



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 1999

VI Legislatura

Núm. 831

SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. FELICIANO BLÁZQUEZ SÁNCHEZ

Sesión núm. 45

celebrada el jueves, 16 de diciembre de 1999

Página

ORDEN DEL DÍA:

Proposiciones no de ley:

- | | |
|---|-------|
| — Relativa al mantenimiento de las medidas de protección social y a la agilización del pago de indemnizaciones a las personas afectadas por el síndrome del aceite tóxico. Presentada por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida. (Número de expediente 161/001727.) | 24706 |
| — Relativa a la necesidad de que se impulsen pautas que regulen la publicidad que pueda perjudicar a los productos alimenticios naturales. Presentada por el Grupo Socialista del Congreso. (Número de expediente 161/001598.) | 24711 |
| — Relativa a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, con especial atención a la iniciativa Hospital Amigo de los Niños. Presentada por el Grupo Socialista del Congreso. (Número de expediente 161/001697.) | 24714 |
| — Sobre regulación de la publicidad y el patrocinio de los productos del tabaco. Presentada por el Grupo Socialista del Congreso. (Número de expediente 161/001788.) | 24718 |

	Página
— Relativa a la integración de los funcionarios de los Cuerpos Facultativos y de Ayudantes Técnico Sanitarios (ATS) de Instituciones Penitenciarias en la Red Pública de Sanidad. Presentada por el Grupo Socialista del Congreso. (Número de expediente 161/001784.)	24721
— Sobre modificación del catálogo de prestaciones ortoprotésicas a cargo de la Seguridad Social. Presentada por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida. (Número de expediente 161/001798.)	24723

Se abre la sesión a las cuatro y cuarenta minutos de la tarde.

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, damos comienzo al orden del día de la Comisión de Sanidad y Consumo para el debate y votación de las siguientes proposiciones no de ley. **(La señora Maestro Martín pide la palabra.)**

Señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Buenas tardes, señorías, señor presidente. Quería plantear una cuestión de orden relativa a un asunto que ha sido tratado en otras ocasiones en Mesa y portavoces, pero que yo estimo que, dada su trascendencia, debería darse al menos una explicación en Comisión. Se trata, como SS.SS. saben, del acuerdo de la Mesa del Congreso por el cual se autorizaba a esta Comisión de Sanidad y Consumo a aceptar la invitación de la Asamblea del Poder Popular de Cuba para visitar la isla de Cuba, incluso se planteó fecha, la primera quincena del mes de enero, estuvimos valorando la pertinencia de unas fechas u otras...

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Permítame que explique la razón de la petición, termino en breves instantes, señor presidente, para que el resto de los señores y señoras diputados sepan el motivo por el cual lo planteo.

No sé si ha habido cambio en la decisión de la Mesa del Congreso, no sé cuál es el procedimiento por el cuál se ha alterado la primitiva decisión, pero el caso es que el viaje a Cuba parece que no va a realizarse. Estimo que es una cuestión de trascendencia. Sus señorías saben que era la primera vez en la historia que una comisión parlamentaria iba a hacer una visita a Cuba, y pienso que las razones por las cuales se ha suspendido el viaje deben de ser de tal envergadura que creo deben ser conocidas por la Comisión de Sanidad, así como por mí misma, que hasta este momento las desconozco.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro, usted lo ha dicho, es un tema que se ha tratado en Mesa y portavoces, y yo en este momento convoco a la Mesa y portavoces a la finalización del debate y votación de las proposiciones no de ley, donde se hará una reunión y se discutirá el tema.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

— **RELATIVA AL MANTENIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y A LA AGILIZACIÓN DEL PAGO DE INDEMNIZACIONES A LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL SÍNDROME DEL ACEITE TÓXICO. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO FEDERAL DE IZQUIERDA UNIDA. (Número de expediente 161/001727.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al debate de las proposiciones no de ley, la primera relativa al mantenimiento de las medidas de protección social y a la agilización del pago de indemnizaciones a las personas afectadas por el síndrome del aceite tóxico. Esta proposición no de ley ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, para cuya defensa tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Tengo que decir, en primer lugar, que siento profundamente haber tenido que plantear esta proposición no de ley, dado que los asuntos que en ella se tratan no están resueltos, y que mi grupo parlamentario hubiera deseado que el Gobierno correspondiente, en este caso, el Gobierno del Partido Popular, hubiera adoptado las medidas necesarias para resolver los problemas que afectan a este colectivo sin que mi grupo hubiera tenido que plantear iniciativa parlamentaria alguna.

Hoy por hoy, a estas alturas tengo que decir que el asunto de las personas afectadas por el síndrome tóxico ha sido tratado, en más ocasiones de las debidas, de una manera, si no demagógica, al menos instrumental. Recuerdo a SS.SS. que la afectación del envenenamiento masivo por el aceite de colza fue uno de los factores más directamente implicados en la caída del último Gobierno de la Unión de Centro Democrático. Fue entonces el Partido Socialista, junto con el Partido Comunista de España, el que protagonizó las acusaciones más fuertes, no solamente a unos aceiteros que habían jugado con la vida de las personas para su enriquecimiento personal, sino sobre todo y por encima de todo a una administración, a los diferentes departamentos ministeriales que, con la omisión de sus facultades de control, habían permitido que este envenenamiento, más producto de épocas medievales que de la segunda mitad del siglo XX, se hubiera producido.

Ha sido un largo camino de 18 años el que han recorrido los supervivientes, cada vez más escasos, de este envenenamiento. Recuerdo a SS.SS. que la selección económica y social, las características concretas en que se produjo el envenenamiento, la venta de aceite clandestino en mercadillos, hizo que evidentemente los candidatos a sufrirlo no fueran de las capas aristocráticas o económicamente más favorecidas de la sociedad, sino precisamente personas pertenecientes a la clase obrera y sus familiares. Digo supervivientes porque el colectivo de afectados disminuye considerablemente a medida que pasa el tiempo, ya que la esperanza de vida de este colectivo es considerablemente más reducida que la del resto de la sociedad.

Finalmente, una sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Supremo del 26 de septiembre de 1997 reconoce el derecho a indemnización de las personas afectadas por los daños producidos por la omisión del cumplimiento de sus funciones y de sus competencias por parte de la Administración, y por lo tanto el pago de las mismas por la responsabilidad subsidiaria de la Administración del Estado. Esta sentencia tiene que ver con el artículo 1.3 del Real Decreto 2448/1981, de 19 de octubre, que sitúa la aplicación de la sentencia en poco menos que en *El castillo* de Kafka, me refiero con respecto a los vericuetos de la burocracia legal y administrativa, que ha llevado en concreto en estos momentos, señoras y señores diputados, a que los afectados por el síndrome tóxico, que han sido calificados por diferentes tribunales con invalideces variables (digo las cuantías, porque quizá SS.SS. crean que les ha tocado la lotería a los afectados por el síndrome tóxico y se han hecho ricos a partir de percibir las indemnizaciones), hayan percibido, como indemnización máxima por los daños más graves de la invalidez más absoluta, en una sola vez, los 90 millones de pesetas. La inmensa mayoría de las personas tienen indemnizaciones que oscilan, en una sola vez entre los 8 y los 20 millones de pesetas.

Dado el tiempo transcurrido, se arbitraron medidas a instancias del Pleno del Congreso de los Diputados de 1981, y a instancias también del acuerdo unánime de la subcomisión parlamentaria creada en el marco de esta Comisión de Sanidad, para que, por parte de la Administración, se tomaran las medidas adecuadas para con el fin de que las prestaciones económicas y sociales que a estas personas les correspondían fueran dadas de la manera más amplia posible.

Hoy, señorías, y no quiero abusar de la cortesía del señor presidente de la Comisión, nos encontramos ante el absurdo (y tengo la documentación en mis manos para aquellas o aquellos de ustedes que la quieran consultar) de que personas que han sido calificadas con el grado de incapacidad permanente total, que tenían una pensión de invalidez, que en el caso que tengo entre las manos alcanzaba a la maravillosa cifra de 31.360 pesetas mensuales, hayan sabido que, tras una propuesta de pago a su favor de la indemnización correspondiente a la sentencia del 26 de septiembre de 1987, que en este caso concreto asciende a 8.900.000 pesetas, por este procedimiento se le anula el abono de la pensión de invalidez y de la pensión de jubilación.

Estamos, señorías, ante una situación dantesca, ante la demostración de cómo las mejores voluntades y los principios de solidaridad y de reconocimiento de la responsabilidad por parte de la Administración se transforman en la

pesadilla de quien tiene la incapacidad permanente, absoluta, para la realización de cualquier trabajo, que recibe por el daño producido por haber consumido un aceite envenenado menos de 9 millones de pesetas y se queda sin ningún tipo de pensión ni de percepción de protección social.

Señorías, a finales de 1999, tras el calvario de este colectivo, a mí esto me parece una burla macabra. Y la solución ojalá permitiera consensos, permitiera matices, pero a estas alturas la única solución, señorías, es doble: por un lado, la modificación de un real decreto que probablemente en contra de la voluntad del legislador en aquel momento se ha transformado en una espada de Damocles en las cabezas de quienes pretendía proteger, y de la dotación presupuestaria necesaria para que las prestaciones sociales por jubilación, por invalidez, por diferentes razones, se mantengan en el estado actual, dado que las prestaciones sociales traen su causa de la situación que las desencadena, es decir, la invalidez o la jubilación, etcétera, y la indemnización, por mucho que la legislación lo contemple, trae causa no del daño percibido, sino de la responsabilidad de la Administración en la causalidad de ese daño. Por tanto, señorías, con menos esperanza de la que querría tener, solicito de los grupos parlamentarios el apoyo a esta proposición no de ley, entendiendo que es lo único que razonablemente puede hacerse, y no porque este grupo parlamentario lo plantee. Quiero hacer la salvedad de que este grupo parlamentario ha asumido la responsabilidad, que colectivamente los grupos parlamentarios asumimos delante de los afectados, de presentar conjuntamente una proposición no de ley de manera que no pudiera interpretarse que ninguno de los grupos parlamentarios tiene razones de protagonismo, de oportunidad política en solitario. Dado que ningún grupo parlamentario lo asumía, mi grupo parlamentario lo planteó, en todo momento con voluntad de consenso. Quiero que conste en el «Diario de Sesiones» que, a petición del Grupo Popular y en aras de que el asunto se resolviera, mi grupo parlamentario accedió en dos ocasiones sucesivas a que no apareciera en el orden del día de la Comisión de Sanidad esta proposición no de ley, para que efectivamente el tema no se saldara con una votación más o menos nutrida a favor o en contra, sino que se resolviera el problema de los afectados porque, señorías (y en estas fechas a quienes tienen creencias religiosas les debería decir algo), estamos ante un problema que afecta sin duda a uno de los colectivos más desfavorecidos de diferentes comunidades autónomas que existen en nuestro país.

El señor **PRESIDENTE**: A esta proposición no de ley se ha presentado una enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Villalón.

El señor **VILLALÓN RICO**: Señoras y señores diputados, voy a defender la enmienda que presentamos a la iniciativa de Izquierda Unida, esta proposición no de ley sobre los afectados por el síndrome tóxico. Tengo que reconocer, lógicamente, que por parte de esta portavoz en dos ocasiones solicité de la portavoz de Izquierda Unida el aplazamiento del debate de esta proposición no de ley con el fin, como ella misma decía, de que pudiéramos sacar adelante una proposición no de ley que instara al Gobierno

a mejorar algunos aspectos de los que ninguno de los miembros de esta Comisión estaba satisfecho a través de la sentencia del Tribunal Supremo.

La realidad es que todos los portavoces de los grupos parlamentarios de esta Comisión hemos luchado históricamente por la situación de los afectados. No hace falta hacer un recuerdo histórico de la situación de las personas afectadas por el síndrome tóxico, sino simplemente remitirnos a las anterior legislatura, donde las iniciativas parlamentarias de diferente tipo y por iniciativa de diferentes grupos parlamentarios son recordadas por algunos de los diputados y diputadas de esta Comisión, y por eso voy a obviar el hecho de hacer un relato pormenorizado de cuáles han sido los debates y acuerdos a los que hemos llegado.

La realidad es que si uno escucha atentamente la intervención de la diputada de Izquierda Unida en el fondo está de acuerdo con ella, porque hay que recordar que fue una intoxicación masiva de un número muy importante, hasta veintitantas mil personas de nuestro país que fueron intoxicadas por unos desaprensivos. Las circunstancias que se daban entonces en España del control de los alimentos llevó a estos hechos que todos deploramos, y a partir de ahí seguramente España es uno de los países que en control de alimentos va a la cabeza en la Unión Europea.

Pero remitiéndome al asunto, y no alargarme mucho, decía que estaba de acuerdo con la filosofía y con alguna de las intervenciones que ha tenido la diputada Ángeles Maestro, pero no podíamos estar de acuerdo con el texto de la iniciativa que presenta. Por eso yo en repetidas ocasiones le había trasladado la necesidad de que pudiéramos presentar por parte del Grupo Popular una enmienda que hiciera posible el consenso de todos los grupos parlamentarios con un único fin, que no era otro que el conseguir la mejor situación, desde el punto de vista económico y social, para aquellos afectados que, es verdad, a pesar de las indemnizaciones que ha marcado el Tribunal Supremo, no ven paliada una situación como la creada por la intoxicación. Ninguna familia que haya perdido un ser querido puede verse compensada con ninguna cantidad: ninguna persona que haya tenido un daño grave a la salud puede ser compensada por ninguna indemnización. Por tanto, no es esa la cuestión, sino cómo queda desde el punto de vista social en un Estado social y de derecho que tiene que defender a sus ciudadanos.

Por eso nosotros hemos presentado esta enmienda de sustitución, en la que establecemos como primer punto que, lógicamente, hay que continuar la labor prestada por el Ministerio de Justicia, acatar la sentencia y cumplirla, como es lógico en todo Estado de derecho. Pero si uno lee algunos de los puntos de la proposición no de ley presentada por Izquierda Unida, a mí me parece que hay algunas cosas que ponen un poco en tela de juicio lo que podía ser un Estado constitucional o un Estado de derecho. En algunas cosas, seguramente seguidas de una buena intención por parte de Izquierda Unida y de la diputada (que conozco perfectamente todos sus desvelos por este colectivo de ciudadanos), se pretende más o menos que los diferentes poderes del Estado no lleven a cabo sus responsabilidades, y se da a entender, si uno lee, por ejemplo, el apartado c) del primer punto de la proposición no de ley, que no se cumpla la sentencia del Tribunal Supremo sobre las indem-

nizaciones y sobre cómo debe quedar la situación de estas personas.

Yo creo que se intenta introducir un mecanismo, no de enfrentamiento, podría decir (no sé si está bien expresado por mi parte) que el Poder Judicial haga una sentencia que el Legislativo, que somos nosotros en esta Comisión, modifique y que el Poder Ejecutivo lleve a cabo una cuestión que es distinta de lo dictaminado por el Tribunal Supremo. Yo pienso que está hecho con buena intención, como decía antes, pero socava un poco lo que podríamos llamar el Estado de derecho. Nosotros creemos más ajustado a la realidad social, más ajustado a la realidad del orden constitucional español la enmienda de modificación que presentamos. Hay que pensar que de los cuatro puntos de que consta la enmienda del Grupo Popular, el 1, el 3 y el 4, pueden ser motivo de consenso, y podría ser que el 2 fuera un poco el punto de la discusión para que la proponente lo aceptara.

Yo tengo que manifestar ante la Comisión que el Grupo Popular en el Senado ha introducido este segundo punto mediante una enmienda a la Ley de acompañamiento de los Presupuestos Generales del Estado; se trata de una nueva disposición adicional a través de la cual se estudian los casos que, como muy bien indica el texto, se encuentran en situación de especial necesidad. Es decir, después de recibir las indemnizaciones que ha marcado el Tribunal Supremo, se siguen estudiando los casos de personas que estén en especial necesidad y que, a través de los informes que se den, no solamente por los médicos forenses, sino por los organismos dependientes del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, puedan tener una ayuda aquellas personas que lo necesiten.

Por eso nosotros, en aras del consenso, que ha sido una de las máximas que ha guiado a esta Comisión a lo largo de anteriores legislaturas sobre este tema, solicitamos a Izquierda Unida que acepte nuestra enmienda de modificación, teniendo en cuenta que, además, aunque no la aceptara (y entraríamos aquí en una votación a favor o en contra), este punto número 2 de la enmienda de modificación del Grupo Popular ya está aprobado en la Ley de Presupuestos para el año 2000.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean intervenir?

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora García Manzanares.

La señora **GARCÍA MANZANARES**: Señorías, estamos una vez más ante, esperemos, el último capítulo de lo que podríamos llamar una lamentable historia interminable, y como quiera que debe de haber material suficiente en el «Diario de Sesiones» como para ocupar varios volúmenes, varios tomos en cualquier estantería, no reiteraré, como tampoco lo han hecho los portavoces anteriores, ningún dato de los capítulos primeros, medios o siguientes que se han escrito a lo largo de estos 18 años. De una vez por todas, por respeto a tanto sufrimiento como ha provocado esta historia, vamos a intentar acordar al menos el capítulo que ponga fin a la zozobra, a la incertidumbre, a la situación creada como consecuencia de la ejecución de la sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Supremo del pasado 26 de septiembre de 1997.

En efecto, señorías, tras los avatares de todos conocidos, la sentencia condena al Estado como responsable civil subsidiario al pago de las indemnizaciones establecidas por la Audiencia Nacional. El Gobierno, en Consejo de Ministros de 26 de febrero de 1999, aprobó el Real Decreto-ley 3/1999 sobre el pago de dicha sentencia. Y posteriormente, la Cámara en Pleno convalida este real decreto el 18 de marzo de 1999, y el ministro de Economía afirma en dicho Pleno que el Gobierno ha puesto en marcha ya las medidas, los medios técnicos y humanos necesarios, tanto en la Audiencia Nacional como en la Oficina del Síndrome Tóxico, para resolver los expedientes, expedientes que superan más allá de los 20.000. Esta convalidación fue apoyada, como no podía ser de otra manera, por todos los grupos. No obstante, quiero recordar que ya entonces el portavoz socialista manifestaba las grandes preocupaciones, en resumen: cuánto tiempo se va a tardar, qué va a pasar con las prestaciones que ya estaban percibiendo los afectados, qué iba a pasar para determinar las cuantías exactas, qué cantidades iban a ser reducidas y por qué conceptos, y sobre todo quién iba a cuantificar todo aquello. Estas preocupaciones fueron desgraciadamente premoniciones, y fueron compartidas, además de por el resto de los grupos, por los afectados, que inmediatamente empezaron a sufrir el desencanto, el desconcierto, la frustración, la angustia de ver cómo se quedaban en ocasiones sin ningún tipo de prestación.

Mi grupo parlamentario, al igual que los demás, incluído también el grupo del Gobierno, recibimos a los afectados. Sus quejas eran una vez más el incumplimiento, la desatención, la desorganización, y sobre todo la gran expectación y duda sobre quién y cómo iban a deducir los conceptos deducibles de las indemnizaciones y por qué, y sobre todo cómo iban a quedar.

Quiero a recordar aquí que hubo una reunión el 21 de junio de 1999, convocada por el señor presidente de esta Comisión y los portavoces, a la que acudí en nombre de mi grupo, y recogí, en resumen, literalmente tres puntos a los que nos comprometimos; bien es cierto que no había un diario de sesiones y que fue un compromiso verbal, pero ciertamente formal, aunque informal en las formas. La primera cuestión era la solicitud de disponer de un famoso informe al que permanentemente se referían los afectados. Decían que había un informe en el que se estaban cuantificando las cantidades deducibles, en el que se estaba viendo caso por caso, y el señor presidente se comprometió a solicitar dicho informe. El segundo punto era plantear, junto a la Comisión de Política Social, una interpretación de dicho informe para ver la compatibilización de la sentencia con las conclusiones de la ponencia del síndrome tóxico aprobada por unanimidad en esta Comisión, y que en el punto 1.5 de sus conclusiones dice que se mantendrá el sistema actual de protección social y económica. La tercera cuestión que acordamos fue que si a la vista de lo anterior fuera necesario, trataríamos de hacer una iniciativa legislativa que modificase el Real Decreto 2448/1981, de 19 de octubre, de protección a los afectados del síndrome tóxico, porque el gran problema que se planteaba al hacer una aplicación literal de la sentencia, por poner un ejemplo (ya lo ha dicho también la señora Maestro), era que, ante una indemnización de 20 millones, de 8 millones o de 5 millones, las deducciones podrían alcanzar prácticamente el 90 por cien-

to de la indemnización percibida y además se quedaban sin derecho a ninguna pensión.

Todos los asistentes a dicha reunión acordamos resolver este gran problema. Todos los asistentes acordamos no remover más la historia ni hablar de culpabilidades, sino asumir el papel que tenemos como diputados para resolver y dar una respuesta favorable o positiva de una vez por todas a la problemática que todavía colea desgraciadamente para este gran colectivo.

Pues bien, señorías, precisamente de acuerdo con ello, el Grupo Parlamentario Socialista ha presentado en el reciente debate de los Presupuestos Generales del Estado una enmienda a la ley de acompañamiento, enmienda que tenía dos puntos importantes, porque no vale de nada poner aquí muchas palabras, si no atajamos de fondo la modificación del decreto famoso del año 1981 en el que se decía que las prestaciones y ayudas económicas sería deducibles de las posibles indemnizaciones. Lo que planteábamos era modificar ese decreto y lógicamente también hacer una dotación presupuestaria que pudiera resolver esa situación.

Esa enmienda no pasó el trámite de Comisión, fue rechazada, tanto por el grupo mayoritario del Gobierno como por sus socios; fue rechazada igualmente en el Senado, a pesar de que ha habido otra posibilidad de poner fin a esta dolorosa historia; y por tanto hoy no nos queda otra cosa que decirles que aún tenemos una última oportunidad en el debate de la próxima semana para la aprobación definitiva de los presupuestos. Entre tanto, vamos a apoyar esta proposición no de ley que presenta el Grupo Federal de Izquierda Unida, que nos parece importante, si bien puede ser más testimonial que otra cosa, porque si no hay voluntad política de modificación de aquel famoso decreto y si no hay dotación presupuestaria, nuevamente será un canto al sol. Podemos resolver de una vez por todas este asunto, señorías. El problema económico que supone es nimio, comparado con los beneficios escandalosos que afectan a otros colectivos. No se pueden aducir razones económicas en unos años de prosperidad, nadie puede creerlo. Nosotros saludamos, por tanto, la presentación de esta proposición no de ley, y la vamos a apoyar. No obstante sería bueno también que, en ese afán que tiene el grupo mayoritario de Gobierno, del que no dudamos, de resolver también este tema, realmente fuera a la raíz y propusiéramos la modificación de aquel famoso decreto. Porque el objetivo, ¿cuál es? Es desbloquear de una vez por todas este problema y acabar con el sufrimiento añadido que estamos produciendo; y lo estamos produciendo nosotros, señorías. Nadie puede decir que hay una sentencia que obliga al Gobierno, y por lo tanto el Gobierno tiene que cumplirla literalmente, nadie puede decir sólo eso. Claro que se puede decir eso, pero hemos de recordar también que las leyes se hacen en esta Cámara y que en ella se pueden modificar. Si en su momento, en el año 1981, hubo un decreto que decía lo que decía, hoy a la vista de las conclusiones aprobadas por la ponencia del síndrome tóxico, que decía textualmente que se mantendría la cobertura económica dijera lo que dijera la sentencia, así como la cobertura económica, y no pudiendo ir en contra de la sentencia, sí podemos modificar aquella ley. Aquella ley y aquel decreto de ley se hicieron en esta Cámara, y aquí podemos y debemos modificarlo. Por lo tanto, señorías, tenemos la oportunidad de ponerle fin de

una vez por todas. Reiteramos que se puede modificar, se debe modificar y ha sido posible en el Senado en el trámite de las modificaciones que se podían producir en la Ley de acompañamiento —nosotros presentamos esa enmienda—; se puede retomar la semana que viene y se puede y se debe modificar aquel famoso decreto de 1981. Sencillamente donde decía serán reembolsables debe decir no se reembolsarán, y donde decía que esto no se puede hacer sin una partida presupuestaria, pongamos la partida presupuestaria correspondiente y asumamos las conclusiones aprobadas por todos en el punto 1.5 de la ponencia del síndrome tóxico, por dos razones fundamentales, pero sobre todo por una. Las dos serían: una, por resolver de una vez por todas esta situación de tanto sufrimiento; y, otra, por recuperar la credibilidad de la clase política, porque, si no, permanentemente estaremos engañando, recibiendo a los afectados, poniendo buena cara, diciendo: no os preocupéis, dando palmaditas, pero la realidad es que nosotros no podemos escudarnos en que hay una sentencia que nos obliga a cumplir un decreto de 1981, cuando realmente aquí, hoy o la semana que viene podemos volver a modificarlo.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo de Convergència i Unió tiene la palabra la señora Riera.

La señora **RIERA I BEN**: La proposición no de ley que presenta Izquierda Unida es, sin duda, sensible a un problema de un colectivo de personas que hace casi veinte años sufrió las consecuencias de lo que se ha venido a llamar el síndrome tóxico. Nadie cuestiona, creo yo —se ha visto en estas intervenciones—, la importancia del tema. Quisiera recordar que fue precisamente el diputado de Convergència i Unió, Rafael Hinojosa, quien en junio de 1994 presentó una proposición no de ley ante la Comisión de Sanidad y Consumo para que se creara una ponencia en el seno de dicha Comisión que efectuara el seguimiento de los compromisos que el Gobierno, entonces socialista, había adoptado en acuerdo de Pleno del año 1984, y le instaba para que adoptara nuevas medidas que aportaran una solución definitiva a los diferentes problemas que denunciaban los afectados por el síndrome. El informe de los trabajos y conclusiones de la ponencia fue aprobado el 13 de septiembre de 1995. Alguno de los ponentes del informe son hoy también portavoces de esta Comisión, es el caso de usted mismo, señora Maestro, por el Grupo de Izquierda Unida; del señor Villalón, por el Grupo Popular; y la señora Amador asumió entonces su compromiso como ministra de Sanidad. Por tanto, no es ninguna novedad que periódicamente esta Comisión se replantee la problemática de los afectados del síndrome tóxico, se ocupe y preocupe del grado de cumplimiento de los diversos compromisos que los sucesivos gobiernos han adoptado, y que se preocupe y ocupe de cómo han evolucionado a lo largo de los años las personas que aún son víctimas del síndrome.

Efectivamente, tal y como recoge la proposición que debatimos, desde el mes de mayo de 1981, cuando se empezaron a conocer los primeros casos del síndrome tóxico, han transcurrido más de 18 años. La problemática fue y es sin duda compleja, tanto por el número inicial de afectados como por la diversidad de situaciones de los mismos. A pesar de todas las dificultades y admitiendo que a veces en

este largo período de tiempo la Administración no ha podido o no ha sabido actuar con mayor diligencia para que los afectados se sintieran razonablemente atendidos y satisfechos en sus demandas, sería injusto no reconocer que ha habido, antes y ahora, voluntad y compromiso político de atender y garantizar los derechos de los afectados. Además, siempre se ha procurado buscar en este tema el consenso de todas las fuerzas políticas, y lo ha habido mayoritariamente. Piensa mi grupo que en temas de esta índole lo único sensato es seguir por el mismo camino. Por consiguiente, el Grupo de Convergència i Unió, cree que hoy, en la que es la última sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo de esta legislatura, deberíamos ser capaces de consensuar también el texto de una proposición no de ley, que sigue en la línea de lo que en este breve resumen he procurado exponer: evidenciar que el Congreso de los Diputados sigue preocupándose y ocupándose de las personas afectadas por el síndrome del aceite tóxico.

No voy a entrar a discutir punto por punto ni la propuesta de Izquierda Unida ni la enmienda que a ella ha presentado el Grupo Popular, ni las consideraciones que la portavoz del Grupo Socialista ha manifestado, porque, con toda sinceridad y además con mucho orgullo, puedo decir que en todas y cada una de estas intervenciones hay más puntos que comparto que de los que discrepo. Lo que pasa es que, hecha esta exposición y llegado, en cierta manera, a un amplio consenso de lo que debería ser, nos hace falta que demos el paso para hacerlo posible. Pienso, señor Villalón, que usted como representante del Grupo del Gobierno, ante esta enmienda que presenta y que contempla cuatro puntos, que según mi grupo parlamentario son razonables, aunque quizás el punto 2 es el de la discordia, podría llegar a un acuerdo, puesto que disponemos del tiempo de esta sesión de la Comisión para ello. El punto número 2 quizás sería el que, con matizaciones o con precisiones, podría ser objeto al final de un acuerdo. En nombre de mi grupo estoy por la labor. Desearía de verdad que, aunque estamos al final de la legislatura, y cada uno está intentando arrimar legítimamente el ascua a su sardina, los afectados del síndrome tóxico no fuesen motivo de que rompiésemos una política de consenso, de aunar esfuerzos, como ha existido en este tema durante un largo período. Comparto lo que ahora a manera de resumen exponía doña Blanca acerca de esas indemnizaciones. Si a familias o personas que pueden verse con muy pocos recursos les son detraídas de las indemnizaciones el tiempo que les quede de vida —cada caso debe ser un mundo particular— a lo mejor se van a ver abocados en los últimos años de su vida (encima de que han sufrido un problema complejo) a tener que sobrevivir con muy pocos recursos. Estoy convencida de que nadie lo desea, y su grupo, su Gobierno, señor Villalón, tampoco. Y usted intenta solucionar este problema con el punto número 2, entiendo yo, cuando ustedes plantean estudiar la situación de los afectados por el síndrome del aceite y establecer una cobertura económica y social para aquellos que, tras recibir el importe determinado por la sentencia, se encuentren en una situación de especial necesidad. Yo no creo en la política del café para todos, porque a veces es muy injusto tratar a todos igual, cuando las necesidades son desiguales. En este criterio y en este ánimo, pien-

so que podríamos encontrar aún el consenso. Ésta es la posición de mi grupo.

El señor **PRESIDENTE**: A los exclusivos efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: La intervención de la señora Riera pretende buscar el consenso y mantener el interrogante. No obstante, en este momento yo quiero indicar que entiendo que la enmienda del Grupo Popular presentada a mi proposición no de ley no es mucho más que un brindis al sol o, como mucho, situar en el ámbito de la caridad a los que se encuentren en situación especial de sanidad, lo que desde mi punto de vista se inscribe en el ámbito estricto del derecho. Nunca he despreciado, en relación con la intervención del señor Villalón, el derecho a la desobediencia civil como un derecho democrático. No obstante, el planteamiento que yo hacía en el punto 1c) no se refería a la desobediencia a la sentencia de los tribunales, sino precisamente a que el Gobierno tomara las medidas legales para que esa sentencia no chocara con lo que en el sentido natural de la justicia y de la legitimidad tiene cualquier persona.

Por lo tanto, señor Villalón —a la espera de que pueda haber alguna otra enmienda transaccional, porque en estos momentos desconozco si hay voluntad de su grupo de plantearla, y mucho menos en qué términos—, con todo dolor de corazón, rechazo la enmienda, con el convencimiento de que se acaba la legislatura, pero no se acaba el problema. Si éste es de la envergadura que aquí tratamos, probablemente la Comisión de Sanidad de la próxima legislatura y el Gobierno de turno que surja tras las próximas elecciones generales tendrá que hacer frente a las legítimas demandas de este colectivo y a las movilizaciones que, para ejercer derechos ciudadanos no reconocidos por cámaras como ésta, puedan plantearse en el futuro.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al segundo punto.

— **RELATIVA A LA NECESIDAD DE QUE SE IMPULSEN PAUTAS QUE REGULEN LA PUBLICIDAD QUE PUEDA PERJUDICAR A LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS NATURALES. PRESENTADA POR EL GRUPO SOCIALISTA DEL CONGRESO. (Número de expediente 161/001598.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al segundo punto: proposición no de ley relativa a la necesidad de que se impulsen pautas que regulen la publicidad que pueda perjudicar a los productos alimenticios naturales, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Socialista, y para su presentación tiene la palabra la señora Pin Arboledas.

La señora **PIN ARBOLEDAS**: Quiero comenzar mi intervención recordando a SS.SS. que el día 9 de marzo de 1999, el Grupo Socialista en el Congreso presentó una proposición no de ley en esta Comisión de Sanidad y Consumo, defendida por su portavoz don Jaime Blanco, instando al Gobierno a que en beneficio de los consumidores y a

través, lógicamente, del Instituto Nacional de Consumo, se tomaran medidas oportunas para que, tanto las industrias químicas como las agencias publicitarias, incurriesen en publicidad engañosa a la hora de promocionar productos de limpieza. Dicha proposición fue rechazada con los votos en contra de tres grupos parlamentarios presentes en esta Comisión (Coalición Canaria, Convergència i Unió y el Grupo Popular). Posteriormente, y exactamente nueve meses más tarde de esta primera proposición rechazada, el Grupo Socialista vuelve a presentar en esta Comisión una proposición no de ley solicitando como una necesidad el que se impulsen pautas que regulen la publicidad que pueda perjudicar a los productos no transformados. Es evidente que todas aquellas causas que alegaron los grupos parlamentarios para justificar el rechazo a la proposición no de ley no se cumplen en esta circunstancia, aunque existan organismos adecuados para hacer estas reclamaciones, como la Asociación de autocontrol de publicidad, las asociaciones de consumidores y usuarios y sobre todo el Instituto de Consumo.

Nos hemos encontrado a principios de verano una campaña publicitaria realizada por una empresa láctea para promocionar los yogures con fruta, que supone un menosprecio directo o indirecto a la fruta fresca y a la dieta mediterránea; además ha servido para suscitar una agria polémica que enfrenta al sector hortofrutícola español que se dedica al cultivo y a la comercialización de la fruta fresca. Tuvieron que abrir camino para presentar demandas contra la empresa que realizaba dicho anuncio, porque entendían que se había desprestigiado la fruta fresca, porque un vendedor de fruta fresca, desesperado ante el éxito y las bondades de los yogures enriquecidos con fruta, se ve obligado a cerrar su establecimiento para convertirse en un próspero peluquero. Por tanto, señorías, eso parece una cuestión menor, pero va creciendo poco a poco. Con esta proposición no de ley se pretende dar una llamada de atención a la Administración, y en este caso al Gobierno, para que en el ámbito de la publicidad de productos alimenticios impulse pautas de autorregulación, al efecto de que se establezca en la comparativa aspectos positivos y no aspectos negativos.

Señorías, en Europa sólo está permitida la publicidad comparativa, siempre y cuando los argumentos que utilicen sean verídicos. Por tanto, no se pueden usar estrategias que vulneren negativamente otros productos, intentando desprestigiar con connotaciones falsas, incluso dañando así la bonanza de otros productos naturales a la hora de controlar los campos en que se está induciendo a los ciudadanos y ciudadanas a comprar el producto que cada uno está promocionando, lo que es legítimo, pero sin inducir a temores o desinformación. No se les oculta a SS.SS. cuánta población vive en nuestro país de actividades relacionadas con la fruta fresca; ella merece que desde esta Cámara se garantice la lealtad de la publicidad de la emisión de mensajes directos o indirectos de carácter negativo. Por eso, solicito su apoyo parlamentario a esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean intervenir?

Por el Grupo Parlamentario de Coalición Canaria, tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: El secretario de la Comisión y su letrado es testigo de los esfuerzos que Coalición Canaria hiciera al principio de la legislatura para solicitar la colaboración de la Real Academia Española de la Lengua para los textos legislativos, tanto fuesen resoluciones en el Pleno como propuestas o iniciativas en comisiones.

El Grupo Socialista presenta hoy cuatro iniciativas muy interesantes, y que yo creo que se podrían aprobar con determinadas enmiendas, pero por más que leo la que nos ocupa en este momento, encuentro que si existiese aquella *Codorniz*, iría a la cárcel de papel. Si la vemos desde el aspecto formal, al leer el primer párrafo de motivación observamos: la campaña publicitaria realiza por una empresa; será: que se realiza. Después dice otro párrafo: la Ley general de publicidad dice..., y lo dice la Ley de Defensa, y lo dice también; tres veces dice; no tiene importancia, pero lo que sí la tiene es que se hable nada menos que del sector de productos en singular y luego el verbo lo ponen en plural; dejemos eso a un lado. Pero ya es una contradicción cuando afirma que todo el apoyo al sector hortofrutícola no sirve para nada, si no se protege la publicidad engañosa, será si no se lucha contra la publicidad engañosa. **(Risas.)** Yo estoy seguro que ninguno de los estimados diputados y diputadas del Grupo Socialista han sido autores de este bodrio literario. Pero como éste no es el objeto que se pretende, también quiero decir que en la cuestión de fondo, en lo referente a la cuestión que se pretende, que es nada menos que se impulsen pautas de autoregulación pasa que se establezcan en la comparativa; será en la publicidad comparativa, porque qué es eso de la comparativa, la comparativa no es nada, es un adjetivo, debe ser publicidad comparativa.

Total, porque es un tema que ya está regulado por las directivas europeas, ya tiene una legislación concreta que fue asumida por el Gobierno español, existen los órganos adecuados de instancias, órganos especializados y encima existe también la puerta abierta ante los tribunales para todas aquellas personas que se consideren con el derecho para el ejercicio de sus acciones legales, por ello, nosotros, lamentablemente, vamos a votar negativamente esta proposición no de ley, digna por su desacertada redacción de ir a la cárcel papirofléxica. **(Risas.)**

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario de Convergència y Unió, tiene la palabra la señora Amorós.

La señora **AMORÓS I SANS**: Intervendré con mucha brevedad para posicionar a mi grupo parlamentario en esta iniciativa.

Señorías, nuestro voto será negativo, pues, aun creyendo que esta proposición tiene como objetivo el de proteger a los consumidores (y en esta Comisión hemos elaborado varias proposiciones sobre este tema; no olvidemos las dietas o productos milagro, de los que estuvimos hablando largamente para proteger a todos los consumidores de una enfermedad tan recalcitante como lo la anorexia y la bulimia), tenemos en cuenta que las normativas en materia de etiquetado, publicidad y presentación están dictadas por la Unión Europea. Siguiendo esta coherencia y siendo serios con la realidad, debemos tener en cuenta que esta campaña publicitaria se ha retirado, se retiró en su día por encontrarla

inadecuada. Con lo cual creemos que todo el funcionamiento legal vigente, no solamente se está aplicando, sino que está funcionando correctamente. Pero no sólo el problema en este tipo de publicidad está en la protección de los productores de fruta de nuestro país, sino que hay que proteger en esta Comisión a los consumidores, no solamente porque muchos alimentos hay que protegerlos de los nutrientes que llevan, sino porque ustedes también recordarán que hay mucha publicidad que a veces atenta contra los derechos de la mujer o contra los derechos de personas de otras razas o culturas.

En este Parlamento ha entrado un proyecto de ley para modificación de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, general de la publicidad, que estará en línea de aplicar las directrices marcadas por la Unión Europea. Creemos, señorías, señor presidente, que es en este marco, en el del proyecto de ley, donde los grupos que crean tener iniciativas o que quieran enmendar deben hacerlo. Por este motivo, nuestro grupo parlamentario votará en contra a esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Intervendré con toda brevedad. Compartiendo lo que con tanto sentido del humor manifestaba el portavoz del Grupo de Coalición Canaria, y no obstante, deduciendo la intención que sobre todo se refleja en la parte propositiva de la iniciativa parlamentaria, mi grupo parlamentario la va a apoyar.

Es evidente que en materia de publicidad, entre otras sobre alimentos, hay una alta dosis de publicidad engañosa o subliminal que contribuye a desinformar a la población y a deseducar o a limitar la educación sanitaria en aspectos tan fundamentales como es la alimentación, lo que además se ve agravado por la dejación de responsabilidades de la propia Administración sanitaria en lo que educación para la salud en materia de alimentación se refiere y atenta contra uno de los factores naturales que en nuestro país ejerce una influencia favorable y de protección contra las principales causas de muerte, como es una dieta mediterránea, en la que las frutas, las verduras, los alimentos naturales forman todavía una proporción importante. Por lo tanto, entendiendo que es una proposición no de ley, que es la manifestación de la intención por parte del Congreso de los Diputados, que en este caso representa esta Comisión de Sanidad, y compartiendo el fondo de la preocupación que en esta iniciativa parlamentaria se plantea, mi grupo parlamentario la apoyará.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Burgos.

El señor **BURGOS GALLEGO**: Señorías, la base de esta proposición no de ley es un anuncio publicitario, que tuvimos la ocasión de ver en algunas televisiones de este país. Si tuviéramos que valorar la presentación de este texto habría que decir, siguiendo ese símil televisivo, que hemos asistido a una proposición no de ley que tal vez esté codificada porque no acabamos de entender exactamente qué es

lo que quiere decir. Es muy complicado entender que en dieciocho líneas de exposición y seis de proposición no acabemos de saber exactamente qué es lo que quiere proponer el Grupo Parlamentario Socialista. No sabemos si quiere promover una nueva autorregulación en este país, con lo cual evidentemente tendríamos que hablar de instar a los agentes económicos y no al Gobierno; porque la autorregulación, como su nombre indica, es a instancia de los agentes interesados, y el Gobierno puede mantener su respaldo, y lo mantiene, a cuantas iniciativas se planteen en este término; pero cómo va a impulsar el Gobierno a la autorregulación. Si es autorregulación, el Gobierno no tendrá más que respaldar lo que los propios agentes hagan; si no, será regulación, que sólo se puede hacer a través de una normativa, sea ésta de rango legal o no. No pretenderá que el Gobierno dé consejos, instrucciones, pautas o recomendaciones; el Gobierno lo que tiene que hacer es normativizar, legislar y respaldar, en todo caso, cuantas iniciativas, como en este caso, estén en marcha por parte de los agentes económicos. No sabemos si su objetivo es criticar o limitar la publicidad comparativa, no sabemos si pretenden un código propio para productos alimenticios, ya que parece que no les gusta el que existe a nivel general. No sabemos si, al final, el objetivo último es defender la fruta fresca, cosa que evidentemente compartimos, la fresca y la otra, porque, a nosotros no nos genera tampoco ningún problema. En todo caso, el Gobierno ya ha impulsado la autorregulación en este país. El Instituto Nacional de Consumo hace mucho tiempo que firmó un acuerdo con la Asociación de autocontrol de la publicidad; el acuerdo que ha dado lugar, entre otras cosas, a que se retirara ese anuncio televisivo. Y por lo tanto, como su nombre indica, la autorregulación, que es a instancia de agentes interesados, está funcionando en este país, y lo está haciendo adecuadamente, y afortunadamente cada vez mejor. Hace muy pocos días ese código de autorregulación ha dado lugar a que se retire, por ejemplo, de Internet un anuncio que también hacía publicidad engañosa de un conocido adelgazante.

El resultado de la ausencia de la prevención, en este caso de la autorregulación, es la existencia posible y nunca predecible del todo de acciones publicitarias cuestionables o incluso rechazables, y ahí es donde esta Comisión y S.S. deberían hacerse la siguiente pregunta ¿Está nuestra legislación suficientemente facultada para evitar prácticas reputadas de engañosas o desleales (que son lo que parece que debe preocupar a esta Comisión), sean estas en publicidad comparativa o no lo sean? La respuesta desde mi grupo parlamentario es que sí, que nuestra legislación actual (por cierto, muy avanzada en esta materia desde que se implantó la Ley general de publicidad, y sobre todo para nuestra legislación futura, una vez que este Gobierno ha traído a esta Cámara el proyecto de ley de modificación de la Ley 34, de 11 de noviembre, general de publicidad, precisamente para adaptarnos aún mejor a las directivas comunitarias en esta materia) está perfectamente acomodada a las disposiciones en esta materia en el ámbito europeo. Porque, señorías, los límites de la publicidad comparativa están perfectamente definidos en las normas nacionales y de la Unión Europea. ¿Y qué significa lo que ustedes proponen en la proposición de que en la publicidad comparativa se establezcan solamente aspectos positivos y no negativos? ¿Por

qué no negativos, si realmente la información suministrada responde a la verdad? Yo creo que la clave en el tema de la publicidad y de la protección de los consumidores está en la veracidad, no está en la comodidad o incomodidad que para algunos pueda suponer que sus defectos se aireen por parte de la competencia. Está en que lo que se diga sea exacto y responda a la verdad. Y, por lo tanto, habrá que evitar la publicidad ilícita, la publicidad engañosa, la publicidad denigratoria, pero con datos que sean veraces. ¿Por qué vamos a tener que suprimirlos según la propuesta de SS.SS.? El consumidor tendrá derecho a conocer los aspectos negativos de algunos productos, si los tienen, aunque sean solamente negativos desde el punto de vista de la comparación y no negativos objetivamente hablando. Esto es así, si defendemos el principio de soberanía del consumidor; si defendemos los intereses particulares o privados de algunos, será otra cuestión.

De su proposición, lo que sí parece deducirse en esa farragosa redacción, que ya se ha puesto de manifiesto por otros portavoces, es que a S.S. no le gusta la publicidad comparativa, ni la regulación que sobre esa publicidad existe en España ni en la Unión Europea. Porque no pensará usted que un anunciante va a recurrir a la publicidad para poner de manifiesto no sólo sus potenciales beneficios como producto, sino también los de los competidores, es decir, publicidad positiva; indicará: lo suyo es muy bueno, pero lo mío es todavía mejor. Yo creo que comparar aspectos positivos resulta francamente incompatible con la idea de publicidad.

Todos tenemos —voy acabando, señor presidente— que estar de acuerdo en que la publicidad comparativa es una técnica publicitaria en sí misma perfectamente aceptable, perfectamente admisible y que sus límites están marcados por los preceptos legales que establecen claramente los requisitos que ha de reunir. Y cualquier otro aspecto que a usted no le guste no encuentra ni apoyatura legal en España ni apoyatura legal en la Unión Europea ni, por supuesto, va a encontrar el respaldo de mi grupo parlamentario. De la enorme confusión de su proposición no de ley se puede deducir, como ha hecho algún grupo, alguna voluntad o alguna intención de preocupación de algún problema. Yo creo que busca prohibir, mediante el autocontrol, lo que la ley permite explícitamente. Como no puede hacerlo directamente con los agentes económicos, le pide al Gobierno que se inmiscuya en algo que se refiere exactamente al autocontrol.

Señorías, como ya ha dicho la portavoz del Grupo de Convergència i Unió, en esta Cámara hay un proyecto de ley, que este Gobierno ha presentado, que delimita exactamente cuáles son los requisitos para que la comparación en publicidad esté permitida; esos requisitos son exactamente los que nos impone la Unión Europea. En ese sentido, no sólo su proposición no de ley denota desde luego muy poca preocupación por la solidez de sus argumentos, y mucha menos por la gramática y la sintaxis, sino que además es absolutamente carente de fundamento, una vez que estamos ya en un proceso de discusión sobre un ámbito mucho más relevante, como es el de la defensa de nuestra legislación sobre publicidad, acorde con la normativa europea.

No sé si por precipitación, por falta de entidad de la proposición no de ley o por la ausencia de objetivos claros

—porque el idioma desde luego no tiene la culpa de lo que ustedes han presentado— su proposición no de ley no puede en absoluto contar con nuestro respaldo. Pero, desde luego, si al final de lo que se trata simplemente es de defender la fruta fresca, que quede claro que este Gobierno, y exactamente su Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, ha desarrollado notabilísimas acciones en esta materia, no sólo con respaldo desde el punto de vista económico, desde el punto de vista de la colaboración profesional e institucional, de la promoción en los colegios y en el ámbito educativo, de la comunicación con los agentes económicos afectados y sobre todo con la proyección internacional cada día mayor de esos productos.

Por estas razones, señor presidente, mi grupo tampoco va a apoyar esta proposición.

— **RELATIVA A LA PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA, CON ESPECIAL ATENCIÓN A LA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DE LOS NIÑOS. PRESENTADA POR EL GRUPO SOCIALISTA DEL CONGRESO. (Número de expediente 161/001697.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al debate de la siguiente proposición no de ley relativa a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, con especial atención a la iniciativa Hospital Amigo de los Niños, proposición que ha sido propuesta por el Grupo Parlamentario Socialista, y para cuya defensa tiene la palabra la señora García Linares.

La señora **GARCÍA LINARES**: Señorías, la proposición no de ley que debatimos en este momento y que definiendo, efectivamente en nombre del Grupo Socialista, aborda una cuestión que en muchos momentos ha suscitado indudable polémica y en ocasiones ha sido utilizada en función de intereses determinados. En los últimos tiempos ha sido objeto de debate asimismo en varios de los parlamentos autonómicos de este país, así como de una declaración institucional del pleno de la junta general del Principado de Asturias el 19 de noviembre de 1999 en apoyo de la lactancia materna. Durante determinado momento se utilizó el argumento de la lactancia para potenciar postulados conservadores que escondían la intención de limitar el potencial femenino al entorno del hogar, importante, sin duda, pero que no es el debate en este momento. Las mujeres españolas sufrimos más, si cabe, esta situación por las consecuencias del conservadurismo atroz que conllevó la larga dictadura, por lo que los años siguientes fueron una reacción tan contraria a todo lo que nos había reprimido y condicionado que realmente nos ha costado de forma especial comprender y hacer comprender una cuestión que en el resto de Europa, y sobre todo en los países socialmente más avanzados, se había superado desde hacía tiempo. Las multinacionales dedicadas a la fabricación de leches artificiales aprovecharon la coyuntura para asentarse definitivamente en el mercado. Todo ello unido a las consecuencias que se derivan de la industrialización provocó que durante mucho tiempo la lactancia materna se circunscribiera a determinados ámbitos.

Hoy las mujeres saben que la lactancia es un derecho, su derecho. Un derecho productivo y tan socialmente significativo que no pueden ejercer otros seres humanos. Y esa función debe considerarse de forma que las condiciones para que una mujer pueda amamantar a sus hijos, a sus hijas sean las óptimas, y sin el tremendo esfuerzo que actualmente han de soportar muchas mujeres. Hoy en día, aproximadamente el 80 por ciento de las mujeres que salen de una maternidad dan el pecho a sus hijos; a los cuatro o seis meses sólo el 22 por ciento. ¿Qué ha ocurrido durante todo este tiempo? Es evidente que no se aplican los medios adecuados. No existe la información precisa para que las mujeres puedan ejercer su derecho; no es ético y además es falso plantear la lactancia como algo retrógrado que limita el desarrollo de las mujeres. ¿Se puede considerar retrógrado que los países socialmente más avanzados, donde la igualdad entre sexos es más evidente, y eso sí, con mayores inversiones en salud pública, sean los que gozan de un mayor porcentaje de lactancia materna? Por ejemplo, Suecia, tiene más del 60 por ciento de mujeres que lactan a los seis meses, y en el mismo caso Finlandia, Dinamarca o Noruega. Y fíjense qué dato tan significativo: existe un enorme descenso del absentismo laboral de mujeres entre las madres lactantes. Es un dato de la Organización Mundial de la Salud, que se encuentra recogido en el informe oficial de Unicef relativa a la iniciativa Hospital Amigo de los Niños. Aun así, la mayoría de las mujeres españolas desconoce que tiene derecho a una hora diaria para amamantar. Realmente este tiempo legal resulta casi irrisorio, sobre todo en una gran ciudad, y creemos que es susceptible de revisión y ampliación. Lo cierto es que al parecer este tiempo sólo tiene sentido si se respeta una normativa no derogada, por cierto del año 1946, en la que, siguiendo directrices de la OIT, se recomendaba la necesidad de crear guarderías en empresas de más de 25 trabajadoras. Evidentemente una normativa que no se cumple hoy día, aunque, por ejemplo, sí existían empresas que lo hacían a principio de siglo. Pues bien, este tipo de apoyos, que naturalmente debería propiciar el Estado, se hace imprescindible para que la legislación actual sea lógica; de lo contrario, estamos cercenando y gravando la libertad de las mujeres para ejercer este derecho.

Es evidente que a muchas de SS.SS. masculinas no les interesa demasiado el tema de la lactancia, lo cual es comprensible, pero, en fin, sígo. Lo evidente es que falta información; pero además de incidir y mencionar en especial los perjuicios que acarrea la falsa o distorsionada información, se hace absolutamente necesario que se vigile y se haga respetar de forma total la legislación, por cierto, tan clara y concisa, como incumplida a veces, sobre comercialización de alimentos infantiles, con singular importancia en defensa de la lactancia natural.

Voy a intentar hacer historia muy rápidamente. Las primeras medidas internacionales para proteger a una madre que amamante en el comercio y la industria fueron adoptadas por la OIT en 1919 y revisadas en 1952. Años más tarde, en 1989, nos encontramos con la convención sobre los derechos del niño, ratificada por España en 1990. Por otra parte están: la declaración conjunta de la OMS y Unicef (Protección, promoción y apoyo a la lactancia natural), la Declaración Innocenti 1990 refrendada en 1990 por la 49

Asamblea de la OMS y, por último, el Plan de acción de la cumbre en favor de la infancia fundada en 1990. Pero hay más argumentos que justifica la aprobación de esta proposición no de ley, porque habría que hablar, por un lado, de los beneficios económicos —detallados con datos muy concretos en el informe de la iniciativa Hospital Amigo de los Niños y Unicef— que supone para un país globalmente y para cada una de las familias y, por otro, de los efectos sanitarios de la lactancia materna. Estudios realizados en los cinco últimos años en países industrializados reflejan claramente que reduce el riesgo de mortalidad infantil, muerte súbita, de morbilidad por infección, potencia la inmunidad, reduce las enfermedades alérgicas, reduce en la madre el riesgo de cáncer de mama y de ovario, reduce el riesgo de enfermedad autoinmune; se podrían añadir una serie de beneficios sugeridos que requerirían, en todo caso, mayor comprobación, y en ello está la comunidad científica. Naturalmente todos estos estudios están comprobados y avalados por Unicef, y sus referencias están al alcance de las señorías que estén interesadas en un estudio conjunto de la Organización Panamericana de la Salud y la OMS, que se titula Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural. Avalando además la importancia del asunto que nos ocupa, los profesionales de la salud españoles han organizado los días 3, 4 y 5 de febrero el primer congreso sobre lactancia materna, declarado de interés sanitario por el Ministerio de Sanidad, y al que acudirán todas las federaciones de los profesionales de la salud.

La población quiere amamantar, es evidente. Quizás faltaba el apoyo decido y el respaldo de los profesionales. Ahora sólo falta el apoyo institucional, pero, eso sí, de forma decidida y efectiva. En fin, la lactancia materna está siendo promovida en todo el mundo y en todos los ámbitos, iniciada esta promoción desde los hospitales que siguen la iniciativa Hospital Amigo de los Niños, mencionada, por cierto, en esta proposición no de ley. La iniciativa consiste en hacer que en los hospitales de maternidad se promueva la lactancia materna siguiendo las recomendaciones dadas por Unicef y la OMS en 1989. Los diez puntos que se recomiendan han sido evaluados, demostrando que el cumplimiento de cualquiera de ellos por sí solo ya ejerce una influencia importante en la iniciación y duración de la lactancia materna.

Espero que esta proposición no de ley se vea apoyada por todos los grupos presentes, como forma de asegurar que la legislación que protege el derecho de las mujeres trabajadoras (está claro que lo somos todas, pero en especial de las mujeres trabajadas) a amamantar sea efectivamente puesta en práctica. Despertar la conciencia pública sobre las ventajas de combinar el trabajo con el amamantamiento tanto para las madres como para los niños y las niñas, estimular a sindicatos y grupos de trabajadores a luchar por los derechos de maternidad que ayudan a la madre trabajadora que amamanta a su hijo o a su hija y fomentar la creación de lugares de trabajos, amigos de la madre, en todas partes. Para todo ello, sobre todo para concienciar a la sociedad, es preciso la coordinación de todos los ministerios implicados. Sin ella seguirán ocurriendo lamentables episodios como el de la campaña del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales sobre conciliación de la vida familiar y laboral, denunciado por la población y los

medios de comunicación. Ha habido muchas voces discordantes y sobre todo muchas protestas. En concreto, uno de los aspectos de esta campaña en la que aparecía un hombre dando biberón a su hijo y explicando que ésta era una de las cuestiones que hacían que de alguna manera, después de la Ley de conciliación, podríamos llegar a la igualdad.

Termino, señor presidente. Permítame, puesto que estamos en la última sesión de la Comisión de esta legislatura y probablemente sea mi última intervención en esta Cámara, que les lea brevemente una protesta de un ciudadano publicada en el diario EL PAÍS del día 8 de diciembre de 1999. Solamente unos párrafos: En Suecia se reparten el permiso de maternidad entre ambos cónyuges, pero es que allí se reparten 15 meses, no nuestras vergonzantes 16 semanas. El permiso de maternidad debe alargarse, no acortarse, y el permiso de paternidad debe ser independiente sin desnudar un santo para vestir otro. Y vamos a lo que nos interesa. Para añadir el escarnio a la injuria, el Ministerio de Trabajo se descuelga con una campaña de promoción de la lactancia artificial, campaña que sería ilegal si estuviera firmada por un fabricante de alimentos infantiles y en la que se ha gastado mucho más que el Ministerio de Sanidad en la promoción de la lactancia materna. Hay muchas formas en que un padre puede hacer su parte de trabajo doméstico y participar en el cuidado de su hijo sin interferir con la lactancia materna, como comprar, cocinar, lavar, fregar, planchar, coser, cambiar pañales, acunar, cantar nanas o acariciar a su bebé. Acabo ya. Sólo les pido que recapaciten antes de votar esta proposición no de ley y que la voten afirmativamente para que no vayamos por detrás de las inquietudes sociales.

Muchas gracias y feliz Navidad.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias. ¿Grupos que desean intervenir? Por el Grupo Parlamentario de Convergència i Unió tiene la palabra la señora Solsona.

La señora **SOLSONA I PIÑOL**: Nuestro grupo considera de especial interés la proposición no de ley encaminada a promover y proteger la lactancia materna, también a desarrollar la iniciativa Hospital Amigo de los Niños. Pero esta iniciativa está ya contemplada en el programa integral de salud materno-infantil, aprobada en el pleno del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud de junio de 1990. En algunas comunidades autónomas, como es el caso de Cataluña, desde 1993 el Plan de salud de Cataluña hace propuestas específicas sobre la lactancia materna de acuerdo con las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud y los resultados de la evidencia científica que muestran los efectos beneficiosos para la salud del niño y la madre de este tipo de alimentación en los primeros meses de vida. El Plan de salud de Cataluña de 1996 al 1998 establece directrices para la mejora de la salud materno-infantil. Concretamente el protocolo de seguimiento del embarazo tiene una parte correspondiente a la lactancia materna. Puedo mostrar este protocolo a la señora portavoz del Grupo Socialista, incluidos sus gráficos pertinentes. Además, se ha iniciado la elaboración de nuevos protocolos asistenciales del parto del puerperio, en los que se incide en la promoción de la lactancia materna. Actualmente en Cataluña se calcula que un 80 por ciento de madres ama-

mantan a sus hijos en el momento de abandonar las dependencias hospitalarias en los días siguientes del parto. También la Asociación Catalana de Matronas, en colaboración con el INSTITUT CATALÀ DE LA DONA, ha publicado un manual de la buena lactancia materna que se difunde entre los colectivos que llevan a cabo la atención al puerperio. **(El señor vicepresidente, Arnau Navarro, ocupa la Presidencia.)**

En lo que hace referencia al hospital Amigo de los Niños, distinción que otorga la OMS encaminada a favorecer la asistencia pediátrica humanizada, concretamente en Cataluña han recibido esta mención el hospital Josep Trueta, de Girona, y el hospital de Granollers. Esperamos que progresivamente se incremente el número de centros que seguirán esta propuesta, no sólo en Cataluña sino en el resto de hospitales de otras comunidades autónomas. En consecuencia, señorías, considerando de interés esta proposición no de ley encaminada a promover y proteger la lactancia materna, nos parece que es un programa que ya llevan a cabo algunas comunidades autónomas componentes del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Por consiguiente deseáramos un redacción que reflejara más la realidad existente.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Por el Grupo Federal de Izquierda Unida tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Señorías, es evidente que con la lactancia materna, como con muchos temas de salud, todos estamos de acuerdo, las votaciones se producirán por unanimidad, pero hay una realidad constatable: y es un retroceso permanente en las madres, sobre todo en las madres jóvenes que amamantan a sus hijos. Por tanto, el problema se mantiene más allá de la declaración de voluntad tanto de los individuos como de las instituciones de ámbito estatal o comunitario.

Yo quiero resaltar aquí con toda brevedad la enorme presión económica que por parte de los laboratorios que fabrican leches maternizadas existe para promover la lactancia artificial. Esa presión económica tuvo unos resultados dramáticos. Recuerdo a sus señorías algo de lo que seguramente muchos habrán oído hablar, y es el proceso a Nestlé que por la Organización Mundial de la Salud se llevó a cabo en los años ochenta a raíz de detectar unos aumentos brutales en la mortalidad infantil en países en vías de desarrollo, tras una campaña intensiva realizada por los laboratorios Nestlé promoviendo la lactancia artificial. En un primer momento se pensó que quizás Nestlé estaba vendiendo a esos países en vías de desarrollo leche de peor calidad de la que podía ofrecer en países del primer mundo. Analizada la leche, se comprobó que nada de eso era verdad. Lo que se comprobó fue algo mucho más subliminal: que dicha promoción era realizada por agentes publicitarios que adoptaban indumentaria propia de trabajadores o trabajadoras de la salud y así se entendía que ese tipo de publicidad tenía un cauce institucional sanitario, sobre todo que la lactancia artificial para el preparado de los biberones requería de medidas higiénicas, de agua potable, que estaba lejísimos de ser accesible para las mujeres que ofrecían este tipo de alimentación a sus hijos en sustitución de la

lactancia materna, así como también que muchas veces era el precio, inaccesible para ellas, lo que llevaba a diluir el contenido de los biberones y a promover estados de desnutrición crónicos que tenían las consecuencias de elevaciones brutales de la mortalidad infantil en estos países. Por otro lado, esta preocupación de las autoridades sanitarias se reflejó a principios de los años noventa en un real decreto que prohibía explícitamente a los laboratorios ofrecer muestras publicitarias a los médicos de leches de iniciación, salvo en los casos en los que la grave enfermedad de la madre, es decir, algo excepcional, impidiera desde todo punto de vista la lactancia materna.

Recientemente, en el Pleno del Congreso, en una interpelación relativa a la denuncia realizada sobre los laboratorios Abbott, tuve la ocasión de demostrar cómo, tras la compra de la unidad de lactancia artificial de Puleva por los de laboratorios Abbott, se había visto un incremento espectacular de la distribución de muestras gratuitas de leche de iniciación que no se correspondía con la cifra que razonablemente pudiera ser real de mujeres impedidas para realizar la lactancia materna. En estas condiciones, la actitud de las autoridades sanitarias, aparte de vigilar el estricto cumplimiento de la ley, tiene que ser de una potenciación directa y positiva de la lactancia materna, teniendo en cuenta que se está produciendo una extensión cultural, derivada de las condiciones precarias en las que la inmensa mayoría de las mujeres, sobre todo de las mujeres jóvenes que acceden al trabajo, de la incapacidad física, material absoluta de llevar a cabo la lactancia materna; y que las atenciones postparto en los servicios de atención primaria y el aprendizaje de la lactancia materna en el domicilio inmediatamente después de la salida del hospital deberían ser el complemento de la actividad que figura en la proposición no de ley del Partido Socialista en relación con las actividades estrictamente hospitalarias.

Por todo ello, siguiendo la vía de apoyar el sentido genérico y tras compartir que realmente se refiere a un problema de salud que existe en la realidad, mi grupo parlamentario va a apoyar la proposición no de ley.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Fernández de Capel.

La señora **FERNÁNDEZ DE CAPEL BAÑOS**: La verdad es que la proposición no de ley que nos ocupa es un tanto peculiar y, con todo respeto, yo diría que tierna, porque una vez que se rompe el cordón umbilical, esa conexión especialísima madre-hijo, la relación de la lactancia es algo que todo el mundo tiene que estar de acuerdo y defender porque es especialísima, trasciende de lo físico, trasciende de lo psíquico trasciende de los afectos. Para quien tiene la suerte de ser madre y experimentarlo con su hijo es una relación inenarrable, señor presidente, que cualquier persona se sentirá privilegiada de apoyar y defender.

Naturalmente el aspecto benéfico no solamente es físico; ya se ha dicho y yo no incidiré en él, pero a veces parece que nos estamos moviendo en otro mundo sanitario del que desde hace años existe en España. Como he dicho, es un aspecto psicológico, una relación maternofilial y una relación de estimulación precoz que va a incidir de manera

muy positiva en el desarrollo intelectual y psíquico del niño. Pero no es solamente un beneficio para el niño, también para la madre, que va a experimentar una serie de satisfacciones que le harán evitar muchos de los problemas del puerperio. El estímulo de esa relación, como he dicho antes, va más allá de lo físico y en todas las culturas, desde la mitología griega y romana, la astrología en su más eminente nomenclatura, los pintores del Renacimiento y del Neoclásico, y la cultura oriental que en estos días no podemos olvidar, festejan de alguna manera también la maternidad, pues todas las culturas y todas las sociedades a través de los tiempos han mitificado, cada una en su estilo.

Oyendo a alguno de los intervinientes, parecía que nos salíamos de la proposición y nos metíamos en aspectos delictivos o en otros distintos a los que hoy nos ocupan, porque en el Ministerio de Sanidad y Consumo, no de este Gobierno sino de anteriores, se vienen desarrollando unas acciones dirigidas a la promoción y apoyo de la lactancia materna que incluye una serie de iniciativas como el programa integral de salud materno-infantil, que se aprobó en el pleno del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud en julio de 1990, que contemplaba en el área dedicada a esta relación especialísima de la lactancia materna todas las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de Unicef y recogía un conjunto de actividades destinadas tanto a la atención primaria como a la atención especializada para el fomento de la lactancia materna. Señorías, dada la hora quisiera enumerarlas, pero son una serie de recomendaciones que ya se vienen haciendo. Voy a citar unas cuantas, aunque son más de veinte las acciones. **(Rumores.)** Por ejemplo, motivar y formar a los trabajadores sanitarios. Cualquiera que esté relacionado con el mundo de la sanidad sabe que en el área de la pediatría, en el área de la puericultura, desde el primer al último trabajador está concienciado y motivado para estimular a la madre en defensa de la lactancia materna. Se les asesora sobre cómo evitar una serie de alimentaciones erróneas o tomar drogas, anestésicos y alcohol durante la lactancia. **(Rumores.)** Todo esto se está haciendo. Cualquiera que estemos en esa área lo sabemos. Incluso no utilizar unas pautas rígidas de alimentación, aun en detrimento de la estabilidad y del sueño de la madre. Hoy se utiliza lo que se llama la lactancia de demanda, mamar cuando el niño quiere. **(Rumores.)** Claro, esto algunas veces molesta a las madres, pero se ha recogido con harta satisfacción por parte de las personas interesadas: estimular una serie de medidas de apoyo social. **(Rumores.)**

Señor presidente, yo quisiera el mismo respeto, que esta interviniente ha tenido para los anteriores.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Tiene razón, señora Fernández de Capel. Por favor, señorías, guarden silencio.

La señora **FERNÁNDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Estimular el apoyo social a corto y largo plazo, medidas fundamentales que aquí hay personas que saben que desde el Ministerio de Sanidad se vienen haciendo y que la Administración vela por una serie de productos dedicados al consumo infantil. Lo que la Administración no puede hacer —así lo creemos—, es evitar delincuencias empresariales que

escapan al ámbito de muchas de las áreas y de las competencias que tiene asignadas no solamente la Comisión de Sanidad sino el Ministerio de Sanidad y Consumo; identificar una serie de situaciones que requieren atención especial y ofrecer información y apoyo. Todo el mundo sabe, quien tiene cerca alguien que acaba de parir, que se le dice a la parturienta cómo y de qué manera debe alimentar a su niño y cómo en el hospital se va a evitar dar a los niños otra alimentación que no sea la estándar, que en el hospital es la lactancia materna exclusivamente; sólo se indica en situaciones especialísimas que establece la relación médico-enfermo y que no entran en el área de lo normal, porque la lactancia es lo normal.

No quiero incidir en los beneficios de la lactancia que afortunadamente formaban parte de cuando yo estudiaba en la Facultad de Medicina y de mucho antes. Parecería que algunas de las cosas que sabemos todos se estudian en las áreas de las profesiones sanitarias, a cualquier nivel del mundo de la sanidad, y los profesionales de la sanidad las acogen con enorme entusiasmo. Sabemos que hace falta siempre apoyo social, para cualquier decisión que se tome debidamente asesorada. Pero la libertad individual no se puede estimular con directivas ni con normas que supondrían casi una vigilancia directa sobre quién y cómo da de mamar al niño y en qué situación. Para ello, para el apoyo social ha sido esgrimida y presentada la Ley de conciliación de la vida familiar y laboral, con una demanda de horarios laborales para la madre que todas las mujeres hemos tenido siempre el honor de defender. Asimismo, señor presidente, el Ministerio de Sanidad y Consumo estimula y apoya la lactancia materna mediante la realización de una serie de cursos de educadores específicos en este tema, realizados en la Escuela Nacional de Sanidad en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y con la Unicef, iniciativa del Hospital Amigo de los Niños. En este sentido hay un real decreto, de 1998, por el que se aprueba una reglamentación técnico-sanitaria específica de los preparados para lactantes y preparados de continuación que se ha incorporado a nuestro ordenamiento jurídico por una directiva a raíz de una directiva de la Unión Europea de febrero de 1996. Recientemente se han incorporado una serie de medidas y garantías necesarias para poner de manifiesto la superioridad y la ventaja de la lactancia materna, encomendando a las diferentes administraciones sanitarias y a las comunidades autónomas que velen para que las mujeres embarazadas y las madres lactantes tengan una información adecuada. Naturalmente, todo esto se viene haciendo; todo el mundo está a favor de la lactancia materna. ¡Cómo no! Que mamen nuestros lactantes tranquilamente, que no se despierten de noche, que lo hagan en paz y que tengan la mejor de las lactancias. Pero, señor presidente, algunas de las medidas que se proponen no son estrictamente sanitarias. Por eso, como todos estamos de acuerdo en la lactancia materna, mi grupo quiere presentar una enmienda *in voce* amparándose en todo lo que ya se viene haciendo, no solamente desde el Gobierno de Partido Popular sino desde anteriores gobiernos, en defensa de la lactancia materna. Esta enmienda *in voce*, señor presidente, diría: La Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados insta al Gobierno a continuar desarrollando acciones dirigidas a proteger, promover y apoyar la lac-

tancia materna. Con ello, señor presidente, deseo que aprobemos esta enmienda, que las medidas sean siempre de estímulo y que nuestros lactantes tengan siempre la mejor de las alimentaciones, que desde el área sociosanitaria se les indica siempre que es la materna.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Señora García Linares, ¿quiere usted manifestar en estos momentos su aprobación o no de la enmienda *in voce* presentada por la portavoz del Grupo Popular?

La señora **GARCÍA LINARES**: Sí, señor presidente. La portavoz del Grupo de Convergència i Unió y esta diputada han estado debatiendo sobre una enmienda encaminada en ese sentido. La voy a leer a ver qué le parece a la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, en aras del entendimiento y de que nos pongamos de acuerdo. Diría así: El Congreso de los Diputados insta al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a proteger, promover y apoyar la lactancia materna siguiendo los criterios de la OMS y Unicef, con especial incidencia en aquellas comunidades autónomas donde aún no se aplican.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Perdón, señora García Linares. Debido a que tienen que hablar distintos grupos parlamentarios, yo preferiría, y me imagino que la Comisión también, que tuvieran este contacto fuera de esta Comisión y nos revelaran el resultado en el momento en que se tenga que votar esta proposición no de ley. ¿Están de acuerdo? (**Asentimiento.**) Muy bien.

— SOBRE REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD Y EL PATROCINIO DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO. PRESENTADA POR EL GRUPO SOCIALISTA DEL CONGRESO. (Número de expediente 161/001788.)

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): Señorías, pasamos a debatir la proposición no de ley que viene en el orden del día con el número 4, sobre la regulación de la publicidad y el patrocinio de los productos del tabaco, cuyo autor es el Grupo Socialista del Congreso. En su nombre tiene la palabra la señora Frías.

La señora **FRÍAS NAVARRETE**: El objetivo de esta proposición no de ley es proteger la salud de los jóvenes y de los niños que, bombardeados por la publicidad del tabaco, cada vez se sienten más obligados a fumar. Obligados a fumar porque la presión ejercida por la publicidad les está lanzando mensajes cada vez más engañosos, pero cada vez más seductores y más sutiles, de que van a ser más atractivos, van a ligar más, se van a parecer más a los modelos exitosos y guapos que aparecen en dichos anuncios, y además si fuman (y les muestro la publicidad que está insertando ahora Fortuna que es una marca comercializada por Tabacalera Española) pueden conseguir viajes, travesías llenas de sensaciones —dice la publicidad—, equipamiento deportivo de gran calidad y de marcas muy caras en el mercado, minicadenas, coches, etcétera. Por supuesto que

esta publicidad inserta en los periódicos y revistas dirigidas a jóvenes, y últimamente en los dominicales de los periódicos nacionales, da por sentado que van a ser adictos al tabaco, porque en el cuestionario que obligatoriamente tienen que rellenar se les pregunta qué marca fuma, cuándo han empezado a fumar, qué tipo de tabaco; normal, *light*, *ultra-light*, mentol, cuánto tiempo hace que fuman, etcétera. Todo muy normal y muy sensato para que se enganchen al tabaco.

La publicidad, señorías, está asociada a valores apreciados por la sociedad y por la juventud, como son los deportes, la vida sana, la cultura y últimamente la solidaridad. Es vergonzoso, señorías, que también estén utilizando la solidaridad en las campañas para enganchar a los jóvenes al tabaco. La campaña publicitaria de Fortuna para donar el 0,7 por ciento de sus ganancias a las ONG ha sido rechazado por las mismas, también por el Ministerio de Sanidad, pero ahí está. La propaganda, en un recuadrito abajo dice: Estás colaborando con el fondo de solidaridad de Fortuna para las ONG. Esta publicidad, además, muchas veces es ilícita porque para poderla emitir por televisión (como saben ustedes, la publicidad por televisión del tabaco está totalmente prohibida por la Ley General de Publicidad) la asocian a otros productos como gafas de sol o de discos, como los anuncios de Duca-Nº 2, de la marca Ducados, también comercializada por Tabacalera, que promociona el disco «Carácter latino» de la marca anteriormente dicha. Esta publicidad se emite en salas de cine, se puede ver en publicaciones, como ya he dicho, en vallas publicitarias, etcétera; y además va *in crescendo*, en España cada vez hay más. Les recuerdo que somos el país de la Unión Europea más permisivo en cuanto a publicidad de tabaco dirigida a niños y jóvenes. Muchos países de nuestro entorno y de nuestras características, como Italia, Portugal y últimamente el Reino Unido, la tienen totalmente prohibida. Estamos en la peor situación de Europa. España y Grecia son los países de la Unión Europea donde más se fuma. Quizá por ello, según datos de la Unión de Consumidores Españoles, las compañías tabaqueras se gastan aquí más dinero en publicidad, incluida nuestra Tabacalera, o tanto como en los países del Tercer Mundo, que en esto nos parecemos bastante a ellos.

La publicidad de los productos del tabaco y del tabaco no es obviamente el único factor que impulsa a fumar, pero está demostrado que juega un papel fundamental en estimular su consumo entre los niños y jóvenes, y sobre todo contribuye a atraer a nuevos fumadores. Esta publicidad va dirigida exclusivamente a la población comprendida entre los 12 y 20 años, que es el colectivo más vulnerable. No voy a exponer los riesgos que para la salud entraña el hábito de fumar, pero sí quiero recordar a sus señorías que existe un acuerdo unánime en toda la comunidad científica sobre este producto, el único autorizado que si se consume habitualmente produce lesiones muy graves y muerte a la mayoría de los usuarios. Está más que comprobado que es un producto cancerígeno y adictivo. Es verdad que se advierte en las cajetillas de tabaco que fumar perjudica seriamente la salud, pero ¿qué impacto puede tener tal mensaje frente a la apabullante publicidad financiada por las poderosísimas compañías tabaqueras? Es cierto también que esta publicidad será prohibida totalmente en el

año 2006, según la directiva comunitaria aprobada el año pasado, pero podemos hacer mucho hasta ese año. Podemos, como mínimo, y prohibir la publicidad dirigida a niños y jóvenes, tal y como han hecho otros países de nuestro entorno; podemos regularla, y podemos en consecuencia salvar vidas humanas. Esta prohibición de la publicidad se basa en el derecho a la protección de la salud pública recogida en el artículo 43 de nuestra Constitución y el deber de tutelarla a través de medidas preventivas, así como en el derecho y el deber de proteger la salud de los niños. Además, señorías —y termino—, la publicidad contrarresta todas las actuaciones que llevan a cabo las administraciones públicas y otros organismos nos gubernamentales encaminadas a reducir el consumo de tabaco y a promover hábitos saludables de vida. El tabaquismo no es sólo un problema sanitario; es un problema político y social que requiere el compromiso decidido de todas las administraciones públicas para luchar contra él. Y mientras la publicidad dirigida a niños y jóvenes sea legal, de nada sirven las campañas preventivas puestas en marcha. Prohibir la publicidad dirigida a ellos es lo que nos demandan también los profesionales de la sanidad y el Comité nacional para la prevención del tabaquismo.

Por todo lo expuesto, señor presidente, en nombre del Grupo Socialista solicito a todos los grupos parlamentarios el apoyo para esta proposición no de ley que consta de cuatro puntos. Dice el preámbulo y el primer punto, que es de carácter general: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno que, de conformidad con la directiva comunitaria que prohíbe la publicidad directa e indirecta de los productos del tabaco, se adelante su aplicación sin agotar los plazos establecidos en la directiva. Esta directiva es de mínimos y permite hacerlo. El segundo punto dice que en todo caso promueva la normativa necesaria para que quede prohibido todo tipo de publicidad directa o indirecta que tenga por principales destinatarios a los jóvenes en publicaciones, medios audiovisuales o en cualquier otro soporte, en lugares de esparcimiento o de ocio, o con ocasión de espectáculos o cualquier otro tipo de actividades relacionadas o dirigidas a la juventud. El punto tres dice que prohíba el patrocinio de actividades relacionadas con la juventud que tengan como efecto la promoción del tabaco. Y el punto cuatro dice que prohíba la promoción de productos del tabaco mediante la entrega a menores de muestras gratuitas, práctica habitual a la entrada de las discotecas, en las playas y en los sitios de ocio y diversión donde hay menores y jóvenes en todas las épocas del año pero fundamentalmente en verano. **(El señor presidente ocupa la Presidencia).**

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean fijar posición? Por el Grupo Parlamentario de Coalición Canaria tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: Existe una canción muy célebre que dice «fumar es un placer genial». No continúen, por favor. Para muchos ciudadanos es una verdad como un templo, también una realidad la existencia de una industria tabaquera en la que España fue pionera, aunque no tiene hoy la potencia de las multinacionales que existen, pero —y lo dice un fumador de cigarros puros canarios—

hay que reconocer que el consumo de tabaco no propicia la salud no es favorable a la salud. No quiero entrar en el problema del fumador activo y del fumador pasivo, porque muchísimo se ha escrito ya sobre ello. Pero nos preocupa la publicidad y nos preocupa que con la bandera del deporte se promoció el tabaco, llegando a los jóvenes y a los niños.

La proposición no de ley del Grupo Socialista, por ciento, muy bien redactada se basa en la Directiva 98/43, de 6 de julio de 1998, sobre publicidad y patrocinio de los productos de tabaco. En esa directiva se da un plazo límite para su introducción en el derecho interno de cada uno de los países de la Unión Europea. Aunque hay que reconocer que tras la aprobación de esta iniciativa —ya sea en su texto propuesto como enmendado— no va a tener eficacia alguna por el momento parlamentario en que nos encontramos, creo que debemos salir de aquí con un texto a favor de la solicitud de la aplicación de la citada Directiva europea de 6 de julio de 1998. Lamentablemente, tras cambiar impresiones con portavoces de los grupos que constituyen esta Comisión, veo que se está en el fondo de acuerdo pero no hay un criterio unánime sobre la redacción de la iniciativa presentada por el Grupo Socialista. Por ello nosotros vamos a proponer una enmienda *in voce* que consta de un solo artículo pero que va a integrar los principales conceptos de la proposición no de ley del grupo proponente. Pediría un receso para que en caso de que se redactase y se acordase por todos los grupos políticos se pudiese traer a la discusión y aprobación de la Comisión.

Por último, quiero aprovechar para decir —y lo hago con emoción en esta última participación mía en esta legislatura, que me ha permitido el honor de pertenecer a esta Comisión, a la que tanto aprecio— que he conocido a muchísimas personas de gran fuste con los que tengo una gran amistad, de todos los grupos políticos, y que como el tabaco me han producido una adicción incurable. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Coalición, perdón, de Convergència i Unió tiene la palabra la señora Riera.

La señora **RIERA I BEN**: Se nota que estamos en la última reunión de la Comisión, porque intercambiamos los grupos y todo.

Permítame, señor presidente, que agradezca al compañero de esta Comisión, Jesús Gómez, de Coalición Canaria, las palabras tan amables y sentidas que nos ha dirigido. Se las agradezco muchísimo en nombre de mi grupo parlamentario y pienso que en nombre de toda la Comisión. Es usted una persona querida y apreciada. Gracias también por habernos brindado su amistad.

Entremos en materia. Señora Frías, no sabe la satisfacción que tengo de poder ver en la última sesión de esta Comisión un tema como el del tabaco. Lo hago con verdadero goce y disfrute, si se me permite la expresión. Estoy tan de acuerdo en la proposición que usted presenta que incluso me sabe a poco, me parece que queda corta. Yo, en la línea de lo que decía el portavoz de Coalición Canaria, el señor Gómez, estoy segura de que aquí nos vamos a poner de acuerdo hoy todos al intentar una enmienda *in voce*. Yo

voy a formular una propuesta, pero no quiero que se interprete como un texto cerrado. Lo que quiero es que nos pongamos todos de acuerdo y que hagamos una serie de propósitos. Estoy de acuerdo totalmente en lo que usted dice en estos puntos de la proposición no de ley, entre otras cosas porque no se puede discrepar de ellos. No son más que una trasposición de la directiva europea. Por tanto, estuvo de acuerdo y además son de acatamiento. Discrepo en el sentido de que hacen especial incidencia en la problemática del tabaquismo en la juventud. Yo creo que sí, que en la juventud es grave, por eso, porque son juventud y todos queremos tener larga vida y además vida en salud, pero el tabaquismo es un problema para todos, para los jóvenes, para los de mediana edad y para los que ya no somos jóvenes. Por eso podríamos proponer hoy un posible texto que englobe lo que usted dice y que podría ser en la línea — repito, señor presidente, que lo discutiremos— de dar todo esto por bueno y convertirlo en un artículo único que dijera que, como somos sensibles a esta problemática, lo que proponemos es que se adelante todo lo posible la normativa europea, que se adelante. Pero yo me sentiría defraudada e incluso engañada, como traicionando un principio en el que creo realmente: que es importante luchar contra el tabaquismo, si no pudiese en evidencia, por lo que puedo constatar, que la Comisión de Sanidad y Consumo es una de las comisiones en las que se fuma más. Pienso que damos un triste y lamentable espectáculo. Me parece bastante patético (y lo digo con cariño, señorías), que seamos tan lanzados y tan atrevidos proponiendo medidas legislativas que todos somos capaces de consensuar, pero que al mismo tiempo las estamos parlamentando en algunos casos con un cigarrillo en la mano o con un cenicero al lado lleno de colillas. Sinceramente pienso que hemos dado un mal ejemplo. Está muy bien hablar de aplicación de las directivas europeas, pero el mejor ejemplo en cuestión de salud es el que uno intenta autoaplicarse. Soy consciente de que para las señorías que son fumadoras es difícil, pero como estamos en Navidad y solemos hacernos todos buenos propósitos, señor presidente, desearía terminar mi intervención con un propósito de enmienda para todos: que la próxima Comisión de Sanidad y Consumo de esta Cámara se autoimponga el ejercicio de no fumar, que seamos respetuosos, porque mal está hablar de publicidad cuando uno no practica con el ejemplo en el ámbito parlamentario, y que tenemos que ser los primeros en dar este ejemplo. (Aplausos).

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Quiero aprovechar este turno para agradecer sus palabras a don Jesús Gómez, así como su actitud en esta Comisión.

En cuanto al tema que nos ocupa, y en el tono que progresivamente va adoptando esta Comisión de Sanidad, quiero aprovechar también para discrepar amistosamente de algunas palabras de la señora Riera, que me parecen de trascendencia. Vaya por delante mi acuerdo a que los diputados que formen la próxima Comisión de Sanidad —si así lo estiman oportuno—, adopten ese acuerdo que me parece

muy positivo. No obstante, debo matizar que en ámbitos sanitarios circula la preocupación sobre un principio que se instaura progresivamente cuando estamos hablando de hábitos personales, como son el tabaco y el alcohol y que tienen que ver con lo que se llama culpabilización de la víctima. Todos hemos visto —sobre todo, en Estados Unidos—, como se denuncian judicialmente aditivos que contribuyen a vincular de manera fraudulenta a los individuos a un hábito objetivamente nocivo para la salud. Con independencia de actitudes individuales más o menos saludables u oportunas, a los poderes públicos les corresponde intervenir sobre los mecanismos brutales que se están extendiendo en nuestra sociedad y que permiten que los jóvenes, las personas que acceden a la visión de sí mismas como adultos o =preadultos, se identifiquen con un cigarro en la mano. El que estos mecanismos vayan dirigidos fundamentalmente a la juventud tiene la ventaja de que se supone que tienen una más larga vida por delante, y cuanto antes se incorporen al hábito de fumar mayor rentabilidad para las compañías tabaqueras.

Recuerdo perfectamente que en 1991 hubo una proposición no de ley en el Pleno, de Izquierda Unida, que se aprobó por unanimidad, que instaba al Gobierno a acelerar, en el ámbito de la Unión Europea, la adopción de directivas de prohibición de publicidad directa e indirecta del tabaco y del alcohol. La situación de entonces ahora (y eso que hay directivas y acuerdos planteados) no ha hecho más que empeorar, y en estos momentos el escándalo llega a todos los medios de comunicación de masas y a los acontecimientos deportivos y musicales.

Desde el «Diario de Sesiones», hago una petición a los medios de comunicación que estén presentes para que, si sus empresarios lo estiman oportuno, desde ese ámbito se pueda recoger la preocupación de la Comisión de Sanidad por algo que traspasa toda razonabilidad y que vulnera explícitamente y sin ningún pudor los acuerdos y directivas. Yo espero que la redacción que se adopte nos satisfaga a todos; que se insista en la urgencia de la aplicación de las directivas europeas; y que en cualquier caso, esta Comisión de Sanidad haga un llamamiento al Ministerio de Sanidad a adoptar medidas urgentes para cortar una situación que, como decía antes, está alcanzando cotas que no se conocían en este país en cuanto a la extensión, tanto de la publicidad del tabaco como del alcohol.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Gil Melgarejo.

El señor **GIL MELGAREJO**: Señorías, también quisiera comenzar deseando a todos los miembros de esta Comisión muchas suerte y muchos éxitos en este futuro inmediato allá y donde estemos todos y cada uno de nosotros. Además de desearles a todos los compañeros y compañeras, amigas y amigos, una muy feliz Navidad y un milenio (o no, dependiendo de la interpretación adecuada a la idea que se haya propuesto del mismo); entrando en materia, yo quisiera hacer, en primer lugar, una serie de *flashes* sobre los que, no por sabidos, no está mal hacer un recordatorio, aunque sea breve.

Todos sabemos, como ha dicho la portavoz del Grupo Socialista, que existe una relación absolutamente irrefuta-

ble entre el efecto y el uso del tabaco y la enfermedad o la muerte; que el tabaco también se asocia a más de 25 enfermedades, y que el humo del tabaco contiene más de 4.700 compuestos químicos, muchos de los cuales poseen efectos cancerígenos y tóxicos, y otros aún no han sido estudiados. También quiero recordar los efectos nocivos del humo ambiental para la población no fumadora, para la gestante, los peligros que conlleva tanto el tabaquismo activo como el pasivo, así como para la población infantil. Quiero recordar finalmente que la nicotina, como se ha dicho, es una sustancia adictiva que actúa en el cerebro de manera y modo similar a la heroína y a las anfetaminas. Quiero terminar diciendo, sobre estos *flashes*, que el tabaco es la primera causa de muerte prematura evitable en la población española, y que solamente una de las enfermedades, la enfermedad obstructiva crónica, supone un inmenso gasto (exactamente 146.000 millones de pesetas, en el año 1994) para el Sistema Nacional de Salud.

Quisiera, en segundo lugar, recordarle a la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista que su proposición no de ley, como ha dicho la portavoz del Grupo de Convergencia i Unió, era copia de una directiva de obligado cumplimiento de la Unión Europea, que ha sido ya aprobada tanto por el Parlamento Europeo como por su Consejo. Esa directiva —como usted muy bien sabe, diputada Frías— no solamente habla de la juventud, sino que, más que un estudio, hace una comprensión legislativa global y específica (¡por qué no decirlo!) en algún punto, que no viene al caso enumeran en estos momentos, el riesgo que conlleva para la juventud. En esa directiva queda claro que a partir de julio del año 2001, —no del 2006, repito— será de obligado cumplimiento para todos los Estados miembros de la Unión Europea. Si estamos hablando de un problema de salud, todos los aquí presentes sabemos que sobre la salud pública, mucho tienen que decir las comunidades autónomas; lo están diciendo efectivamente y están legislando sobre esta materia las 17 comunidades en que está distribuido el territorio español, que tienen la competencia asumida.

Dada esa situación de obligado cumplimiento, en donde sí hay algunas excepciones que se han dado en los países miembros de la Unión Europea para poder ubicar los problemas que conlleva la aplicación de esta directiva (existe una dilación en la prensa escrita de un año y, para la esponsorización, otros dos años más, y en casos muy excepcionales hasta el año 2006), dentro de lo que supondrá esta entrada del milenio (de la que casi todo el mundo hablamos), está claro que una de las condicionantes que tendrá nuestra Unión Europea, una de las directivas de obligado cumplimiento va a ser ésta. Reconociendo el Grupo Parlamentario Popular que la proposición tiene un objetivo muy loable, es claro que esta proposición no de ley (y corrija me el señor letrado si me equivoco) está suficientemente cumplida y abarcada en otra ley de rango superior, que es una directiva comunitaria que establece de manera taxativa y con carácter formal la publicidad televisada (Directiva 89/522) y esta otra norma que tiene un carácter puramente transitorio para el acomodo de todos y cada uno de los países de la Unión Europea.

A la espera de las ofertas y de las propuestas que han hecho los grupos de Coalición Canaria y Convergencia i

Unió, en donde, estamos todos de acuerdo en que hay que establecer esta directiva que nos hemos dado que a través de su aplicación de su contenido y de su interpretación por las comunidades autónomas llega hasta donde tenga que llegar, quisiera que en esta última reunión, en este último Pleno de la Comisión de Sanidad, por lo que al Grupo Parlamentario Popular respecta, nos pusieramos de acuerdo en aprobar una proposición no de ley con un texto que nos satisficiera a todos. Como digo, espero que ese texto, que parece ser que ya se está consensuando, nos satisfaga y contará con el apoyo del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Riera.

La señora **RIERA I BEN**: Mientras el portavoz del Grupo Popular, intervenía, hemos llegado a una propuesta de consenso, que, si me permite, la Presidencia la leo. Dice así: De conformidad con la Directiva comunitaria, de fecha 4 de diciembre de 1997, que prohíbe el patrocinio y la publicidad de los productos de tabaco, y considerando la incidencia que el tabaquismo tiene sobre la salud y que es una toxicomanía más, se adelante todo lo posible la aplicación de esta directiva sin agotar los plazos previstos en la misma».

— **RELATIVA A LA INTEGRACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS DE LOS CUERPOS FACULTATIVOS Y DE AYUDANTES TÉCNICO SANITARIOS (ATS) DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS EN LA RED PÚBLICA DE SANIDAD. PRESENTATA POR EL GRUPO SOCIALISTA DEL CONGRESO. (Número de expediente 161/001784.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al debate de la proposición no de ley, relativa a la integración de los funcionarios de los cuerpos facultativos y de ayudantes técnico sanitarios de instituciones penitenciarias en la red pública de sanidad. Para su presentación y defensa, tiene la palabra el señor Arnau, del Grupo Parlamentario Socialista.

El señor **ARNAU NAVARRO**: Muy brevemente, voy a intervenir en nombre del Grupo Parlamentario Socialista porque en esta proposición no de ley se insta al Gobierno a que cumpla algo que ya debió haber cumplido. Debíó haber cumplido la moción aprobada por unanimidad de la Cámara, por el Pleno del Congreso, el día 18 de junio de 1996, es decir, hace ya tres años y medio. En aquella moción, en su punto séptimo, se instaba al Gobierno a que procediera a la integración de los funcionarios de los cuerpos facultativos de ATS y de profesores de EGB de instituciones penitenciarias en las respectivas redes públicas de sanidad y de educación. Pues bien, la integración de los profesores ya se ha producido, pero no se ha producido la integración de los facultativos y de los ATS. Estoy seguro de que con la integración de los profesores en la respectiva red pública debían existir los mismos problemas que pueda haber para integrar a los facultativos y ATS de instituciones penitenciarias en las redes públicas de sanidad. Parece que con el Ministerio de Sanidad y Consumo todo es difícil, si no, imposible. Yo diría que con Romay hemos topado, y aquí surge la imposibilidad de efectuar algo que es absoluta-

mente racional, y por otra parte debido, dada la unanimidad existente en la aprobación de la moción a la que he hecho referencia.

Aquí podría ya dar por terminada mi intervención: no se ha cumplido algo que debió haberse cumplido, y yo propongo a SS.SS. que insten nuevamente al Gobierno a que cumplan ese punto 7 de la moción, que consta en el boletín correspondiente, de fecha 21 de junio de 1996.

Siendo esto suficiente, para que se aprobara esta proposición no de ley, voy a dar algunas razones de fondo y a denunciar muy brevemente algunas irregularidades que se están produciendo en el campo de la sanidad penitenciaria.

Como todos sabemos, un Sistema Nacional de Salud como el nuestro exige la integración de todos los recursos públicos sanitarios, y esto no es una arbitrariedad, no es un convencionalismo. Con la integración está en juego la racionalización del sistema y la gestión homogénea de centros, servicios y recursos. La integración tampoco es, señorías, una idea brillante propia de alguna conferencia o de algún simposio médico. La integración es una exigencia legal no sólo de la Ley General de Sanidad, sino también de normas que afectan a las instituciones penitenciarias. Citaré, por ejemplo, el reglamento penitenciario, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero (les recuerdo la fecha, 9 de febrero de 1996), que contiene la exigencia de una completa remodelación de la normativa reglamentaria de la prestación sanitaria, que debe ser adaptada a los principios de la Ley General de Sanidad. Y advierte este reglamento en su preámbulo que la Administración penitenciaria no puede hacer frente por sí sola a las múltiples prestaciones que una concepción integral de la salud implica. Además, señor presidente, la integración de la sanidad penitenciaria en el Sistema Nacional de Salud no sólo es, diría yo, una forma única de optimizar los recursos, una medida racionalizadora que ya sería de por sí suficiente sino que es realmente un derecho; un derecho de la población reclusa. Creo que es suficiente con lo dicho para solicitar a SS.SS. la aprobación de esta proposición no de ley.

Termino, no sin antes denunciar muy brevemente, señor presidente, qué es lo que está pasando en algunos casos en la sanidad penitenciaria. La financiación de la sanidad penitenciaria (y les recuerdo que tiene 5.000 millones de déficit) corre a cargo del Ministerio del Interior. Es curioso que el Insalud y los centros de salud de las comunidades autónomas perciben por cada ciudadano la asignación correspondiente a la prestación sanitaria, esté o no en prisión; primera irregularidad. Pero además, cuando un recluso o reclusa precisan de una atención especializada, que debe ser prestada por el Insalud o por un centro de salud de las comunidades autónomas, a éstos se les paga como si los pacientes no tuvieran derecho a las prestaciones de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social. Y sabemos todos que los internos que trabajan en puestos remunerados cotizan a la Seguridad Social y pagan por tanto las cuotas de asistencia sanitaria; segunda irregularidad. Habría más. Podríamos hablar de cómo se tramitan las bajas por enfermedad en los centros penitenciarios.

Como ven SS.SS., todo este corolario podría ser objeto de una interpelación al ministro de Sanidad. No lo va a ser porque ya la legislatura acaba. Y como acaba la legislatura, también querría, señor presidente, en ésta que es segura-

mente mi última intervención en esta Comisión, hacen un pequeño apunte personal. Me permitirá el señor presidente esta pequeña licencia. En esta Comisión yo estoy desde hace 17 años, cuando la sanidad estaba integrada en la Comisión de Política Social y Empleo, y en la que sucedí, por su propia voluntad como portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, allá por enero de 1985 (¡ya ha llovido!), a una persona muy querida por mí: a don Manuel Chaves, presidente hoy de la Junta de Andalucía, y a quien quiero cariñosamente recordar en ésta mi última intervención en esta Comisión. Gracias por la licencia y gracias a todos, compañeras y compañeros, por la labor que hemos desarrollado conjuntamente y porque nos habéis permitido entre todos hacer un debate continuado en esta Comisión. Las cosas no son siempre como uno quisiera, pero esto sucede habitualmente en política. En estos momentos, de mi parte y también como vicepresidente primero de la Comisión, sólo me cabe recordarles a todos y agradecerles toda la colaboración. Me queda en el tintero la enmienda que seguramente va a presentar ahora el Grupo Parlamentario Popular, pero ya su portavoz la expondrá. Con el añadido que he propuesto, el Grupo Parlamentario Socialista estaría dispuesto a aceptarla. **(Aplausos.)**

El señor **PRESIDENTE**: Como muy bien decía el señor vicepresidente primero de la Comisión, señor Arnau, existe una enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra el señor Mingo.

El señor **MINGO ZAPATERO**: Voy a intentar ser brevísimos, siguiendo el acuerdo que los portavoces y la Mesa alcanzamos en la última reunión en esta Comisión.

En el fondo de la cuestión todos los grupos políticos estamos de acuerdo en cumplir y hacer cumplir la moción de 1996. En lo que no podemos estar de acuerdo, porque es inviable, es en el texto de esta proposición no de ley que presenta el señor Arnau, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, que da un plazo de tres meses para su cumplimiento. Para hacer posible, viable, esta proposición otros hemos presentado esta enmienda de modificación, que dice: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que, en el menor tiempo posible, proceda a la integración de los cuerpos facultativos y de ATS de instituciones penitenciarias en la red pública sanitaria, a través del estatuto marco de los profesionales del Sistema Nacional de Salud, previo informe favorable del pleno del consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud».

Presentamos la enmienda por tres razones. En primer lugar, porque tenemos que garantizar la sanidad penitenciaria y los derechos de los reclusos. En segundo lugar, porque tenemos que ajustar esta moción a la legislación vigente, atendiendo a los funcionarios, a los laborales, a los fijos, y sobre todo al personal estatutario. Y en tercer lugar, porque la única cobertura legal que tenemos es la aprobación del estatuto marco.

Espero que el ponente, como ya ha anunciado previamente, aporte una solución satisfactoria que llegue a un final feliz de diálogo al que estoy seguro que llegaremos todos los grupos. Y permítame también la licencia, señor presidente, feliz Navidad y próspero 2000 a todos.

El señor **PRESIDENTE**: Grupos que desean fijar posición. Por el Grupo Catalán (Convergència i Unió), tiene la palabra la señora Atienza.

La señora **ATIENZA Y GUERRERO**: Agradezco a los ponentes del Grupo Socialista y Popular que me hayan aclarado un poco el lío mental que tenía en estos momentos, porque me acabo de incorporar a esta Comisión, pero también me voy a despedir, con lo cual fíjense en lo breve que es mi intervención, no por ello menos intensa, porque llevo 30 años en centros penitenciarios, dedicados a señores que han faltado a las reglas normales de la convivencia, si tienen condena, pero, sobre todo, con gente joven; llevo 18 años en los centros de justicia juvenil de Barcelona). Conozco bastante bien la problemática de los trabajadores porque he estado en el comité de empresa durante muchos años, y los compañeros siempre han hecho esta reclamación: que de una vez por todas, se incluyan sus profesionales, en el cuerpo general de la Administración pública, y, sobre todo de la sanitaria. Hay algo que yo quería decir hoy: que se tiene que rentabilizar los recursos, sobre todo humanos y económicos, que conlleva la asistencia sanitaria en el marco de las instituciones penitenciarias. La complejidad en la atención sanitaria a los reclusos en el ámbito de las prisiones, da unos porcentajes de asistencias ambulatorias y hospitalarias casi de un 92 por ciento, con lo cual todos o casi todos hacen demanda de que se les asista dentro de la prisión, en los ambulatorios que hay dentro o fuera, en los hospitales preceptivos. En Cataluña lo tenemos algo más fácil, porque hay plazas reservadas para estos internos en cualquier situación que se dé en el ámbito de la salud.

Los técnicos sanitarios dentro de las penitenciarías desarrollan sus funciones en un clima no exento de dificultad. El personal técnico sanitario está condicionado por el ámbito donde desarrolla su profesión; rozan los límites físicos y comparten espacio con los reclusos, con una presencia en ocasiones de bastante ansiedad. Influye muchísimo el medio donde se desenvuelve su trabajo, con guardias de seguridad, en unos ambientes más bien siniestros, o que determinan el carácter que desarrollan los técnicos y compañeros de prisiones. Me congratulo de que esta proposición no de ley (que no conozco demasiado por la inmediatez de mi incorporación a esta Comisión), constituya una válvula de escape para los trabajadores, y debe añadir que cuando estuve en el comité de empresa recibí la petición de que fuera rotativo, de que no desarrollaran sus funciones sanitarias toda la vida dentro de las prisiones, de que se pudiera trasladar a ambulatorios normales de los barrios o de la red de la Administración Sanitaria.

Me congratulo asimismo de la enmienda que presenta el señor Mingo y de que se alcance un consenso. El Grupo Catalán está dispuesto a dar su apoyo a esta enmienda y a que, de una vez por todas, salga adelante esta iniciativa. Como he entrado hoy en esta Comisión, me despido deseándoles lo mejor del mundo. Estos 15 días que ejercido de diputada por el Grupo Catalán han constituido una experiencia muy importante, he visto como, desde dentro, se posiciona uno en cosas tan elementales y tan cotidianas como son el trabajo o las leyes, que cada día el ciudadano de a pie tiene que estar sufriendo, a veces, con una actitud muy incomprensible hacia cómo se logran los acuerdos de los señores diputados.

Termino dando las gracias a S.S., señor presidente, y a todos los diputados. (**Aplausos.**)

El señor **PRESIDENTE**: Señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Muy breve, señor presidente, quiero mostrar el apoyo de Izquierda Unida a una proposición no de ley que sólo no pretende instar al Gobierno a cumplir una moción aprobada por unanimidad en el Pleno del Congreso, y que tiene la pertinencia de poner fin a una situación de irracionalidad, como es el mantenimiento de redes sanitarias paralelas, fragmentadas —como lo están en este caso la sanidad penitenciaria—, en detrimento de la calidad de la prestación sanitaria y de los derechos laborales de sus trabajadores; así como a una situación de excepcionalidad, como ha dicho el señor Arnau, que en muchos casos supone el que a la pena impuesta como sanción por un delito se añada la anulación del derecho en las mismas condiciones que el resto de los ciudadanos a una sanidad pública de calidad.

Nada más.

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

El señor **ARNAU NAVARRO**: Mi grupo está dispuesto a aceptar la enmienda del Grupo Popular, siempre que después de la referencia al estatuto marco de los profesionales del Sistema Nacional de Salud, se incluya el siguiente inciso: «De acuerdo con las previsiones contenidas en la Ley de selección y provisión de plazas del personal estatutario de los servicios de Salud, —y seguiría— previo informe favorable...».

— SOBRE MODIFICACIÓN DEL CATÁLOGO DE PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS A CARGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO FEDERAL DE IZQUIERDA UNIDA. (Número de expediente 161/001798.)

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos, por último, a la sexta proposición no de ley sobre modificación del catálogo de prestaciones ortoprotésicas a cargo de la Seguridad Social. Para su presentación y defensa, tiene la palabra la señora Maestro, portavoz del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida.

La señora **MAESTRO MARTÍN**: Que yo sepa, a esta proposición no de ley no se han presentado enmiendas, lo cual me hace temer lo peor.; Espero que sea una previsión infundada.

Esta proposición no de ley pretende modificar el catálogo de prestaciones ortoprotésicas de la Seguridad Social de una manera concreta y sencilla, en un aspecto que se intentó resolver en una modificación realizada a través de una orden de 23 de julio de este mismo año, en la cual se incorporaban a las prestaciones del sistema sanitario público las sillas de ruedas eléctricas. Como la vida casi siempre supera la norma, las necesidades de una parte importante de las personas inválidas, como resultado de diversos padecimientos,

no han sido cubiertas por esta modificación. La voluntad del legislador es que las personas invalidadas puedan acceder a aquellos mecanismos técnicos que dentro de las dificultades de su padecimiento, les permita realizar una vida en las mejores condiciones posibles y una autonomía en el funcionamiento cotidiano. Las personas con las que me he entrevistado están en residencias públicas y no tienen otros ingresos más que los que corresponden al salario de integración, es decir, cincuenta y tantas mil pesetas mensuales, de las cuales se deduce una buena parte para sufragar los gastos de mantenimiento. Como esto no es objeto de esta proposición no de ley, no insisto. Se trata de que no solamente las sillas de ruedas ni las sillas eléctricas, sino todas las adaptaciones necesarias tales como cojines antiescaras, respaldos reclinables, reposapiés, etcétera; modificaciones que en muchos casos encarecen en un cien por cien el coste de la citada silla eléctrica o de ruedas, puedan estar incluidas dentro de las prestaciones ortoprotésicas de la Seguridad Social, así como las camillas articuladas eléctricas, y grúas para el transporte de personas afectadas por minusvalías de tal envergadura que necesitan de este tipo de mecanismos para trasladarse de la cama a la silla o de una cama a otra cama eléctrica, que es su exclusivo medio de transporte.

Éste es el objeto de la proposición no de ley. Espero que para terminar la legislatura, el año y la Comisión, los buenos deseos para todos que yo hago explícitos aquí en este momento para el año próximo, puedan afectar también a este pequeño colectivo de personas. Nada más.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean intervenir? Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Corominas.

El señor **COROMINAS I BUSQUETA**: Quiero indicar que nuestro grupo cree que es necesaria una revisión del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, que debe verse en su conjunto, y que precisamente las prestaciones vinculadas a lo que podríamos llamar enfermos crónicos, que sufren problemas a causa de la evolución biológica y del alargamiento de la esperanza de vida, deben estar en el punto de vista prioritario.

Esta proposición no de ley, sin entrar en el conjunto de medidas que deben tenerse presentes en relación con este tema, intenta de manera rápida obviar algunos problemas que, como muy bien decía la portavoz del Grupo Federal de Izquierda Unida, hacen que mejore la calidad de vida de un grupo de pacientes, especialmente de aquellos que tienen su movilidad reducida y que pueden plantear complicaciones importantes si no disponen de algunos de estos elementos.

Creemos que es una solución transitoria, pero que de momento serviría para aliviar algunos trastornos, por lo que nuestro grupo parlamentario va a dar su aprobación a esta iniciativa.

Ya que lo ha hecho el resto de grupos, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, quiero agradecer la colaboración recibida de los letrados y del personal de esta Comisión, así como despedir esta legislatura y agradecer las atenciones tanto de la Presidencia como del resto de grupos y el diálogo, aunque no a veces la comprensión, que hemos tenido en muchas de nuestras iniciativas, así como su participación y colaboración. Esperemos que entre todos

se consolide definitivamente en un próximo futuro el Sistema Nacional de Salud.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario de Convergència i Unió, tiene la palabra la señora Amorós.

La señora **AMORÓS I SANS**: El Grupo Parlamentario Catalán ha tenido siempre la preocupación por la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por alguna discapacidad. Quiero recordar que una de las leyes más importantes de este ámbito, la Lismi, fue impulsada por mi grupo parlamentario hace 18 años. Estamos ante una proposición que, al igual que la que nos ocupó el pasado 18 de noviembre, trata de una modificación del catálogo de prestaciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud. Al igual que en aquella ocasión, el Grupo Parlamentario Catalán, en coherencia con su posición, acatará la normativa, que deja bien claro que toda modificación de este catálogo de prestaciones debe a partir de un consenso alcanzado por el consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el que están representadas todas las comunidades autónomas, la Administración pública y el Ministerio de Sanidad. En este momento votaremos negativamente esta proposición no de ley que nos ocupa, puesto que en el informe del citado consejo del 23 de julio de 1999, que entrará en vigor el 1 de enero de 2000, ya se han incluido estas sillas de ruedas y accesorios, siendo la única prestación condicionada la de los cojines antiescaras, que está explicitada para los enfermos lesionados medulares.

Otro tema, señorías, es el punto número 2, que son prestaciones ortoprotésicas, ayudas técnicas de movilidad, que dependen del área de Asuntos Sociales. Estamos de acuerdo en que todos hemos de trabajar para una mejor movilidad de las personas con discapacidad, pero creemos que tiene que hacerse en el ámbito donde deben tomarse las decisiones.

Yo no quería tampoco acabar esta Comisión sin, desde el Grupo Parlamentario Catalán, agradecer a toda la Comisión el trato que nos han dado a las tres diputadas, que llegamos nuevas a esta legislatura pero que pensamos volver. No vamos a despedirnos. Les deseamos felices fiestas, un próspero año nuevo, y sobre todo que tengamos suerte en las elecciones para que las tres estemos en la próxima legislatura.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Faraldo.

La señora **FARALDO BOTANA**: Brevemente, quiero fijar la posición de mi grupo en cuanto a la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida. La orden de 18 de enero de 1996 definía cada una de las prestaciones recogidas como prestación ortoprotésica en el Real Decreto 63, de 20 de enero de 1995. Y señalaba los artículos financiados por el Sistema Nacional de Salud. En el caso de las prótesis especiales, determinaba las ayudas económicas, consistentes en la diferencia entre las tarifas de los correspondientes artículos y las aportaciones del usuario que figuraban en la mencionada orden. Asimismo, preveía que los servicios de salud Insalud establecerían los respectivos mecanismos de gestión de esta

prestación y sus correspondientes catálogos, en los que recogerían estos artículos que expresamente constituyen la prestación en su ámbito de gestión.

Pues bien, señorías, la regulación de ortoprótesis ha sido objeto de un amplio desarrollo posterior al año 1996, tanto por lo que se refiere a normas estatales de carácter básico como por el desarrollo de la normativa autonómica en la materia, recogida principalmente en los catálogos aprobados por cada uno de los servicios de salud. Entre las normas estatales se encuentran la ya mencionada orden de 23 de julio de 1999, que modificaba las condiciones de financiación de las sillas de ruedas eléctricas, ampliándolas para colectivos que con la redacción anterior quedaban excluidos, a pesar de no tener capacidad de impulsar la silla de ruedas manual con las extremidades superiores. La aplicación de esta orden y su entrada en vigor a partir del 1 de enero del año 2000, así como la publicación de los diferentes catálogos de los servicios de salud, ha dado origen a una amplia cobertura de las necesidades de los pacientes afectados de discapacidades.

Así, parte de los artículos que solicita su inclusión esta proposición no de ley de Izquierda Unida se encuentran ya en los diferentes catálogos, y, en aras a la brevedad, no los relataré. Sí quiero decir, como ha sido expuesto.

En cuanto al segundo punto de la proposición no de ley, las camillas articuladas eléctricas y grúas para transporte son consideradas ayudas técnicas y no prestación ortoprotésica, por lo que no correspondería su inclusión en los catálogos de esta prestación, sino en todo caso ser susceptibles de recibir ayudas por parte de los responsables de los servicios sociales. Por ello, señorías, mi grupo votará en contra de esta proposición no de ley, cumpliendo, por lo que a este grupo respecta, la previsión de la señora Maestra.

Y ya sin más, al igual que los portavoces que me han antecedido, quiero desear a toda la Comisión unas felices fiestas y un buen próximo año.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a proceder a la votación de las distintas proposiciones no de ley.

En primer lugar, sometemos a votación la proposición no de ley relativa al mantenimiento de las medidas de protección social y a la agilización del pago de indemnizaciones a las personas afectadas por el síndrome del aceite tóxico.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 12; en contra, 20.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley relativa a la necesidad de que se impulsen pautas que regulen la publicidad que pueda perjudicar a los productos alimenticios naturales.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 12; en contra, 20.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

A continuación, pasamos a votar la proposición no de ley relativa a la protección, promoción y apoyo de la lac-

tancia materna con especial atención a la iniciativa Hospital Amigos de los Niños, en los términos resultantes de la aprobación de la enmienda consensuada entre los distintos grupos parlamentarios, que literalmente dice: «El Congreso de los Diputados insta al Ministerio de Sanidad y Consumo a que, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se insista en proteger, promover y apoyar la lactancia materna, siguiendo los criterios de la OMS y de la Unicef, con especial incidencia en aquellas comunidades autónomas donde aún no se aplican con suficiente intensidad.»

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada por unanimidad.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley sobre regulación de la publicidad y el patrocinio de los productos del tabaco en los términos resultantes de la enmienda consensuada por los distintos grupos parlamentarios que queda de la siguiente forma: Que, de conformidad con la Directiva comunitaria de fecha 4/12/1997, que prohíbe el patrocinio y la publicidad de los productos del tabaco, y considerando la incidencia que el tabaquismo tiene sobre la salud y que es una toxicomanía más, se adelante todo lo posible la aplicación de la citada directiva sin agotar los plazos establecidos en la misma. **(El señor Gómez Rodríguez pide la palabra.)**

Señor Gómez.

El señor **GÓMEZ RODRÍGUEZ**: La Directiva comunitariaes del 6 de julio de 1998.

El señor **PRESIDENTE**: Queda corregido en esos términos.

Se somete a votación en los términos acordados.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada por unanimidad.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley relativa a la integración de los funcionarios de los cuerpos facultativo y de ayudantes técnicos sanitarios de Instituciones Penitenciarias en la red pública de sanidad que leerá a continuación el vicepresidente primero, de la aceptación de la enmienda presentada por el señor Mingo, del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Arnau Navarro): El texto quedaría del siguiente modo: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que, en el menor tiempo posible, proceda a la integración de los cuerpos facultativo y de ATS de Instituciones Penitenciarias en la red pública sanitaria a través del estatuto marco de los profesionales del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las previsiones contenidas en la Ley de Selección y provisión de plazas del personal estatutario de los Servicios de Salud y

previo informe favorable del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El señor **PRESIDENTE**: Se somete a votación.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada por unanimidad.

Por último, pasamos a la votación de la proposición no de ley sobre modificación del catálogo de prestaciones ortoprotésicas a cargo de la Seguridad Social.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 12; en contra, 20.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Señorías, les ruego un minuto para que dejen a esta Presidencia despedirse de todos ustedes, agradeciéndoles, cómo no, la colaboración prestada a lo largo de una legislatura que ha sido intensa en debates, en conclusiones, en la que ha habido momentos difíciles para este presidente, pero con la generosidad que caracteriza a todas SS.SS., todos esos incidentes se han solventado dentro de lo que es la práctica parlamentaria habitual en esta casa.

Quiero tener un recuerdo especial para nuestro magnífico letrado, señor Astarloa, que con su asesoramiento y con sus intervenciones doctas siempre ha conseguido que algunos matices de tipo reglamentario quedasen totalmente solventados.

Quiero también desear a mi entrañable amigo Jesús Gómez, que fue vicepresidente conmigo en una ponencia que se prestó a muchos debate, la ponencia de la reforma sanitaria, que tenga la suerte de presidir una vez más, en la próxima legislatura, la mesa de edad, como la presidió en la legislatura que ahora termina.

A todos los portavoces, a todos los miembros de la Mesa y a todos los miembros de la Comisión, mi agradecimiento, porque creo que es una Comisión donde creo que no haya intervenido alguna vez en esta Comisión. Esta es una generosidad que han tenido los distintos portavoces de los distintos grupos, todos los miembros de la Comisión han tenido la posibilidad de lucir sus magníficas cualidades parlamentarias, y a todos se lo agradezco, aunque a veces me han hecho sufrir con los tiempos, unos más que otros, incluido el día de hoy, que vamos con una hora de retraso, aunque me lo habían prometido los distintos portavoces. En fin, a todos les deseo suerte en las próximas elecciones. Si el informe de este presidente vale, diría que todos repitiesen en sus listas, y si alguno lo considera oportuno, yo no tengo inconveniente en decirlo a los grupos parlamentarios de la Cámara: todos son acreedores a repetir, absolutamente todos, por el buen comportamiento. **(Risas.)**

A todos, felices fiestas, y feliz campaña electoral, feliz resultado de las elección y hasta el año que viene.

Se levanta la sesión.

Eran las siete y veinticinco minutos de la tarde.

Edita: **Congreso de los Diputados**. C/. Floridablanca, s/n. 28071 Madrid
Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional**. B.O.E.
Avda. Manoteras, 54. 28050 Madrid. Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24

Depósito legal: M. 12.580 - 1961