre pasado y, por consiguiente, digamos

que se ha salvado el instrumento normativo que nos permite proceder a la integración.

En segundo lugar había otro problema que entrañaba dificultad, que era la propia actividad de las mutualidades gestionadas por los propios interesados, hasta el momento en que no se han integrado, y que era necesario que inventariasen todos sus bienes y los pusiesen a disposición de la Seguridad Social para su integración.

En tercer lugar quiero recordar que la propia entidad que acoge al Fondo especial, que es el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el INSS, debería proveerse de las estructuras funcionariales para gestionar este Fondo. Todas estas circunstancias son las que en el momento presente se han podido ir perfeccionando.

Por tanto, tengo que decir que desde la última comparecencia han desaparecido ya, en gran medida, las dificultades cuya combinación ha ido retrasando la entrada en vigor del funcionamiento del Fondo especial. Hoy yo creo que ya se puede decir que, primero, las transferencias de bienes y recursos de las dos mutualidades -la del INP y la del Mutualismo Laboral, que están extinguidas aunque formalmente, debido a los trámites, sobre todo en el caso de bienes inmuebles que hay que realizar aún, no está finalizada, sin embargo, se han realizado ya los actos de voluntad y disposición que consideramos suficientes para entender que se ha cumplido el acuerdo de Consejo de Ministros y, en consecuencia, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, a los efectos de reconocimiento y pago de prestaciones que derivan de la constitución del Fondo especial, ha dejado ya constancia formalmente de tal integración desde el pasado día 7 de diciembre, habiendo hecho esto en aplicación de una orden comunicada del Ministro de Trabajo y Seguridad Social, que era necesaria para dejar claro, como he dicho anteriormente, el mecanismo presupuestario, la gestión diferenciada del Fondo de la propia del Instituto Nacional de la Seguridad Social, el papel de la estructura periférica provincial en la gestión de las prestaciones y la obligada corresponsabilidad de la Intervención de la Seguridad Social en el proceso de gestión.

En segundo lugar hasta este momento por parte de la representación letrada de la Seguridad Social, ante demandas planteadas por mutualistas, se venía manteniendo que al no haberse constituido el Fondo especial no había legitimación por parte de nuestra Administración para poder actuar en cuanto a los recursos que estaban presentando los propios mutualistas. Es a partir del propio concepto de integración cuando empieza a trabajar ya nuestro sistema de defensa letrada.

En tercer lugar el Instituto Nacional de la Seguridad Social dispone ya de los recursos humanos para la gestión de este Fondo especial y, en consecuencia, quiero señalar que está prevista por la gestión del Fondo especial, que se sitúa en el Instituto Nacional de la Seguridad Social, para finales de este mes, principios del mes de enero, una comunicación individualizada a todos los pensionistas situándoles ya la posibilidad de ejercer plenamente sus derechos, señalando además que esperamos que el pago de la nómina correspondiente y depurada para la

mayor parte de los pensionistas —preciso: provenientes del mutualismo laboral— se pueda hacer en el mes de enero de 1991, y para el resto de los pensionistas será de forma inmediata en los términos que quedan reflejados en la comunicación individualizada y personalizada que se les indique.

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

El señor **CAMACHO ZANCADA:** Las palabras que acaba de exponer son la mejor felicitación de Navidad que se le puede hacer a este colectivo. Como yo soy político tengo que decir que bienvenidas sean las elecciones siempre, en cualquier momento y en cualquier época, porque no hay manera más eficaz de arreglar problemas antiguos que en vísperas electorales. Este es uno de los colectivos a los que no se les había hecho la transición democrática, digamos, que habían quedado ahí aparcados. Evidentemente, podría haber dificultades, pero ya les ha llegado el momento de que puedan cobrar estas cantidades entre diciembre, enero y marzo del año próximo.

Quisiera hacer una matización. Usted me ha hecho una corrección y supongo que ha tenido un «lapsus», pero ahí están el «Diario de Sesiones» y el acta taquigráfica. Ha citado una de las pensiones más altas: habla de 180.000 pesetas. Efectivamente, se está tratando de un complemento, pero ha dicho que 180.000 pesetas al mes pasan a tres millones. Suponemos que esos tres millones serán al año porque, como no ha especificado «año», podría quedar ahí y el que lea el acta pensará que lo que viene a pedir el Diputado no es un complemento, es una bicoca.

No deseamos perjudicar a otros colectivos, lo que estamos haciendo es justicia sobre una situación que se había quedado estancada por dificultades y problemas, pero se hicieron las transmisiones de bienes, aunque lentamente, y se ha creado la unidad especial, también lentamente. La acusación que, como oposición, tengo que hacer al Gobierno es en relación con el artículo 106.2, que trata del funcionamiento de los servicios públicos dirigidos por el Gobierno. Esto está planteado desde el año 1986. Se tardan dos años y medio en hacerse el Real Decreto; después, se tarda otro año y medio en tomarse el Acuerdo de Consejo de Ministros, estamos a 13 de mayo de 1989 y casi se tarda otro año y medio en esta cuestión. Yo no sé qué colectivo lleva esto, nunca me meto con los funcionarios, pero creo que ha faltado voluntad política para dar solución a este problema, aunque, como no es hora de lamentaciones sino de explicaciones, estoy conforme, acepto la explicación y deseo que esto se pueda cumplir en los plazos que ha dado el señor Secretario General.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el señor Secretario General.

El señor **SECRETARIO GENERAL PARA LA SEGU-RIDAD SOCIAL** (Jiménez Fernández): Quiero precisar que, obviamente, si ve la secuencia de fechas, la cronología no indica que la solución guarda alguna relación con unas próximas elecciones.

Es cierto, y creo que S. S. lo conoce, que los que gestionaban la Mutualidad, no la Seguridad Social —era una Mutualidad privada en cierto modo—, no han puesto a disposición de la Seguridad Social hasta el mes de diciembre corriente todo el patrimonio, el inventario de bienes, que deben integrar como condición «sine qua non» para poder considerar conceptualmente integrada la Mutualidad en el fondo especial. Por consiguiente, sin perjuicio de la fecha del decreto y del acuerdo de Consejo de Ministros, aquí hay una acción, externa a la Seguridad Social, que ha dilatado de forma extraordinaria la solución de este problema, ajeno, ya digo, a la propia Seguridad Social y a las autoridades que rigen la Seguridad Social.

En definitiva, como el interés por mi parte en aceptar a antiguos funcionarios del sistema de la Seguridad Social es que tenga una solución lo antes posible, doy por bien venido el interés de S. S. por la pronta solución en favor de estos pensionistas.

Lo que quería señalar en mi intervención, al poner la referencia de las cifras, es que no podemos hablar de unas cifras de miseria o de que estén pasando hambre. En ese sentido iba la aclaración de las cuantías de las pensiones, sin prejuzgar las necesidades particulares de cada uno de los futuros pensionistas.

El señor **CAMACHO ZANCADA:** Querría hacer una precisión de un minuto.

El señor **PRESIDENTE:** Señor Camacho, esto está muy reglamentado y, si hacemos excepciones de réplicas y contrarréplicas, se pueden hacer eternas las preguntas.

El señor **CAMACHO ZANCADA**: Quisiera hacer una precisión en el acta.

El señor **PRESIDENTE:** Señor Camacho, se entenderá perfectamente.

Señor Secretario General, agradecemos su presencia en la Comisión.

Han sido retiradas, a través de escrito y con posterior comunicación a la Mesa, las preguntas relativas a las medidas dictadas por el Gobierno para solventar la situación de cuentas de la Seguridad Social, presentada por la señora Villalobos, y sobre la función de la Inspección de Trabajo tras el proyecto de la ley de derechos de información de los representantes de los trabajadores en materia de contratación, igualmente presentada por la señora Villalobos.

— SOBRE MEDIDAS PARA ACABAR CON LOS GRA-VES PROBLEMAS LABORALES EXISTENTES EN EL PUERTO DE VIGO. PRESENTADA POR EL SE-ÑOR RAJOY BREY, DEL GRUPO PARLAMENTA-RIO POPULAR (Número de expediente 181/000697)

El señor **PRESIDENTE**: Se ha comunicado en estos | cretario General de Empleo.

momentos la retirada de la pregunta sobre medidas para acabar con los graves problemas laborales existentes en el Puerto de Vigo, presentada por el señor Rajoy.

Por tanto, vamos a entrar en la última pregunta del orden del día.

— SOBRE RESULTADOS DEL ANALISIS SOBRE FORMACION PROFESIONAL, REALIZADO POR EL OBSERVATORIO DE EMPLEO CREADO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE EMPLEO. PRESENTA-DA POR LA SEÑORA VILLALOBOS TALERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR (Número de expediente 181/000580)

El señor **PRESIDENTE:** Pregunta sobre resultados del análisis sobre formación profesional, realizado por el observatorio de empleo creado en el Instituto Nacional de Empleo, presentada por la señora Villalobos, que tiene la palabra.

La señora **VILLALOBOS TALERO:** La verdad es que incluso en la propia redacción de esta pregunta me he equivocado, porque no es del observatorio de empleo sino de las ocupaciones, aunque el señor Chaves es el que introdujo la modificación de «empleo», me imagino que debido a que es una palabra que le gustaba más.

El planteamiento inicial de la creación de este observatorio en el seno del Instituto Nacional de Empleo, planteada en esta Cámara y presentada a la opinión pública por el antiguo Ministro de Trabajo señor Chaves, se debió a la necesidad imperiosa, compartida por esta Diputada, de la adecuación de la formación profesional ocupacional a las necesidades del mercado de cara al Mercado Común y a la integración plena en el año 1993.

Como sabe el señor Espina, a mí me preocupa profundamente esta realidad de la formación profesional ocupacional y, dado que el fin último y más importante de este observatorio era el análisis de esta situación, cuáles eran las necesidades y la realidad de estos cursos de formación profesional, me gustaría que el señor don Alvaro Espina me comentase los resultados del análisis. Hubo unos primeros análisis de este observatorio que fueron públicos. Incluso el propio Ministerio de Trabajo tuvo la gentileza de remitírselos a esta Diputada, pero la realidad es que, después de aquellos primeros análisis, no ha habido más conocimiento público de estos estudios. Me imagino, y me gustaría que me lo confirmara el señor Espina, que los cursos de formación profesional ocupacional, que se están planteando para el año 1991 a través del Plan FIP y demás, tienen algo que ver con este análisis final del observatorio de empleo. Por esto, me gustaría que hiciera un análisis general de esta realidad al día de hoy del observatorio; si se ha demostrado que es realmente práctico, si hay una conjunción entre los cursos del año 1991 con estos análisis previos o si este observatorio necesita en este momento algún tipo de reforma.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el señor Secretario General de Empleo.

El señor SECRETARIO GENERAL DE EMPLEO Y RELACIONES LABORALES (Espina Montero): Muchas gracias por la pregunta, que precisamente da oportunidad de hacer un seguimiento de algo que efectivamente fue anunciado en la Comisión y que ha seguido desplegando sus actividades y su utilidad. Como muy bien dice S. S., aquellos primeros resultados, si no recuerdo mal, estaban contenidos en dos volúmenes que se remitieron a la Cámara, precisamente a petición de la señora Diputada. En realidad, el observatorio es una pieza de un combinado de instrumentos de seguimiento del mercado de trabajo que, por una parte, sigue la evolución de las cualificaciones, los requerimientos, los cambios en el propio perfil de las ocupaciones y, sobre todo, se exploran también las necesidades de modificación de la cualificación exigida por las nuevas tecnologías.

Junto a ello, el INEM tiene también un plan nacional de prospección de necesidades de empleo en las empresas, que guarda una cierta relación con el observatorio de cualificaciones y, en conjunto, eso forma un plan de prospección o un observatorio de empleo, de modo que se han utilizado las denominaciones de forma combinada y a veces indistinta. Es, en realidad una forma de seguir, por una parte, la evolución de las cualificaciones; por otra, la evolución de las calificaciones, esto es, de las habilidades profesionales que tienen los demandantes de empleo en el INEM, detectar cuáles son las carencias e intentar buscar el máximo ajuste.

Efectivamente, desde que se hizo la presentación o la primera aparición del documento del observatorio de cualificaciones se ha seguido avanzando. En concreto, los últimos resultados con los que se cuenta, que son los del año 1989, si yo no recuerdo mal, tienen algo así como 19 volúmenes, están estructurados por provincias y se ha estado haciendo una utilización muy intensa, no sólo por parte de la administración laboral, sino también por parte de la administración educativa en el rediseño y en la programación y planificación de la nueva oferta de formación profesional que se llama reglada, de la formación profesional integrada en el sistema educativo que, como sabe S. S., además, desde la aprobación de la nueva ley y desde los acuerdos a los que se llegó con los interlocutores en la primera parte del año, cuentan ambas ramas, la de la formación ocupacional y la de la formación reglada, con mecanismos de participación institucional, ya no sólo a escala general en el Consejo General de la Formación Profesional, sino también a escala provincial, por medio de unas comisiones provinciales que, en el caso de la administración laboral se han adscrito como órganos especializados de las comisiones ejecutivas provinciales del INEM (participa en ellas también la administración educativa) y, a su vez, en el ámbito de la administración educativa se han creado unas comisiones provinciales de participación, a las que asiste, lógicamente, la representación del INEM, de modo tal que ambas ramas tienen un órgano específico de seguimiento y de participación en la programación, para lo cual utilizan ambas ramas de las administraciones de forma profusa el observatorio de ocupaciones.

Los objetivos de este observatorio que, como señalaba S. S., se puso en marcha en 1988, son, por una parte, la situación y la evolución de los sectores de actividad y de los ocupados; en segundo lugar, las variaciones de los contenidos ocupacionales en función de los cambios, sobre todo por la innovación tecnológica, y los cambios en técnicas de gestión empresarial, que se están mostrando muy dinámicos en esta última etapa, y, finalmente, el tercer objetivo es el de detectar las necesidades, tanto cuantitativas como cualitativas en términos de oferta de formación ocupacional, ya sea inicial del sistema educativo (por esto que decía antes de la conexión necesaria entre ambas ramas), ya sea inicial, por lo tanto, ya de recualificación, para personas que están en la actividad laboral o para personas que están en desempleo o que se acercan al empleo por primera vez sin una cualificación de base.

El papel de la formación ocupacional a este respecto quedará claramente definido, desde el punto de vista normativo, con la aprobación, espero que en las próximas semanas —ya ahora por decreto— del decreto que regulará de aquí en el futuro, con carácter permanente, el plan nacional de formación e inserción profesional. Como sabe S. S., hasta ahora estaba regulado anualmente por medio de un acuerdo del Consejo de Ministros complementado con una orden. Esto dotaba de poca estabilidad a la normativa, pero para buscar esa estabilidad era necesario coordinar de forma razonable la actuación de la formación ocupacional con la de la reforma del sistema educativo general en el área de formación profesional. Aprobada ya la Ley General de Reforma del Sistema Educativo, e incluso como desarrollo específico de sus previsiones en materia de formación ocupacional, en el artículo 30, se desarrolla ahora ya por medio de un decreto toda la normativa de la formación profesional ocupacional, que cuentan con el soporte de un acuerdo con los interlocutores sociales en el mes de febrero, que después se ha renovado con el texto del proyecto de decreto en el mes de junio, y espero que en el propio mes de diciembre el Consejo de Ministros pueda aprobarlo.

De modo que queda claramente regulada y de forma ya permanente la formación ocupacional y los nexos de las dos administraciones en la impartición de formación ocupacional. Para ambos trabajos, los criterios de actuación y la programación que se lleva a cabo anualmente toma en consideración los resultados de ese observatorio al que se refería S. S., que se ve complementado, en lo que se refiere a la detección o a la exploración periódica de la evolución de las cualificaciones, no sólo por la explotación que hace el INEM a través de un sistema en el que, en primer lugar, se analizan las carencias o las inconsistencias entre la oferta y la demanda, lo que piden las empresas y las cualificaciones que declaran o que se detectan por medio de una evaluación de su cualificación en los demandantes de empleo; no sólo, digo, se utiliza ese instrumento, que es un instrumento inmediato en el INEM, sino también encuestas-empresas, análisis permanente de las ofertas de empleo que aparecen en la prensa y visitas específicas sobre la base de unos formularios ya preparados para explorar con más intensidad en empresas que, en general, mantienen un convenio con el INEM para la colaboración en el seguimiento de la evolución de las cualificaciones.

Ese es uno de los instrumentos que se utilizan; el otro es una encuesta periódica que se lleva a cabo entre una muestra amplia de empresas. La última encuesta tuvo lugar en 1989 y se hizo con el apoyo del Centro de Investigaciones Sociológicas. La muestra era de 2.000 empresas. aproximadamente, con plantillas siempre superiores a cinco trabajadores. Esto permite verificar la bondad general y la consistencia de estos otros resultados que obtiene el INEM por medio de la explotación de sus registros y de las actividades en sus oficinas. Nos preocupaba a ese respecto el que el análisis del INEM, como está basado, lógicamente, en la exploración de datos de mercado de trabajo locales, pudiera por suma de unos y otros. no arrojar un balance de déficit o superávit de cualificaciones y de disponibilidades a escala global. Esa es la razón por la cual se diseñó esta encuesta, que se llevó a cabo en 1989, y el resultado puede decirle que ha sido altamente consistente. En ese sentido es satisfactorio, porque ha servido para variar los resultados a los que llegaba el observatorio en la parte que gestiona el INEM.

La realidad es que los dos resultados, muy «grosso modo» hablando, tienen un denominador común, y es que las familias profesionales, tanto de técnicas empresariales como la rama amplia de administración (sobre todo en las nuevas tecnologías aplicadas a la administración y oficinas, por tanto trabajo administrativo) son aquellas que presentan mayores necesidades de formación, una mayor movilidad en esta etapa, un mayor dinamismo y también una mayor perspectiva de futuro en lo que se refiere a las diferencias entre la oferta que hacen las empresas de puestos de trabajo y la demanda que tienen los trabajadores.

También en materia de empleo, no sólo de cualificación, como digo, se da una gran similitud entre los resultados de las dos encuestas. Aparecen ahí como ramas con mayores expectativas de creación de empleo, y también con mayor dinamismo y necesidades de cualificación, las ramas de frío y climatización; la de construcciones metálicas; la de construcción en nuevas técnicas constructivas; una rama amplia, una serie de familias asociadas a las industrias agroalimentarias, y nuevas técnicas aplicadas a las industrias de la madera y de la mecánica industrial. Esas son coincidencias amplias en las dos fuentes, en el observatorio que gestiona el INEM, con la complementariedad de esta encuesta que dirige la Dirección General de Empleo y que lo hace en colaboración con el CIS.

Hay muchas cosas que mejorar. Decía S. S. si eso se ha quedado o no en el diseño de 1987, pero lógicamente tampoco deberíamos quedarnos en el de 1989. Sí es cierto que es imprescindible, para sacar el máximo partido del observatorio, conectar al máximo esa información obtenida por medio del instrumento del observatorio con el plan de calificación que se está implantando por el momento por el INEM, con base voluntaria, pero con una amplia colaboración por parte de los demandantes de empleo. Se está en una fase amplia pero todavía experimental de la

evaluación de todo el demandante que acuda al INEM de sus cualificaciones y de las necesidades posibles de complementariedad para ser utilizada esa calificación, tanto en la orientación profesional de su salida o de su reinserción profesional como para diseñar apoyos individualizados a su mejora de cualificación.

Esa conexión más estrecha entre los resultados del observatorio y los planes de orientación profesional y de programación de cursos de formación profesional ocupacional es justamente el objetivo en el que estamos concentrando nuestros esfuerzos ahora para el futuro, una vez que se ha atravesado esa fase de implantación y consolidación del observatorio.

Cualquier dato al que me haya referido o el material del observatorio, así como las conclusiones de la encuesta, están a disposición, naturalmente, tanto de S. S. como del resto de la Comisión.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora VILLALOBOS TALERO: Me consta que la formación profesional ocupacional y el destino de los cursos de formación del Plan FIP están cada vez más cerca de la necesidad real del mercado. Igual que sabe el señor Espina que critico acciones llevadas a cabo por el INEM, reconozco también, y era lógico que así pasara, que ha habido una mejora relativa de la aplicación de los fondos a la formación profesional.

Sin embargo —y si tiene los datos, le pediría que me los hiciera llegar—, usted ha hecho referencia a lo largo de su intervención a las encuestas que se hacen a las empresas, así como a los propios análisis internos del observatorio, y me gustaría conocer las necesidades a medio plazo de esos cursos, es decir, las perspectivas que hay hacia el futuro. Usted ha hablado de la construcción, y sabe que en este momento todavía hay anacronismos en nuestra realidad laboral, porque hay profesiones en el propio sector de la construcción que no se cubren, siguen faltando especialistas en este sector en provincias como Sevilla, que es la provincia con un nivel de desempleo más alto de España. Yo considero que eso es un anacronismo con el que había que terminar.

Me gustaría que me pudiera ampliar si se incide sobre esos sectores en los que se ven más necesidades a medio plazo en los cursos que ya están programados de formación profesional para el año 1991, o si se sigue machaconamente repitiendo los mismos cursos año tras año. ¿Han influido esos análisis a la hora de decidir qué cursos se van a aprobar cuando los presentan? ¿Qué cursos se van a potenciar más y cuáles se van a ir dejando porque en el mercado español no tienen futuro? ¿Ha influido y hasta qué punto?

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra el señor Secretario General, recordándole que no está obligado a responder a aquello que no esté formulado reglamentariamente y con el tiempo adecuado.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE EMPLEO Y RELACIONES LABORALES** (Espina Montero): Voy a ser muy breve.

Ciertamente, la construcción ha sido el área que ha experimentado en el último quinquenio un «boom» más agudo, v ahí es donde se han detectado los estrangulamientos más notables. En concreto, construcción acumula por sí misma el 22,41 por ciento del total de las ofertas que no se cubren por parte del INEM. Es verdad que el «boom» que ha experimentado la construcción este quinquenio no es el estado actual de la construcción ni sus perspectivas para el inmediato futuro. Ahí hay una inflexión importante, y ese tipo de previsiones hay que tomarlas en consideración también a la hora de planificar cursos, puesto que, como siempre hay un cierto desfase entre la respuesta formativa y la detección de los problemas, podríamos estar sacando al mercado chicos o jóvenes cualificados en construcción cuando el mercado de trabajo en este sector ya no está tensionado. De modo que esa observación se hace también. Hice alguna mención en las respuestas de presupuestos, pero se la confirmo. No sólo se tienen en cuenta en la programación anual los resultados del observatorio, sino que la propia programación que se aprueba a final de año y principios del año en curso tiene una revisión al término del primer semestre para producir ajustes si ello es necesario.

En cambio, no está completamente informada en lo que se refiere a la aprobación de la programación. Todavía no está aprobada la programación para 1991. Este mes se están recibiendo las propuestas de las provincias, en las que ya han tenido oportunidad de intervenir las comisiones de participación institucional, y al mismo tiempo que se remiten las propuestas de programación se está contando con los resultados del observatorio de cualificaciones para el año 1990, de modo que hay una superposición de la utilización de los dos instrumentos: la culminación de los resultados del observatorio para el año y la propuesta de programación de cursos para el año entrante. Yo espero que a final de este mes pueda acumularse todo el material, en presencia, lógicamente, de los representantes institucionales de los agentes sociales, que así se hace siempre —se les invita; unos agentes, dicho sea de paso, participan con mucha más intensidad que otros—, utilizando esas propuestas y soldando el programa global para el año, pueda aprobarse el programa de cursos para el año 1991. Conoce S. S., porque me lo pidió y sé que se le ha remitido, el censo de centros colaboradores que se utilizan, aparte de los centros de oferta propia y, al mismo tiempo, antes de casar los nuevos cursos con los centros que han de impartirlos, se toman también los resultados de la evaluación de los cursos realizados durante el año, porque hay una serie de centros que no han cumplido a satisfacción y no alcanzan unos mínimos de calidad y son eliminados o no entran en la nueva asignación de cursos.

Este es el problema que pensamos cumplir antes del mes de enero de 1991, respondiendo positivamente a la pregunta que me hace acerca de la utilización intensa de los resultados del observatorio en la programación de los cursos.

El señor **PRESIDENTE**: Agradecemos su comparecencia en la Comisión, señor Espina.

#### DEBATE DE LAS SIGUIENTES PROPOSICIONES NO DE LEY:

— POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A ADOPTAR LAS MEDIDAS PRECISAS PARA QUE EN LAS DISPOSICIONES SOBRE REVALORIZACION DE PENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL SE GARANTICE QUE EL COMPLEMENTO DE PENSION DE LOS INVALIDOS SE REVALORICE EN TODO CASO EN LA CUANTIA QUE CORRESPONDA EN FUNCION DE SU IMPORTE Y DE LOS MODULOS GENERALES APLICADOS EN CADA EJERCICIO. PRESENTADA POR EL GRUPO IZQUIERDA UNIDA-INICIATIVA PER CATALUNYA (Número de expediente 161/000137)

El señor **PRESIDENTE**: Punto segundo del orden del día: debate de las siguientes proposiciones no de ley. Proposición no de ley por la que se insta al Gobierno a adoptar las medidas precisas para que en las disposiciones sobre revalorización de pensiones de la Seguridad Social se garantice que el complemento de pensión de los inválidos se revalorice en todo caso en la cuantía que corresponda en función de su importe y de los módulos generales aplicados en cada ejercicio, presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Cata-

Para su defensa, tiene la palabra el señor Peralta.

El señor PERALTA ORTEGA: Tal como indicamos en el escrito de formalización de esta proposición no de ley, la vigente legislación española de Seguridad Social distingue diversos tipos de invalidez, y en concreto, dentro de los incapacitados absolutos para todo trabajo, que son aquellos que sufren secuelas que les imposibilitan para realizar cualquier tipo de actividad laboral, esta normativa de la Seguridad Social establece una graduación especial en relación con aquellas personas que no sólo están incapacitadas para cualquier actividad laboral, sino que incluso su incapacidad se extiende a la realización de los actos esenciales de la vida cotidiana, y que por eso necesitan de la ayuda y la asistencia de una tercera persona. Son aquellos a quien la vigente legislación denomina como «gran inválido» y a favor de los cuales reconoce no sólo el derecho a la pensión por incapacidad absoluta, sino también el derecho a un complemento que cifra en la cuantía del 50 por ciento de la pensión y que tiene como objetivo, según indica la Ley, remunerar a la persona cuya asistencia necesita ese gran inválido.

Precisamente esta finalidad específica del citado complemento, de acuerdo con la Ley, es la que ha dado lugar a que la jurisprudencia haya resuelto un conflicto que se planteó en su momento en virtud de la normativa anual reguladora del incremento de las pensiones y era el de que se computara ese complemento del 50 por ciento a efectos del tope máximo de la pensión, de tal modo que los grandes inválidos que con la pensión de incapacidad absoluta, más el complemento del 50 por ciento, alcanzaban la cuantía fijada como tope máximo no tenían derecho a ningún incremento. Los tribunales analizaron esta cuestión y llegaron a la conclusión que consta en diversas sentencias tanto del Tribunal Supremo como del Tribunal Central de Trabajo, una de las cuales me permitirán que cite literalmente, la sentencia de 10 de octubre de 1986, en donde se afirma: «El mencionado incremento o complemento del 50 por ciento no es equiparable en sentido estricto a prestación económica en concepto de pensión, sino a ayuda complementaria con una definida y concreta finalidad, sustituible por el abono, a cargo de la Seguridad Social, de los gastos de alojamiento y cuidado en régimen de internado, sin limitación económica alguna a tal misión».

Como consecuencia de esta reiterada doctrina jurisprudencial, actualmente el Gobierno ha asumido ese criterio y en los últimos decretos y órdenes sobre revalorización de pensiones ha desaparecido aquella referencia a que se computaría el complemento indicado del 50 por ciento a efectos del tope máximo de la pensión.

No obstante, en estas normas anuales sobre revalorización de pensiones sigue figurando la disposición a cuyo tenor si la pensión principal, la pensión de incapacidad absoluta, no se revaloriza, tampoco experimenta ningún incremento el citado complemento. Esto nos parece que, en definitiva, es una pervivencia de la consideración que tiene el Ejecutivo, y que anteriormente se plasmaba en el cómputo del complemento a efectos del tope máximo de pensión de que este complemento tiene naturaleza de pensión y que guarda relación con ella, siendo así que son dos conceptos y dos cuantías absolutamente distintas: una, es la pensión que corresponde a una persona en función de su vida profesional, de los años de cotización, de las bases por las que ha cotizado y de la invalidez que en un momento determinado ha sufrido, y otra es una cuantía que tiene como objetivo satisfacer la remuneración de una tercera persona cuya ayuda desgraciadamente se necesita. Con una agravante, señorías, y es que, como consecuencia de la pervivencia de esa disposición gubernamental que da lugar a que cuando la pensión principal no se incrementa, no se revaloriza, tampoco lo hace el complemento, nos encontramos con que en esos casos concretos el gran inválido sufre por dos vías esa consecuencia negativa que es el tope máximo: una, al no incrementarse su pension y, otra, al no incrementarse el complemento destinado a pagar retribución a una tercera persona que, lógicamente, en función de los mecanismos normales de un Estado democrático, anualmente ve aumentada su remuneración, y esto hay que detraerlo de la pensión de ese gran inválido.

Insistimos en que ésta es una situación que nos parece que no se corresponde, de ningún modo, con las previsiones legales y que perjudica gravemente a las personas que, de acuerdo con la legislación vigente, mayor grado de invalidez sufren y por ello necesitan mayor solidaridad.

Por otra parte, nos parece que existe una clara responsabilidad de la Seguridad Social por cuanto si ésta proporcionara a esos inválidos esas residencias adecuadas para que los mismos pudieran internarse y recibir allí los tratamientos adecuados, no habría necesidad de reconocer esos complementos del 50 por ciento, que en algunos casos concretos, como los de esas personas a las que nos referimos, quedan congelados y corre de cuenta del pensionista, del gran inválido, tener que pagar las revalorizaciones de las retribuciones de esas personas que les ayudan.

Se produce, en definitiva, una clara discriminación entre los grandes inválidos, en función de que unos estén aislados en instituciones de la Seguridad Social y ésta corra con los abonos anuales de las retribuciones del personal que atiende esas instituciones y, por otra, aquellos que no han podido ser internados en esas instituciones, quienes en determinados casos tienen que pagar de su bolsillo los aumentos retributivos de las personas que les ayudan.

Por todo ello, señorías, planteamos una proposición no de ley que, evidentemente, hace referencia a un colectivo reducido en nuestro país, un colectivo de grandes inválidos que, precisamente por sus condiciones personales, precisa más que otros de la solidaridad de todos. Además, es un colectivo limitado exclusivamente por aquellos casos en los que la pensión principal —porque es una pensión alta en función de esa vida laboral y de esas cotizaciones— no se incrementa.

Nos parece que no puede ser argumento el dato de que esa pensión sea alta para que al pensionista se le castigue doblemente: por una parte, no incrementándole su pensión y, por otra, obligándole a que pague de su bolsillo el incremento retributivo de las personas que necesariamente tienen que ayudarle.

En definitiva, señorías, solicitamos el voto favorable de todos ustedes a esta proposición no de ley que presenta el Grupo de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya.

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

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

El señor **SENAO GOMEZ:** Señor Presidente, nos encontramos nuevamente ante un caso de justicia social, y adelanto que el Grupo Parlamentario Popular va a apoyar esta iniciativa.

Nos encontramos ante pensionistas que, evidentemente, por sus características personales, necesitan de la ayuda permanente de personas que durante las 24 horas del día puedan ayudarles a que sea más fácil la vida cotidiana, la vida normal.

No entendemos que la percepción de pensiones que lleguen al tope máximo sea impedimento para que este complemento del 50 por ciento no se vea atendido en los aumentos reglamentarios anuales, puesto que estas cantidades van a ser destinadas al abono de la remuneración de los salarios de esta tercera persona que, insistimos, es imprescindible para la vida de estos pensionistas.

Todos sabemos lo que puede llegar a costar la remuneración de alguien que tiene que dedicarse en jornada de mañana, tarde y noche a la atención de estas personas, y todos debemos pensar que ese 50 por ciento indudablemente es insuficiente para poder atender el pago de esas remuneraciones. Por ello, la mayoría de los pensionistas de gran invalidez tienen que atender estos pagos con parte de su propia pensión, por supuesto en los casos en los que exista esta tercera persona, porque si se trata de un familiar éste también deja de percibir una remuneración o salario para dedicarse permanentemente a la atención de estas personas.

En consecuencia, vemos que esas actividades que tienen que pagar mensualmente tienen que detraerlas de su propia pensión, con lo cual, en algunos casos, se podría llegar incluso a la falta de recursos para atender sus necesidades básicas y vitales de supervivencia.

Puesta así la situación, incluso podríamos entender que las cuestiones económicas no serían las que justificarían una acción semejante a la que aquí se presenta, ya que la Ley contempla una doble posibilidad: por una parte, que estos pensionistas puedan ser atendidos en su propio domicilio, con la ayuda de estas personas, y, por otra, que puedan ser internados en centros de la Seguridad Social.

La percepción de esa cantidad máxima en la pensión no sería tampoco una justificación para no acceder a algo que consideramos importante, puesto que, en el caso de que tuviesen que utilizar los centros de la Seguridad Social, el coste por persona atendida en estos centros sería siempre muy superior a ese 50 por ciento.

Nosotros no podemos explicar a los grandes inválidos de Aragón, de Cataluña, del País Vasco, de toda España, no podríamos nunca justificarles esta no revalorización de ese complemento del 50 por ciento cuando existe amplia jurisprudencia por las sentencias existentes en diversos tribunales que así están dando la razón a las personas que están reclamando.

En consecuencia, el Grupo Parlamentario Popular apoyará esta iniciativa por considerar que de esta manera vamos a posibilitar la atención a este reducido contingente de pensionistas, como también se indicaba, no mermando su poder adquisitivo al tener que destinar parte de su pensión a remunerar a la persona que les atiende, puesto que en todos los casos entendemos que ese 50 por ciento complementario resulta insuficiente para la propia pervivencia.

El señor **PRESIDENTE:** Por el Grupo Catalán (Convergència i Unió), tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA:** Señor Presidente, voy a ser muy breve, pero no tan breve. (**Risas.**)

Por las razones que ha expuesto el proponente, mi Grupo va a votar favorablemente esta iniciativa y así le ahorro a la Cámara la repetición de los argumentos.

El señor PRESIDENTE: Gracias, señor Hinojosa.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Moraga.

La señora MORAGA FERRANDIZ: En principio, quiero decir que el Grupo Socialista no va a apoyar la presente proposición basado en las siguientes consideraciones. Primera, el Decreto 1584, del año 1988, en el que se fija la revalorización de las pensiones, se aclara de una manera contundente que el complemento del 50 por ciento correspondiente a las personas que padecen gran invalidez en ningún momento puede ser considerado, sumado a la pensión que se recibe, para tener en cuenta el tope máximo de la pensión.

Por otra parte, dicho tope máximo de la pensión ha sido revalorizado en los dos últimos años. Por tanto, estamos hablando, no del colectivo general de las personas que padecen gran invalidez, sino, dentro de ese colectivo, del grupo pequeño que no entra en la revalorización de estas pensiones. El grupo que no entra en esta revalorización percibe una pensión superior a las 207.000 pesetas mensuales, más las 103.000 que le corresponde por el 50 por ciento, o sea, un total de 310.000 pesetas al mes es lo que reciben estas personas.

Tales personas causaron su pensión antes de establecer el tope máximo y verdaderamente es un grupo reducido. pero dentro de estas situaciones es el grupo que más cobra. Pretender que se revalorice un complemento sin tener en cuenta la pensión es difícilmente aceptable, puesto que es la pensión alrededor de la cual gira este complemento. Pretender, por otro lado, que este complemento se desprenda de las otras prestaciones que se reciben a través de la Seguridad Social tampoco hace fácil aceptar la presente proposición. Hemos de tener en cuenta también el principio de solidaridad que está dentro de la Seguridad Social, el cual quedaría totalmente cuestionado si diéramos nuestro apoyo a la presente proposición, que no afecta a todos los que padecen una gran invalidez, sino a un pequeño colectivo cuya pensión es superior a la de cualquier otro pensionista que padece una gran invalidez.

Por todas estas razones, el Grupo Socialista no va a apoyar la presente proposición no de ley. (El señor Peralta Ortega pide la palabra.)

El señor **PRESIDENTE:** Señor Peralta, no hay turno de réplica ni tampoco enmienda que le den motivo para una intervención.

El señor **PERALTA ORTEGA:** Solicito de la benevolencia del Presidente, al margen de...

El señor **PRESIDENTE:** Lo que yo le rogaría es que no existiera este debate entre la Presidencia y los proponentes siempre que se presenta una proposición de ley. Porque ocurre siempre y me parece que el tema está claro.

El señor **PERALTA ORTEGA:** Yo me comprometo a no plantear nada en la proposición no de ley siguiente. (**Risas.**)

El señor **PRESIDENTE**: Si es así, ganaremos tiempo. Tiene S. S. un minuto, pero no entre en debate con ningún Grupo, por favor.

El señor **PERALTA ORTEGA:** Señor Presidente, simplemente desearía poner de manifiesto que el criterio de solidaridad, dentro de la propia Seguridad Social, yo lo acepto, porque no planteamos una proposición no de ley en la que se revalorice la pensión; nosotros admitimos que la pensión quede congelada en el caso de estos grandes inválidos. Lo único que planteamos es que ese complemento destinado a pagar retribuciones de otras personas, que sí que van a incrementarse, no tengan que correr de cuenta de ese pensionista. Por tanto, aceptamos que exista el tope máximo de pensiones, que no lo cuestionamos, pero que no afecte a otro concepto distinto.

El señor **PRESIDENTE:** Tiene la palabra la señora Moraga.

La señora MORAGA FERRANDIZ: Sólo quiero recordarle al proponente de la proposición que los topes máximos de pensión se vienen revalorizando en los dos últimos años.

El señor PRESIDENTE: Pasamos a la votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 12; en contra, 17.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada la proposición no de lev.

— POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A NEGOCIAR CON LA JUNTA DE ANDALUCIA LA APLICACION PLENA DE LA DISPOSICION ADICIONAL
SEGUNDA DEL ESTATUTO DE AUTONOMIA, QUE
PREVE CONSIGNACIONES PRESUPUESTARIAS
PARA ELEVAR A LA MEDIA NACIONAL LOS ACTUALES NIVELES DE SERVICIOS SANITARIOS
EN ANDALUCIA Y, EN CONCRETO, EL NIVEL DE
CAMAS HOSPITALARIAS PUBLICAS, Y ELABORAR UN PLAN CUATRIENAL DE CONSTRUCCION
DE HOSPITALES COMARCALES. PRESENTADA
POR EL GRUPO MIXTO (Número de expediente
161/000143)

El señor **PRESIDENTE:** Pasamos a debatir la siguiente proposición no de ley por la que se insta al Gobierno a negociar con la Junta de Andalucía la aplicación plena de la disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía, que prevé consignaciones presupuestarias para elevar a la media nacional los actuales niveles de servicios sanitarios en Andalucía y, en concreto, el nivel de camas hospitalarias públicas, y a elaborar un plan cuatrienal de construcción de hospitales comarcales, presentada por el Grupo Mixto.

Para defender dicha proposición no de ley tiene la palabra el señor Moreno.

El señor MORENO OLMEDO: Traemos esta proposición no de ley con dos objetivos claros. Creemos que es de justicia instar al Gobierno de la nación, en primer lugar, para que negocie con la Junta de Andalucía la aplicación plena de la disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía de Andalucía, que prevé consignaciones presupuestarias para elevar la media nacional de los actuales niveles de servicios sanitarios en Andalucía y, en concreto, el nivel de camas hospitalarias. En segundo lugar, que elabore conjuntamente con la Junta de Andalucía, a cargo de dichos recursos, un plan cuatrienal de construcción de hospitales comarcales.

De conformidad con los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad y Consumo de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Comunidad Autónoma de Andalucía, existe un número de camas hospitalarias públicas por mil habitantes sensiblemente inferior a la media nacional. Este déficit es probablemente uno de los resultados de las carencias sanitarias en Andalucía y atenta contra el Estatuto de Autonomía, que obliga al Estado a financiar aquellos servicios fundamentales de los que Andalucía es deficitaria con respecto a la media nacional.

Hemos elaborado este informe a través de datos del documento de «El Socialista» y documentos que se elaboraron y publicaron en el «Diario 16» por el antiguo Jefe de servicio de asistencia especializada, del Consejero Recio, y Asesor actual del Consejero de Salud. Pero nuestra inquietud no sólo se fundamenta en estas opiniones. Es la propia opinión pública andaluza la que considera que la sanidad es el segundo problema en importancia tras la inseguridad ciudadana. Hay que ser conscientes de que nosotros, representantes del pueblo andaluz, debemos traer aquí esas inquietudes, porque la acción política debe basarse, principalmente, en la búsqueda de soluciones a los problemas que los ciudadanos sienten como tales.

Los andalucistas hemos venido exigiendo a lo largo de la historia la aplicación de la disposición adicional segunda del Estatuto que obliga a la Administración central a financiar las deficiencias de Andalucía con respecto a la media nacional en sanidad, educación, obras públicas, etcétera. El no cumplimiento de esta norma estatutaria por parte del Gobierno central simplemente no la entendemos.

Señorías, los gastos sanitarios en el mundo varían según las circunstancias económicas de cada país y sigue vigente la llamada ley de asistencia inversa, formulada en 1971 por Tudor Hardt, que decía que los gastos sanitarios son menores donde la necesidad es mayor. Por todo ello, a la hora de establecer el gasto sanitario que cada comunidad necesita para conseguir resultados homogéneos, no pueden aplicarse criterios lineales, como el número de habitantes, por ejemplo, sino que si se quieren igualar los resultados en salud es necesario que las regiones más pobres tengan mayores recursos sanitarios que las ricas. Andalucía necesita disponer de más recursos que otras comunidades. Así de claro. Pero no sólo no dispone de más,

sino que tiene menos por culpa del incumplimiento de esta disposición adicional segunda del Estatuto. Se requiere, por tanto, un esfuerzo adicional porque no se trata sólo de igualar los servicios públicos, no están igualados, sino que si queremos conseguir iguales niveles de salud hay que intervenir proporcionalmente más. Hace falta, en consecuencia, un cambio de ritmo que asegure la igualdad de los resultados en salud. Y cuando hablemos de niveles de salud, no pueden seguir utilizándose aquí los indicadores que se utilizan continuamente y que se han demostrado obsoletos: la mortalidad infantil y la esperanza de vida. Por favor, no utilicemos más esos indicadores.

De acuerdo a los nuevos criterios, es necesario aplicar indicadores, como los años de vida de calidad, que relacionan la cantidad de vida con la calidad de esa vida, ausencia de dolor y sufrimiento, capacidad física y capacidad para relacionarse, aptitud para el trabajo, reducción de las deformidades, etcétera.

La deficiencia en camas hospitalarias es muy evidente, como lo demuestran los datos que exponemos a continuación: camas hospitalarias públicas, en Andalucía 16.417; población 6.789.985. Por tanto, 2,42 camas por mil habitantes. En el resto de España, 112.304, en una población de 32.101.328, lo que supone 3,5 camas por mil habitantes.

Ello significa que, para alcanzar la cifra del resto de España, en Andalucía deberían habilitarse 7.337 nuevas camas públicas, lo que representa un aumento del 44,7 por ciento sobre las de 16.400, o lo que viene a ser lo mismo, que el Gobierno andaluz debería construir una nueva cama hospitalaria por cada dos existentes.

En lo que respecta a las camas hospitalarias totales, los datos son similares. El déficit con respecto al resto de España alcanza una cifra de 13.981 camas hospitalarias. En Andalucía tendrían que construirse 13.981 nuevas camas, un aumento del 66,7 por ciento sobre las existentes, es decir, dos nuevas por cada tres que están construidas, para alcanzar niveles similares a los del resto del Estado español.

Todos estos datos contrastan significativamente con la realidad europea, donde el número de camas por mil habitantes es de 7 en Inglaterra y 12 en Francia y Alemania.

Por todo ello es por lo que instamos al Gobierno a que, en primer lugar, negocie con la Junta de Andalucía la aplicación plena de esta disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía y a que elabore, conjuntamente con la Junta de Andalucía, con cargo a dichos recursos, un plan cuatrienal de construcción de hospitales comarcales que permitan mejorar los actuales niveles asistenciales, adecuándolos al espíritu de las normas de la Organización Mundial de la Salud.

Es por lo que pedimos su voto favorable para esta proposición no de ley.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Moreno.

¿Grupos Parlamentos que quieren fijar su posición?

**(Pausa.)** Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor De Torres.

El señor **DE TORRES GOMEZ:** Muchas gracias, señor Presidente.

Conociendo y padeciendo la situación sanitaria de mi región, Andalucía, la posición de mi Grupo será, por supuesto, de apoyo a la proposición no de ley suscrita por el diputado señor Moreno y que no viene sino a poner de manifiesto la problemática de las desigualdades interregionales en la dotación de medios sanitarios, y en este caso referida concretamente a la Comunidad Autónoma a la que pertenezco, Andalucía.

Y se me va a permitir una consideración general. El gasto sanitario en España, aun cuando ha vuelto a crecer nuevamente desde el año 1987, tras las reducciones que se hicieron de 1983 a 1987, está demostrado que es manifiestamente insuficiente. La asistencia de financiación pública en España supone un 4,1 por ciento del producto interior bruto, mientras que el promedio de la Comunidad Económica Europea, como hacía referencia el señor Moreno, está en torno al 6 por ciento.

La política desarrollada en materia sanitaria ha sido y es francamente desincentivadora de cualquier iniciativa social que pudiese crear o mantener medios asistenciales distintos de los oficiales, de los públicos, y cuya organización de la asistencia nos parece inadecuada y muy costosa, si es que se van a exigir, o se exigen, unos niveles mínimos de calidad.

No solamente el gasto, desde nuestro punto de vista, es insuficiente, sino que, además, se gasta mal, y es precisamente en Andalucía en donde concurren todas estas circunstancias que acabo de referir y, además, con el añadido del agravio regional en el funcionamiento y dotación de los servicios, con menos dotaciones por habitante, por debajo del promedio, de la media nacional.

Con las transferencias del INSALUD, las teorías imperantes en las Administraciones socialistas disfrutaron de una fervorosa acogida en la también Administración socialista de Andalucía, con resultados que están a la vista, sobre todo para los ciudadanos andaluces que las padecen.

Repito que, aun cuando Andalucía está por debajo del promedio general, el problema especial consiste en que al haberse desincentivado toda iniciativa ajena a la Administración, hay un escaso dispositivo para completar la atención de los centros públicos mediante conciertos o cualquier otra figura afín.

La proposición no de ley se concreta, en definitiva, en que entre el Estado y la Comunidad Autónoma de Andalucía se programe la provisión de consignaciones presupuestarias que eleven a la media nacional los actuales niveles de los servicios sanitarios en Andalucía, y más en concreto el nivel de camas hospitalarias públicas. Y, desde luego, que estamos a favor.

La segunda parte de la proposición de ley se refiere a la construcción de los hospitales comarcales, mediante un plan cuatrienal que permita mejorar los actuales niveles asistenciales, adecuándolos a las normas de la Organización Mundial de la Salud. En este sentido entendemos que la sanidad pública tiene la obligación de dar cobertura al ciudadano, especialmente en las zonas en donde no existe medicina privada y que son en este caso la inmensa mayoría de las comarcas rurales de Andalucía.

Ya hay por parte de mi Grupo propuestas prioritarias en el Parlamento andaluz de creación de hospitales comarcales como el de Sanlúcar, en Cádiz, y en Andújar (Jaén), aunque me temo que no se les hará el menor caso, a pesar de su necesidad, dado el criterio de la Administración socialista andaluza, la que precisamente en el debate monográfico sobre salud que se hizo en su Parlamento en el año 1988 su Consejero se comprometió a elaborar una estructuración de hospitales comarcales en un año, cuyo resultado ha sido que si te he visto no me acuerdo. Y lo mismo pasó con las resoluciones subsiguientes al debate sobre salud, de julio del 88, en cuyo punto segundo se decía textualmente: «Hay que buscar mecanismos científicos, técnicos o económicos que incentiven las dotaciones de plazas a concurso en hospitales comarcales, de forma que su cobertura sea atractiva a los profesionales...», etcétera; compromiso o resolución incumplida, y además agravado con la dotación de personal y medios que nunca llegan a su fin y que hace que el gracejo popular nombre a dichos hospitales comarcales con el remoquete de «si lo sé, no vengo».

Un pueblo, señorías, que dedica a sanidad o a educación menos recursos y peor invertidos que otros de su entorno está apostando, como pasa en Andalucía, en contra de su futuro. Entendemos por ello que la Comunidad Autónoma andaluza, la más extensa, la peor comunicada de España, precisa de una localización de la red hospitalaria y, por tanto, hay que dedicar los recursos a tal fin, y cuando, como es el caso, los recursos son insuficientes, nuestra obligación como Diputados y la del Gobierno autónomo está en reclamarlos al Gobierno de la nación. La solidaridad internacional no es ni debe ser un concepto inaplicable cuando en una Comunidad como la nuestra que tanto aporta y tanto ha aportado en esfuerzo humano al resto de España, existen extensas zonas rurales mal dotadas especialmente y peor comunicadas, a los efectos de subsanar esas deficiencias cuando se trata de desplazar a enfermos para que sean atendidos en otros hospitales.

No bastará con crear en Andalucía nuevos centros hospitalarios y construirlos en aquellas zonas donde la carencia es mayor. Poco se conseguiría en nuestra región, a los efectos que perseguimos, de atención y de asistencia a los andaluces, si como ha ocurrido ya tantas veces, construimos los centros y no los dotamos de los elementos necesarios para que la asistencia sea la adecuada.

Apoyamos la proposición no de ley del Diputado señor Moreno en sus puntos, y especialmente en lo referente al espíritu de las normas de la Organización Mundial de la Salud en materia de dotaciones de los elementos técnicos para funcionamiento y adecuada asistencia a los enfermos hospitalizados; unos hospitales, señorías, que sólo sean edificios vacíos sirven sólo para contemplar la inutilidad de unas inversiones hechas sin criterio y, lo que es

peor, sin que resulte beneficiosa para aquellos que más lo necesitan y que son los enfermos.

Que esto, a la larga o a la corta, pueda resultar caro, no lo sé. Pero, desde luego, lo que sí sé es que es necesario. Lo cierto es, señorías, y termino, que nunca me ha resultado más real el dicho aquel de que la salud no tiene precio.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE:** Por el Grupo Catalán, tiene la palabra el señor Hinojosa.

El señor **HINOJOSA I LUCENA:** Gracias, señor Presidente. También con brevedad.

Me parece que el proponente nos plantea su problema con una óptica muy reducida. Creo que el problema de la sanidad es un problema más grande, mayor. El lo ha centrado en dos temas muy concretos, el de las camas y la red hospitalaria, y yo, sin entrar en el fondo del problema y sin meterme en la temática de otra Comunidad Autónoma, me parece que en el fondo lo que hay es una petición de solidaridad, una petición de que cualquier ciudadano sea igual en cualquier rincón del Estado, que tenga la misma calidad de vida, y eso hay que apoyarlo, sobre eso no parece que pueda haber argumento en contra, y por ello mi Grupo va a apoyar la iniciativa que presenta hoy aquí el Partido Andalucista.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Hinojosa.

Por el Grupo de Izquierda Unida-Iniciativa por Cataluña tiene la palabra la señora Maestro.

La señora MAESTRO MARTIN: Mi Grupo también va a apoyar la proposición no de ley presentada por el Partido Andalucista, partiendo de la base de que compartimos su preocupación por algo que no está presente directamente en su proposición no de ley, pero que subyace, y es sorprendente por la evidente fuerza del Partido en el Gobierno en la Comunidad Autónoma andaluza, y es la realidad de las deficiencias graves de Andalucía en cuanto a servicios sanitarios y a las insuficiencias en cuanto a equidad con otras comunidades autónomas con Insalud transferido.

Desgraciadamente, para los andaluces, desde el año 1986 hasta aquí, fecha en que se produjeron las transferencias del Insalud, el gasto por habitante transferido por el Insalud a Andalucía ha sido permanentemente inferior al de todas las comunidades autónomas con Insalud transferido e inferior a la media del gasto por habitante del Estado. Esta situación, que no es, desde mi punto de vista, de visión restringida, ya que las dificultades presupuestarias y financieras son el factor determinante de cualquier modelo sanitario que pretenda ponerse en práctica y que si se plantean, como desgraciadamente, desde mi punto de vista, hacen los altos representantes de la Administración sanitaria, en el sentido de argumentar en favor de la hipertrofia constante del gasto sanitario, cuan-

do la realidad es que lo que se hipertrofian son las necesidades acumuladas, se puede dar ocasión a que se trate de paliar esta pretendida inflación de gasto con gestiones privadas de la sanidad, que evidentemente no vienen más que a pervertir los objetivos del problema.

En este sentido, aunque nosotros pensamos que hay otros problemas financieros que no están recogidos en esta proposición no de ley, entendemos que Andalucía es una de las comunidades autónomas que está viviendo problemas de inequidad en materia sanitaria y, por tanto, estimamos que es oportuna en sus dos aspectos y daremos el voto afirmativo a la misma.

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

La señora **FRIAS NAVARRETE:** Señorías, en materia sanitaria, y de acuerdo con lo previsto en el Título VIII de la Constitución y en el Estatuto de autonomía, Andalucía tiene las plenas competencias. Por tanto, no es esta Comisión de Política Social y Empleo el lugar adecuado para debatir o fijar criterios de servicios concretos, como son las camas, los hospitales comarcales, que compete fijarlos al Gobierno andaluz.

Dicho esto también quería precisar que, si bien la salud como servicio público fundamental ha de ser objeto de nivelación —nivelación dirigida a corregir desigualdades y a aumentar la sensibilidad en dichos servicios—, usar el índice de camas como factor nivelador, no es exacto. Hay que tener en cuenta otros indicadores, como la estructura de la población, el estado de salud de dicha población, el tipo de territorio, la densidad, las comunicaciones, el nivel cultural, la oferta de servicios existentes, las camas instaladas, los centros de salud, los profesionales de la sanidad, etcétera. Teniendo en cuenta todas estas variables es necesario articular la nivelación de servicios prevista en las normas vigentes, pero no se puede hacer en base al número de camas por habitante, porque no es un buen indicador ni de la oferta, ni de la demanda, ni menos aún de las necesidades sanitarias de un territorio

Ciñéndonos al asunto objeto de esta proposición, mi Grupo no va a apoyarla por dos razones: primera, por considerarla errónea en su planteamiento, con base en el Estatuto de Autonomía de Andalucía; segunda, por considerarla innecesaria en lo que se refiere a corrección de las posibles desviaciones financieras en los servicios traspasados, aspecto en el que es de aplicación la Ley General de Sanidad.

La consideramos errónea, porque si bien la disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía de Andalucía prevé sobre la consignación en los Presupuestos Generales del Estado unas asignaciones complementarias para garantizar el nivel mínimo en la prestación de alguno o algunos servicios efectivamente transferidos, esta disposición, señorías, debe ponerse en relación con lo establecido por el apartado 5 de la disposición transitoria sexta de dicho Estatuto, según el cual las asignaciones complementarias serán de aplicación mientras dure el período transitorio, período que ya ha transcurrido sobra-

damente desde que se aprobó el sistema definitivo de financiación.

Por otra parte, aunque el artículo 15 de la Ley Orgánica para la Financiación de las Comunidades Autónomas establece el principio de garantía por el Estado, mediante asignaciones complementarias en los Presupuestos Generales, del nivel mínimo de los servicios públicos fundamentales, en la práctica su aplicación requeriría un acuerdo previo entre el Estado y las comunidades autónomas en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, para definir qué servicios son fundamentales y qué se entiende por nivel medio nacional.

En ese sentido hay que tener en cuenta que otras comunidades autónomas han planteado demandas similares, pero no parece aconsejable adoptar una solución individualizada, máxime cuando en 1991 concluirá el quinquenio de vigencia de la actual metodología y, en consecuencia, se abordará el tema con carácter general en el marco del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas.

Esta proposición no de ley es innecesaria, señorías, porque la Ley General de Sanidad recoge con carácter específico criterios de nivelación entre el coste de los servicios y las necesidades de la población protegida mediante mecanismos de corrección de las desviaciones financieras que se produzcan en los servicios asumidos por las comunidades autónomas que tengan competencia en materia de asistencia sanitaria del Insalud, mecanismos que se están aplicando en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Finalmente, y para terminar, el Gobierno andaluz cree en la sanidad pública y cree en los principios básicos de salud para todos, esto es, cree en la equidad, la solidaridad y la redistribución, y cree también, y sobre todo, en la necesidad de gestionar eficientemente los recursos sanitarios. (El señor Moreno Olmedo pide la palabra.)

El señor PRESIDENTE: No, señor Moreno.

El señor MORENO OLMEDO: Es una pregunta nada más, en relación con la alusión que hacía la portavoz del PSOE. Yo quería decir que mi propuesta va a la Mesa del Congreso de los Diputados, señor Presidente, y solamente quería preguntarle a usted —lo digo por otra proposición no de ley— si es la Mesa la que la ha dirigido a esta Comisión. Si es así, yo no he sido quien la ha solicitado a esta Comisión. Lo digo por aclarar simplemente lo que decía la señora Diputada.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a pasar a las votaciones.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 13; en contra, 15.

El señor PRESIDENTE: Queda rechazada.

La proposición no de ley planteada por el Grupo del CDS ha sido retirada después de su inclusión en el orden del día, por tanto, hemos agotado dicho orden del día y se levanta la sesión.

Eran las doce y cuarenta minutos de la mañana.

Imprime RIVADENEYRA, S. A. - MADRID Cuesta de San Vicente, 28 y 36 Teléfono 247-23-00.-28008 Madrid Depósito legal: M. 12.580 - 1961