



Consejo Económico y Social

Distr.
GENERAL

E/1980/6/Add.16
3 septiembre 1980
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLES

APLICACION DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS,
SOCIALES Y CULTURALES

Informes presentados de conformidad con la resolución 1988 (LX)
del Consejo por los Estados Partes en el Pacto sobre los derechos
reconocidos en los artículos 10 a 12

REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE

[15 de abril de 1980]

I. ARTICULO 10. PROTECCION DE LA FAMILIA, LA MADRE Y EL NIÑO

A. Protección de la familia

- 1) La siguiente legislación está destinada a fomentar la protección de la familia:
 - La Ley de Prestaciones a los Niños, de 1975
 - La Ley de Seguridad Social, de 1975
 - El Reglamento de Seguridad Social (Solicitudes y Pagos), de 1979
 - La Ley de Prestaciones Suplementarias, de 1976
 - La Ley del Servicio Nacional de Salud, de 1977 (en particular la sección 21, que se refiere al cuidado de los niños menores de 5 años)
 - La Ley de Matrimonios, de 1949
 - La Ley de Reglamentación de Guarderías y Niñeras, de 1948
 - La Ley sobre los Niños y los Jóvenes de 1963 (en particular la sección 1, que se refiere a la reducción de la necesidad de poner a niños a cargo del estado)
 - La Ley sobre los Niños y los Jóvenes (Irlanda del Norte), de 1968.

2) La situación de Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte sobre el matrimonio se bosquejó en el informe del Reino Unido sobre el artículo 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (CCPR/C/1/Add.17). La situación en Escocia se describe a continuación.

La Ley de Matrimonios (Escocia), de 1977 entró en vigor el 1° de enero de 1978. Dos de sus disposiciones estaban destinadas a fomentar la protección de la familia fortaleciendo la ley que rige el consentimiento de las partes para un matrimonio.

La primera de estas disposiciones, en la sección 13 1) b) de la Ley, dispone que a menos que ambas partes de un matrimonio religioso estén presentes en la ceremonia el matrimonio es nulo. Por consiguiente, los matrimonios por poder y los matrimonios en los cuales sólo una parte - generalmente el hombre - está presente y expresa su consentimiento en presencia de otros se proscriben.

La segunda disposición, en la sección 14 b) asegura que los oficiantes de todas las muchas pequeñas denominaciones religiosas en Escocia utilicen una forma de ceremonia matrimonial que incluya y no sea incompatible con una declaración de ambas partes, en presencia de la otra y del oficiante y de por lo menos dos testigos, en el sentido de que se aceptan mutuamente como marido y mujer.

Lo que antecede no abarca los matrimonios civiles celebrados por funcionarios del registro civil, pero las funciones estatutarias de dichos funcionarios están sujetas a instrucciones emitidas por el Jefe del Registro Civil General y en las instrucciones relativas al matrimonio civil figuran disposiciones análogas.

La Ley de Divorcios (Escocia) de 1976, que entró en vigor a partir del 1° de enero de 1977, revisa y actualiza la antigua ley de divorcio de Escocia - y la adapta en general a la que está en vigor en Inglaterra y Gales - estableciendo que el fracaso irreparable del matrimonio es el único motivo para el divorcio. La promulgación de la Ley probablemente está fuera de las directrices sobre la presentación de información en lo que se refiere a la protección de la familia, pero bajo la directriz C, "Protección de los niños y de los jóvenes", cabe observar que la sección 5 de la Ley prevé que se adopten disposiciones financieras para el cuidado de los niños en los casos de divorcio, y la sección 5 6) b) obliga al iniciador de una causa de divorcio a informar a la otra parte sobre su derecho a solicitar una orden que disponga los medios financieros para la custodia, manutención y educación de los hijos del matrimonio.

3)-4) Prestaciones infantiles y otras prestaciones en efectivo y en especie de ayuda a la familia. La prestación infantil libre de impuestos es un subsidio en efectivo pagadero, con sujeción al cumplimiento de requisitos de residencia, en relación con todos los niños hasta la edad de 16 años, o 19 si aún están recibiendo educación a jornada completa. Puede pagarse una suma adicional a algunas familias de un solo progenitor por el primero o único hijo. La prestación infantil se introdujo el 4 de abril de 1977 y reemplazó al sistema anterior de apoyo a la familia que consistía en subsidios familiares y reducciones impositivas por los niños. La prestación infantil tiene más valor para las familias de bajos ingresos que obtendrían poco o ningún beneficio de las reducciones impositivas por los hijos. Otras disposiciones de las que las familias de bajos ingresos pueden beneficiarse especialmente incluyen el suplemento del ingreso familiar, las

/...

prestaciones de vivienda y las comidas escolares gratuitas. Puede pagarse una prestación especial a una persona que se hace cargo de un huérfano. Otras prestaciones familiares, con aumentos por niños, se pagan cuando el jefe de la familia está desempleado, enfermo, incapacitado o jubilado, o fallece.

También se suministran prestaciones en efectivo para ayudar a los niños impedidos y a sus familias. Estas incluyen subsidios de asistencia para personas gravemente incapacitadas (inclusive niños de más de 2 años de edad) que necesitan atención considerable durante por lo menos 6 meses y subsidios para el cuidado de inválidos para algunas personas que los cuidan. También puede pagarse un subsidio de movilidad, sujeto a ciertas condiciones, a personas de edades comprendidas entre 5 años y la edad de jubilación que son total o parcialmente incapaces de caminar. Los niños impedidos que llegan a la edad de trabajar pero que no pueden trabajar pueden recibir pensiones de invalidez sin haber hecho contribuciones a ningún fondo.

Prestación suplementaria. Además de la prestación infantil y otras prestaciones en efectivo de seguridad social para la familia existe el sistema de prestaciones suplementarias. Este es un plan de asistencia social administrado por el Departamento de Salud y Seguridad Social por conducto de la Comisión de Prestaciones Suplementarias. El plan de prestaciones suplementarias se estableció originalmente en 1948 para asegurar que las personas que no pudieran mantenerse a sí mismas y cuyos ingresos procedentes de todas las fuentes (inclusive otras prestaciones y pensiones) no satisficiera sus necesidades tuvieran derecho a recursos suficientes para un nivel de vida adecuado.

En la Ley de Prestaciones Suplementarias de 1976 se prevé que todas las personas en Gran Bretaña de más de 16 años de edad que no trabajan a jornada completa y cuyos recursos son insuficientes para satisfacer sus necesidades tienen derecho a prestaciones suplementarias con sujeción a las condiciones de la Ley. La prestación se paga sin discriminación por motivos de raza, color, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, nacimiento u otra condición. La cuantía de las prestaciones normalmente se aumenta por lo menos una vez por año y a lo largo de los años no sólo han mantenido su poder adquisitivo a pesar de la inflación sino que de tanto en tanto el poder adquisitivo real se ha mejorado de manera que su valor real es ahora de alrededor del doble del de 1948.

Evitación de la desintegración de la familia. Una parte importante de la labor de los departamentos de servicios sociales de las autoridades locales está dirigida a evitar la desintegración de las familias y la necesidad consiguiente de poner a los niños a cargo del Estado. En virtud de la sección 1 de la Ley sobre Niños y Jóvenes de 1963 las autoridades locales tienen la obligación de prestar asesoramiento, orientación y asistencia para fomentar el bienestar de los niños, reduciendo la necesidad de ponerlos a cargo del Estado. Esto puede incluir asistencia en especie o, en circunstancias excepcionales, en efectivo. Sin embargo, en la práctica las autoridades locales utilizan una diversidad de estrategias para evitar la desintegración de la familia, inclusive, además del apoyo de visitadores sociales, las guarderías diurnas (descritas más detalladamente infra), y una cantidad creciente de planes de ayuda familiar en virtud de los cuales las personas que suministran esta ayuda o bien residen con una familia y cuidan a los niños cuando la madre está ausente o, si no viven con la familia, la visitan periódica y frecuentemente.

/...

Guarderías diurnas. Las autoridades locales son responsables de prestar servicios de guarderías diurnas para los niños de edad preescolar como parte de las disposiciones que adoptan para el cuidado de los niños de menos de 5 años de edad en virtud de la sección 21 de la Ley del Servicio Nacional de Salud de 1977. En virtud de la Ley de Reglamentación de las Guarderías y Niñeras de 1948, enmendada, deben mantener registros de los servicios de guarderías diurnas prestados por individuos, organizaciones voluntarias, empleadores, etc., a los que supervisan. El Departamento de Salud y Seguridad Social ejerce cierto control sobre los gastos de capital y tiene alguna influencia sobre la política por conducto del Servicio de Visitadores Sociales, orientación escrita, etc. Los servicios de atención diurna de los niños de las autoridades locales, principalmente en forma de guarderías diurnas, están dirigidos en primer lugar a los niños que tienen alguna necesidad social o médica especial de cuidados durante el día - inclusive los niños de familias de un solo progenitor, los niños cuyas madres no pueden cuidarlos plenamente debido a enfermedad o incapacidad, los niños cuyas condiciones en el hogar son insatisfactorias y los niños física o mentalmente impedidos. La demanda de este sector únicamente excede en mucho la oferta, pero seguirá asignándose prioridad a satisfacer sus necesidades en las expansiones futuras del sector público. Las autoridades locales pueden patrocinar la colocación de los niños con niñeras o en guarderías privadas y unas pocas autoridades también han establecido sistemas de adopción temporaria en virtud de los cuales los niños que son objeto de "prioridad" se colocan con "cuidadores diurnos" especialmente contratados y capacitados remunerados por la autoridad. Se espera que este tipo de cuidados diurnos basados en la comunidad sea desarrollado por las autoridades porque suministra una forma de cuidados flexible más informal.

Las niñeras deben registrarse con la autoridad local en virtud de la Ley de 1948. Sus servicios, además de suministrar una atmósfera más hogareña e informal que la de una guardería diurna, pueden ofrecer mayor flexibilidad en las disposiciones destinadas a ajustarse a horarios de trabajo, y a menudo son mejores para satisfacer las necesidades de los niños de muy corta edad. Se necesita aumentar la oferta de niñeras registradas y estimular la aceptación de prácticas adecuadas en los servicios de niñeras como parte reconocida y apreciada del espectro de los cuidados diurnos. Se alienta a las autoridades locales a suministrar, siempre que sea posible, servicios de apoyo y asesoramiento a las niñeras y ha habido un crecimiento considerable de la cantidad de planes en funcionamiento.

Aunque no ofrecen servicios completos de cuidados diurnos, los grupos de juegos son uno de los tipos principales de prestación de cuidados diurnos y desempeñan una función importante en las vidas de los jóvenes y de sus familias. Principalmente son suministrados por órganos voluntarios y grupos de madres, y el Gobierno apoya vigorosamente la continuación de su desarrollo.

Otras formas de prestación de cuidados diurnos que se han desarrollado en años recientes incluyen los centros de guarderías combinados que están encaminados a la prestación de cuidados diurnos y educación más integrados, y los centros diurnos familiares, encaminados a ofrecer una gama de servicios de apoyo a los padres y a otros que cuidan niños de corta edad dentro de la comunidad. Las guarderías diurnas se están utilizando cada vez más para prestar apoyo de esta manera.

En el cuadro siguiente se muestran los servicios de guarderías diurnas suministrados en Inglaterra y Gales:

Número de niños	1976	1978	Cambio porcentual
En guarderías diurnas de la autoridad local	27 000	27 900	+ 3
En servicio de cuidados diurnos cabales patrocinados por la autoridad local	2 500	3 200	+ 28
En guarderías diurnas privadas	24 500	22 700	- 7
En guarderías diurnas suministradas por empleadores	2 500	2 400	- 0,04
Con niñeras	64 300	90 500	+ 41
En grupos de juego	370 000	408 700	+ 10

B. Protección a la maternidad

1) Los derechos de maternidad estatutarios fueron introducidos en el Reino Unido en virtud de las disposiciones de la Ley de Protección del Empleo de 1975 incorporada ahora en las secciones 33-48 y 60-61 de la Ley de Protección del Empleo (Consolidación) de 1978. La ley dispone que todas las empleadas que cumplen con las condiciones estatutarias requeridas tienen un mínimo irreducible de derechos respecto del embarazo y el parto.

Las disposiciones estatutarias están destinadas a reflejar el tipo de disposiciones adoptadas en virtud de acuerdos voluntarios, pero se aplican uniformemente a las empleadas independientemente del tipo de trabajo que realizan, la industria en que trabajan o el tamaño de la empresa o establecimiento en que están empleadas.

Según la duración de su período de servicios con su empleador, las empleadas tienen, en virtud de la legislación, los siguientes tres derechos principales:

- a) Protección contra el despido debido al embarazo;
- b) Retorno al trabajo con su empleador después de un período de ausencia debida al embarazo o al parto;
- c) Remuneración de maternidad pagada por su empleador.

El Reglamento de Seguridad Social (Prestación por Maternidad) de 1975 prevé un subsidio global por maternidad de 25 libras esterlinas en la cuenta de seguridad social de la madre o de su marido. También debe pagarse una prestación semanal por maternidad a la cuenta de seguridad social de la madre durante 18 semanas a partir de 11 semanas antes de la semana esperada del parto.

2) Atención prenatal y atención durante el parto. Se ha instado a las autoridades sanitarias a que suministren atención médica de alta calidad en todos los servicios de maternidad. Para los servicios de hospital esto podría lograrse concentrando los nacimientos en las unidades más grandes plenamente equipadas y que cuentan con personal adecuado de consulta de los hospitales generales de distrito y mediante el cierre, cuando lo permitan las consideraciones geográficas, de salas de maternidad pequeñas insuficientes utilizadas y aisladas. Siempre que sea posible las salas de consulta de los médicos clínicos deben integrarse con los hospitales generales de distrito. Esta política de racionalización se enunció en el documento titulado "Prioridades para los servicios de salud y los servicios sociales personales en Inglaterra" y fortaleció en "El camino adelante". En 1974, del total de 21.650 camas de maternidad disponibles, 4.450 se encontraban en salas de maternidad de médicos clínicos, de las que había 308. En 1977 la cantidad de camas en salas de maternidad de médicos clínicos se había reducido a 3.650 y 36 salas de médicos clínicos se habían cerrado u orientado hacia otros fines. De este modo la proporción del total de camas de maternidad en las salas de médicos clínicos disminuyó de 20% en 1974 a 18,5% en 1977.

Aunque es política del Departamento estimular a las mujeres, en beneficio de la seguridad, a que tengan sus hijos en el hospital, también es su política que si una mujer decide dar a luz en su hogar, a pesar de los argumentos que se oponen a ello, las autoridades sanitarias deben asegurar que se presten los servicios necesarios para asegurar que el parto sea seguro. En 1977 hubo 542.000 nacimientos en Inglaterra. De éstos 524.000 (97%) ocurrieron en hospitales del Servicio Nacional de Salud y otros 1.000 en otros hospitales.

En lo que se refiere a la atención prenatal, se alienta a las autoridades sanitarias para que pongan de relieve las medidas destinadas a mejorar la calidad y el grado de utilización de todos los servicios prestados para este fin, inclusive clases destinadas a futuros padres y madres. Estas medidas incluyen iniciativas para alentar que las mujeres asistan lo más temprano posible en el período prenatal y periódicamente a la clínica y que los médicos y las parteras del equipo de atención médica primaria presten atención a los casos de mujeres que asistan esporádicamente o no asistan.

Atención posnatal. Alrededor de diez días después del nacimiento de un niño, cuando termina la responsabilidad de la partera, la atención médica del recién nacido, su madre y su familia se convierten en responsabilidad del servicio de visitantes médicos. Este servicio, que no es solicitado y se ofrece a todas las madres, padres y niños en sus propios hogares, se ocupa del fomento de la salud y la prevención de la enfermedad impartiendo educación, asesoramiento y apoyo. El visitador sanitario también observa el desarrollo del niño y toda desviación de la normalidad y refiere al niño para que sea objeto de exámenes más a fondo si es necesario. El servicio de visitas sanitarias y las clínicas de salud infantil no están destinadas a dar tratamiento a los infantes, las madres y los niños enfermos. Los padres mismos son responsables de disponer que sus hijos recién nacidos se registren con un médico clínico y es a éste que debe pedirse asesoramiento si el niño se enferma o si después del parto la madre misma no se siente bien.

Prestación de maternidad del seguro nacional. Un subsidio global por maternidad de 25 libras esterlinas se paga a la cuenta de contribuciones de la madre o de su marido. También debe pagarse un subsidio semanal por maternidad durante 18 semanas a partir de 11 semanas antes de la semana esperada del parto; debe pagarse a la cuenta de contribuciones de la madre misma como persona empleada o empleada por cuenta propia. Si el parto es tardío los pagos continúan hasta el final de la sexta semana después del parto. Puede pagarse un suplemento relacionado con la remuneración normalmente a partir del décimotercer día después del comienzo del subsidio por maternidad básico.

3) Respecto a la protección contra el despido, no hay una prohibición absoluta contra el despido de una empleada embarazada. El despido por motivos de embarazo en general se considera injusto a menos que la condición de la empleada haga que sea imposible para ella hacer su trabajo adecuadamente o que sea ilegal que trabaje mientras está embarazada. Antes de que la empleada pueda ser despedida por este motivo el empleador debe ofrecerle otro puesto adecuado que pueda estar disponible. El período de servicio necesario para tener derecho a esta protección es de 26 semanas, el mismo que en virtud del derecho general que rige los despidos injustos.

Las empleadas que tienen un mínimo de dos años de servicios con su empleador tienen derecho a ausentarse del trabajo durante un período de hasta aproximadamente nueve meses por motivos de parto y volver al mismo empleo con su empleador. Durante las primeras seis semanas de este período la empleada también tiene derecho a recibir remuneración por maternidad de su empleador. Estos pagos se agregan a las prestaciones por maternidad que las mujeres embarazadas puedan recibir en virtud del sistema de seguridad social, que incluyen prestaciones de maternidad pagaderas durante hasta 18 semanas a partir del comienzo de la ausencia por maternidad. En efecto, los pagos que deben hacerse por cada una de las seis semanas en virtud de la legislación de protección del empleo compensan la diferencia entre las prestaciones de seguridad social y la cuantía de la remuneración semanal normal de la empleada. La empleada tiene derecho estatutario a remuneración por maternidad ya sea que tenga o no intención de volver al trabajo después del parto.

Una característica de la legislación es que los empleadores que hacen pagos por maternidad de conformidad con los requisitos estatutarios tienen derecho a pedir el reembolso de la cantidad total a un fondo central (el Fondo de Pagos por Maternidad) administrado por el Departamento de Empleo. Este fondo está constituido por contribuciones hechas por todos los empleadores y constituye una forma de concentración de recursos destinada a ayudar a los diversos empleadores, particularmente a las empresas pequeñas y a aquéllas que tienen una elevada proporción de mujeres en su fuerza de trabajo, a cumplir con sus obligaciones en virtud de la ley y dividir la carga financiera lo más uniformemente que sea posible entre la industria en su totalidad.

4) No hay medidas estatutarias concretas que abarquen a las madres que trabajan por cuenta propia o a las que trabajan para sus maridos, pero en caso de dificultad se aplican las prestaciones normales de la seguridad social.

5) La viuda de un hombre asegurado en virtud del plan de seguridad social tiene derecho a una prestación para madres viudas para sí mismas y sus hijos hasta que éstos lleguen a la edad de 19 años o salgan de la escuela. Prestaciones especiales por niños están disponibles a una mujer cuyo matrimonio ha sido disuelto o anulado si al morir su ex marido ella tiene un hijo a cuya manutención su ex marido estaba contribuyendo. Un aumento de la prestación por hijo se paga a un progenitor soltero que tiene niños a su cargo. Existe una pensión de viudedad para las mujeres de 40 o más años de edad cuando termina su prestación de madre viuda. La pensión, que está sujeta a impuestos, es pagadera hasta que la mujer llega a la edad de jubilación, en que es reemplazada por la pensión de jubilación.

C. Protección de los niños y los menores

1) La siguiente legislación está destinada a asistir y proteger a todos los menores:

La ley de Niños y Menores, de 1969

La Ley de Niños, de 1948

La Ley de Niños, de 1972

La Ley de Niños, de 1975

La Ley del Servicio Nacional de Salud de 1977 (especialmente la sección 84)

La Ley sobre el Empleo de Mujeres, Menores y Niños, de 1920

La Ley de Niños y Menores, de 1933

La Ley de Niños y Menores, de 1963

La Ley sobre el Empleo de Niños de 1973

La Ley de Adopciones, de 1958

El Reglamento para las Agencias de Adopción, de 1976

Los Reglamentos de Adopción (Tribunales de Condado), de 1976

La Ley de Niños, de 1958

La Ley de Adopciones (Irlanda del Norte), de 1967.

2) Niños privados de familia. La Ley de Niños de 1948 prevé la atención y el bienestar de los niños que han sido privados de una vida de hogar normal debido a que no tuvieron padres, fueron perdidos o abandonados o sus padres no son capaces o no están en condiciones de atenderlos. Esos niños pueden ser colocados a cargo de las autoridades locales, que en ese caso asumen la responsabilidad total por su crianza y bienestar.

/...

En la determinación de dónde han de vivir esos niños una autoridad local puede considerar la posibilidad de colocarlos en hogares adoptivos temporarios, mantenerlos en instituciones para niños o puede hacer cualesquiera otros arreglos que parezcan adecuados, inclusive, en el caso de los niños de más edad, permitirles que vivan en hostería o alojamientos.

Las autoridades locales también están facultadas, en virtud de la Ley del Servicio Nacional de Salud de 1977, para suministrar alojamiento residencial para los niños incapacitados.

Niños adoptados temporariamente en hogares privados. En virtud de la Ley de Niños de 1958 las autoridades locales tienen la obligación de verificar el bienestar de los niños adoptados temporariamente en hogares privados en sus regiones y pueden prohibir o gravar la adopción temporaria privada de niños. En virtud de la Ley de Niños de 1975 el Secretario de Estado está facultado para establecer normas que impongan obligaciones más concretas a las autoridades locales y requieran que los padres y los padres adoptivos temporarios notifiquen a las autoridades sobre todos los niños adoptados temporariamente en hogares privados. Esta ley también dispone la prohibición de la publicidad en la esfera de las adopciones temporarias en hogares privados. Sin embargo, estas disposiciones no han sido aplicadas puesto que no se dispone de los recursos necesarios para aplicarlas.

Adopción. La adopción es una de una gama de arreglos disponibles para el cuidado de niños cuyos propios padres son incapaces o no están dispuestos a criarlos. Es un proceso legal y el derecho de adopción actual en el Reino Unido figura principalmente en la Ley de Adopciones de 1958 y la Ley de Niños de 1975, y en legislación subordinada promulgada en virtud de esas leyes. El principio orientador de la Ley de Adopciones es la nueva disposición de bienestar social que figura en la sección 3 de la Ley de Niños de 1975; al tomar cualquier decisión sobre la adopción de un niño un tribunal o agencia de adopciones debe tener en cuenta todas las circunstancias, en primer lugar la necesidad de salvaguardar y fomentar el bienestar del niño durante su infancia, y debe, en la medida de lo posible, determinar los deseos y los sentimientos del niño sobre la decisión y tomarlos debidamente en consideración, teniendo debidamente en cuenta su edad y su grado de comprensión.

Las adopciones normalmente son arregladas por las agencias de adopción (ya sean sociedades de adopción voluntarias registradas o autoridades locales actuando como agencias de adopción) cuyas actividades y funciones están regidas por el Reglamento de Agencias de Adopción de 1976. Este Reglamento prevé las disposiciones que deben adoptarse para adoptar un niño. En la actualidad es legal que individuos arreglen adopciones (siempre que no reciban pago), pero órganos distintos de las agencias de adopción no pueden hacerlo. La Ley de Niños de 1975 hará que las disposiciones de adopción hechas por individuos sean ilegales, a menos que la colocación sea con un pariente del niño.

Los padres adoptivos deben ser mayores de 21 años de edad y domiciliados en este país; pueden ser casados o solteros. Los niños que han de adoptarse deben ser menores de 18 años de edad y solteros pero no hay condiciones respecto de su nacionalidad, domicilio, sexo, legitimidad o religión, aunque al colocar a un niño para adopción la agencia de adopción debe tener en cuenta los deseos de los padres sobre la educación religiosa del niño.

El niño debe vivir con los padres adoptivos durante por lo menos tres meses antes de que se haga una orden de adopción y los padres adoptivos deben notificar a su autoridad local su intención de adoptar. La autoridad local debe entonces supervisar la colocación y asegurar el bienestar del niño hasta que se haga la orden de adopción, y tiene facultades para prohibir la colocación o pedir a un tribunal que ordene que se saque a un niño de un hogar adoptivo si la colocación parece perjudicial para el niño.

Cada uno de los padres o guardianes de un niño debe consentir en su adopción a menos que el tribunal establezca que este consentimiento no es necesario por uno de los motivos estatutarios. Hay restricciones que impiden que un niño que está en el proceso de ser adoptado sea retirado de su hogar adoptivo por un padre que ha consentido en su adopción o en los casos en que el niño ha vivido con sus padres adoptivos durante cinco años. Las disposiciones de la Ley de Niños de 1975 permitirán a los padres dar su consentimiento final anticipado para la adopción aprobando la solicitud de una agencia de adopción de una orden judicial que libere al niño para su adopción.

Las órdenes de adopción son emitidas por los tribunales de conformidad con normas de procedimiento jurídico (el Reglamento de Adopción (Tribunales de Condado) de 1976). Todos los procedimientos de adopción son privados. En todos los casos de solicitudes se designa a un guardián ad litem del niño para proteger los intereses del niño ante el tribunal; y los deseos y sentimientos del niño sobre la decisión deben tomarse debidamente en cuenta habida cuenta de su edad y su nivel de comprensión. El tribunal debe estar convencido de que no ha sido violada la prohibición general de los pagos en relación con la adopción.

Una orden de adopción es irrevocable y tiene el efecto de convertir al niño en hijo legítimo de los padres adoptivos. Pero un adulto que ha sido adoptado en su niñez tiene ahora el derecho a obtener información sobre las circunstancias de su nacimiento.

La Ley de Niños de 1975 contiene disposiciones destinadas a desalentar la adopción de niños por padres, padrastros, parientes y padres adoptivos temporarios. La custodia legal generalmente es más adecuada que la adopción en esas circunstancias y la ley introducirá una nueva "orden de custodia" para permitir que personas distintas de los padres de un niño obtengan la custodia legal.

El objetivo principal de la Ley de Niños de 1975 es facilitar la planificación más eficaz para el futuro de los niños que necesitan atención a largo plazo fuera del hogar. Refleja cambios recientes en las actitudes públicas y profesionales, y un mayor conocimiento de las necesidades de los niños. La cantidad de niños disponibles para su adopción ha disminuido en años recientes y las agencias de adopción se están concentrando cada vez más en las necesidades especiales de niños para los que la colocación con una familia permanente se consideró tradicionalmente difícil debido a incapacidad física o mental, problemas emocionales o de conducta, edad u origen étnico. La Ley refleja las necesidades de esos niños previendo la aprobación de planes para que las agencias de adopción paguen subsidios a los padres adoptivos.

Muchas de las disposiciones de la Ley de Niños de 1975 no están aún en vigor, y entre éstas la principal es el requisito de que todas las autoridades locales suministren un servicio de adopción en conjunción con agencias de adopción voluntarias como parte de sus servicios sociales para niños y familias. La introducción de este servicio requerirá planificación cuidadosa y recursos adecuados.

Menores delincuentes. La Ley de Niños y Menores de 1969 faculta a la policía, a una autoridad local o a un representante de la Sociedad Nacional Protectora de Menores que crea razonablemente que se cumple cualquiera de una serie de condiciones especificadas y que se requiere medidas obligatorias para la protección del niño, a hacer comparecer a éste ante un tribunal de menores a fin de atender a sus necesidades de atención y control especiales. Las condiciones especificadas son:

- a) Que el desarrollo adecuado del niño esté siendo innecesariamente impedido o descuidado o que su salud se esté poniendo innecesariamente en peligro o esté siendo descuidada o que el niño esté siendo maltratado;
- b) Que sea probable que la condición a) se cumpla:
 - i) En relación con otro niño del mismo hogar;
 - ii) En relación con otro niño de otro hogar;
- c) Que el niño esté expuesto a peligro mayor;
- d) Que el niño esté fuera del control de sus padres;
- e) Que el niño sea de edad de asistencia obligatoria a la escuela y no esté recibiendo instrucción adecuada a su edad, capacidad o aptitud;
- f) Que el niño sea culpable de un delito distinto del homicidio.

Si el tribunal encuentra que se cumple cualquiera de las condiciones especificadas y decide que el niño necesita atención o control especiales puede emitir cualquiera de las órdenes siguientes:

a) Una orden obligatoria para los padres para que cuiden y controlen el niño adecuadamente;

b) Una orden que coloque al niño bajo la supervisión de una autoridad local o, en el caso de los niños de más edad, un oficial de libertad condicional. En ese caso el niño permanece en el hogar con sus padres y el supervisor visita al niño y se relaciona con él tomando las medidas adecuadas para asegurar que no vuelvan a ocurrir las condiciones que condujeron a que el niño compareciera ante el tribunal. Puede adjuntarse a una orden de supervisión un requisito de tratamiento intermedio. El tratamiento intermedio consiste en la participación, bajo la dirección de un supervisor, en una diversidad de actividades constructivas y correctivas, ya sea mediante un breve curso residencial o la asistencia a un centro diurno o vespertino. El objetivo es poner al niño en contacto con un nuevo medio ambiente dándole oportunidad de desarrollar nuevos intereses.

c) Una orden de custodia que coloca al niño totalmente a cargo de una autoridad local y confiere a esa autoridad todos los derechos y facultades en relación con el niño que los padres tendrían si no fuera por la orden.

La edad de responsabilidad criminal en Inglaterra y Gales es de diez años y ningún niño menor de esa edad puede ser juzgado culpable de ningún crimen. Además se supone que un niño de menos de 14 años no ha llegado a la edad del discernimiento y, por consiguiente, el tribunal, antes de tratar su caso, debe comprobar que sabía que estaba haciendo algo malo. La Ley de Niños y Menores de 1969, que es el principal estatuto en Inglaterra y Gales que se refiere a los menores de menos de 17 años de edad que están en dificultades, tiene como objetivo evitar la mala reputación y fomentar el bienestar del niño tratando su caso, en la medida de lo posible, fuera del sistema de justicia criminal y, si es necesario, haciéndolo comparecer ante el tribunal, asegurando la flexibilidad del tratamiento residencial y no residencial que puede variarse según sus necesidades individuales y de desarrollo. La mayoría de los delincuentes de menos de 14 años reciben una advertencia oficial de la policía como alternativa al enjuiciamiento.

Los delincuentes de entre 10 y 16 años de edad comparecen ante tribunales juveniles especialmente constituidos, pero todos los tribunales ante los que el delincuente juvenil puede comparecer están obligados por ley a tener en cuenta su bienestar. Las actuaciones de los tribunales de menores están separadas físicamente de las del tribunal de adultos; el público no puede asistir a las audiencias; sólo se permite publicidad limitada y el delincuente juvenil no puede ser identificado, y puede requerirse que el padre o tutor asista a las actuaciones en todas las etapas. Se dispone de asistencia jurídica en las actuaciones criminales y de custodia y el tribunal está obligado a considerar los informes de visitantes sociales sobre la totalidad de las circunstancias del niño antes de decidir cuál es la mejor manera de tratar su caso.

Las órdenes disponibles al tribunal en su jurisdicción criminal incluyen un descargo condicional o absoluto, una multa, compensación para la víctima, una orden de supervisión o una orden de custodia. El tribunal puede también emitir una orden de asistencia a un centro en virtud de la cual el delincuente asiste a un centro durante un período de hasta dos horas el sábado o, si el delincuente es un mejor de 14 o más años de edad, puede enviarlo para recibir instrucción a corto plazo a un centro de detención. El sistema tiene finalidad constructiva y pone de relieve vigorosamente la formación moral y social y la educación. Si ninguna de estas órdenes es adecuada y el delincuente tiene 15 o más años de edad, el tribunal puede remitirlo al Tribunal de la Corona con miras a un período de formación en un establecimiento correccional para jóvenes delincuentes. El objetivo de la formación en un establecimiento correccional para jóvenes delincuentes es desarrollar el carácter y las capacidades del educando y adaptarlo para que se transforme en un miembro responsable de la comunidad dándole oportunidades de tomar decisiones personales y asumir responsabilidad y control de sí mismo y ayudándolo a emplear constructivamente su tiempo libre.

En Escocia los casos de niños que necesitan custodia y protección o que cometen delitos se atienden mediante un sistema de audiencias juveniles que entró en funcionamiento en abril de 1971 en términos de la parte III de la Ley de Servicios Sociales (Escocia) de 1968. Cualquier individuo u organismo puede remitir al niño a un funcionario denominado relator del grupo encargado de los

/...

niños. Las audiencias están compuestas por tres miembros del grupo encargado de los niños nombrados por el Secretario de Estado sobre la base del asesoramiento de los Comités Asesores de los Grupos Regionales Encargados de los Niños. El relator debe decidir si en su opinión el niño puede necesitar medidas obligatorias de custodia, en cuyo caso remite al niño a una audiencia de menores. Por otra parte, puede considerar qué medidas voluntarias de custodia serán adecuadas y hacer arreglos con el Departamento de Servicios Sociales de la autoridad local para suministrar supervisión voluntaria. Los motivos para referir a un niño a un tribunal de menores son análogos a las condiciones especificadas en la Ley de Niños y Menores de 1969. El tribunal de menores está facultado para proceder a considerar un caso sólo si los motivos para referir al niño al tribunal de menores son comprendidos por el niño o aceptados total o parcialmente por él y por sus padres. Si no es así y el tribunal decide no sobreseer el caso, éste es examinado por el alguacil en privado y si el alguacil considera que los motivos son sólidos, la audiencia en el tribunal de menores puede continuar. La audiencia debe decidir el procedimiento que más conviene al niño y puede optar por varias posibilidades. Estas pueden incluir la supervisión en el hogar de conformidad con las condiciones que la audiencia pueda imponer o un requisito de residir en establecimientos residenciales, también con sujeción a las condiciones que pueda imponer. Cada caso debe examinarse dentro de un plazo de doce meses o el requisito de supervisión expirará. El departamento de bienestar social está facultado para pedir una revisión de la decisión en cualquier momento y también puede hacerlo el padre después de transcurridos tres meses y nuevamente después de otros tres meses si el requisito de supervisión fue modificado o seis meses si el requisito de supervisión no fue modificado al ser reexaminado. Un tribunal de menores no tiene facultades para imponer multas a los menores ni para imponer ninguna obligación a los padres. Puede apelarse ante el alguacil una decisión de un tribunal de menores.

Los casos de niños que cometen delitos gravísimos tales como asesinatos o asalto con peligro de la vida o algunos delitos prácticos tales como la contravención de las leyes de tránsito no son oídos por el tribunal de menores sino por el tribunal del alguacil. El alguacil tiene facultades para imponer multas, poner en libertad condicional, detener en un establecimiento residencial o remitir el caso a un tribunal de menores para que éste lo oiga o exprese su opinión.

En Escocia un niño, para los fines de un tribunal de menores, se define como una persona de edad menor que la obligatoria para terminar la escuela o, en los casos de mandato de supervisión por un tribunal de menores, de menos de 18 años.

3) La conciencia entre los profesionales en la esfera del maltrato de los niños de la magnitud y complejidad de los problemas de la crueldad y el abandono de los niños ha aumentado constantemente desde el decenio de 1960. Un comité especial de la Cámara de los Comunes examinó el tema en los períodos de sesiones de 1975-1976 y 1976-1977, y publicó un informe en junio de 1977. La respuesta del Gobierno, el Libro Blanco sobre la Violencia Contra los Niños, fue presentado al Parlamento en marzo de 1978.

No hay estadísticas oficiales sobre el abuso de los niños. El mejor cálculo disponible, derivado de la experiencia de la Sociedad Nacional Protectora de Niños, sugiere que en 1975 en Inglaterra y Gales se sospechaba que 7.500 niños habían sufrido abusos, a saber:

110 defunciones

1.560 heridas graves

5.570 heridas leves

260 casos de falta de desarrollo.

La responsabilidad estatutaria por la protección de los niños y los menores incumbe a las autoridades locales, quienes en el ejercicio de sus funciones de servicios sociales deben actuar bajo la orientación general del Secretario de Estado de Servicios Sociales. Las disposiciones legislativas más importantes para la protección de los niños contra el abuso son las secciones 1 y 2 de la Ley de Niños y Menores de 1969 (enmendada por la Ley de Niños de 1975), que prevén que una autoridad local, oficial de policía u otra persona autorizada puede pedir a los tribunales una orden para poner a un niño a cargo de la autoridad local o hacer a ésta responsable por la supervisión de su bienestar cuando considere que su desarrollo adecuado está siendo impedido o descuidado, su salud está en peligro o descuidada o está siendo maltratado; y la sección 28 de esa Ley, que prevé la emisión de una orden para poner al niño en circunstancias de seguridad.

En todas las regiones del país se han establecido comités de revisión regionales para suministrar un foro para las consultas a nivel administrativo entre representantes de todos los organismos, autoridades y profesiones que participan en el tratamiento y la atención de los casos de abuso de los niños. Cada región tiene un registro de niños que se sabe o se sospecha que han sido maltratados o se sospecha que han estado en peligro de ser maltratados, y de sus familias. Estos sistemas de registro permiten reunir información sobre un niño y su familia de un organismo o profesional que los trata o se suministre esta información a dicho organismo o profesional; suministra un registro central para verificar el apoyo a los niños y las familias de todos los organismos y sirve como registro del que puede obtenerse eventualmente una evaluación del número de casos y de las causas de abuso en esa región. Normalmente se celebran reuniones para tratar los casos individuales de abuso real o posible. Permite a los trabajadores sociales que tratan directamente con la familia de un niño que se considera en peligro intercambiar información y considerar las necesidades de la familia en su conjunto desde los diversos puntos de vista profesionales de los que asisten, y convenir en un plan de labor coordinada.

Varios órganos voluntarios se ocupan de los abuso de los niños. El principal es la Sociedad Nacional Protectora de Niños que mantiene extensos servicios sobre el terreno y siete unidades especiales en que los padres y los niños reciben tratamiento especializado y hay oportunidades de estudiar las analogías y las diferencias entre las modalidades de violencia familiar y disponer la atención adecuada.

En febrero de 1976 un comité especial de la Cámara de los Comunes que había examinado anteriormente el problema de la violencia en el matrimonio fue constituido nuevamente, con atribuciones ligeramente diferentes, para considerar la cuestión de los daños no accidentales a los niños. El comité recibió testimonio de una amplia gama de organizaciones, organismos y profesiones interesados en los problemas del abuso de los niños. Entre estos se encontraban tres departamentos gubernamentales (el Departamento del Interior, el Departamento de Escocia y el Departamento de Seguridad Social) y en diciembre de 1976 un equipo del Departamento de Salud y Seguridad Social, dirigido por el Ministro de Estado, Sr. Roland Moyle, Miembro del Parlamento, dio testimonio en una sesión pública del comité.

El informe del comité especial titulado "Violencia contra los niños" y publicado en junio de 1977, presentó un examen cabal de los problemas del abuso de los niños y de sus medidas adoptadas para hacerles frente. Incluyó 58 recomendaciones al Gobierno y a las autoridades, los organismos y los profesionales interesados. Después de celebrar consultas con autoridades locales y de salud y con órganos profesionales y representativos la respuesta del Gobierno se publicó en marzo de 1978 como Libro Blanco, "Violencia contra los niños" que fue examinado en la Cámara de los Comunes en junio de 1978. En el Libro Blanco el Gobierno aceptó 38 de las recomendaciones del comité especial en su totalidad, cuatro condicionalmente y sólo consideró necesario rechazar ocho. Las ocho recomendaciones restantes, relativas a sistemas de registro, se aceptaron en principio con sujeción a nuevas consultas y consideración gubernamental. En virtud de la sección 98 de la Ley de Niños de 1975 el Secretario de Estado de Servicios Sociales está facultado para ordenar una investigación sobre las funciones de un comité de servicios sociales de la autoridad local en relación con los niños. La sección 84 de la Ley del Servicio Nacional de Salud de 1977 confiere facultades análogas respecto de las autoridades sanitarias. Se ha iniciado una investigación estatutaria en virtud de estas facultades a pedido del Consejo Municipal de Liverpool para examinar el caso de Darryn Clarke, que murió en enero de 1978 a causa de las heridas y los malos tratos infligidos por el hombre con quien su madre vivía.

La Ley de Protección de los Niños de 1978 suplementa las disposiciones del derecho existente que protege a los niños de la explotación en la fabricación de material pornográfico creando nuevos delitos de tomar fotografías o películas indecentes de personas de menos de 16 años de edad y permitir que se tomen, distribuyan, exhiban o den a publicidad esas fotografías y películas;

4) Disposiciones que rigen el trabajo de escolares. Las disposiciones de la Ley de Empleo de Mujeres, Menores y Niños de 1920 prohíben que los escolares se empleen en ocupaciones industriales. Su empleo en ocupaciones no industriales está sujeto a las restricciones sobre los horarios y condiciones de trabajo fijadas en la legislación sobre los niños y en los reglamentos de las autoridades locales destinados a salvaguardar la salud, la educación, y el bienestar general de los niños.

La edad mínima para el empleo de niños es de 13 años, tal como se establece en la Ley de Niños de 1972 aunque niños de menos de esa edad pueden emplearse a) en funciones artísticas con sujeción a muchas restricciones y b) en compañía de sus padres en labores agrícolas u hortícolas ligeras si los reglamentos locales lo permiten. Las otras restricciones que rigen el empleo de los niños figuran en la sección 18 de la Ley de Niños y Menores de 1933 y los reglamentos de las autoridades locales formulados en virtud de esa ley y la sección 34 de la Ley de Niños y Menores de 1963.

La legislación principal prohíbe el empleo de niños antes de la terminación del período escolar o durante más de dos horas en cualquier día en que deben asistir a la escuela; antes de las siete de la mañana o después de las siete de la tarde de cualquier día; durante más de dos horas el domingo; o que exija levantar, transportar o trasladar objetos tan pesados que puedan causarles lesiones.

Los reglamentos de las autoridades locales pueden prohibir el empleo de niños en cualquier ocupación especificada y pueden prescribir, con sujeción a las restricciones impuestas por la legislación principal, la cantidad de horas durante cada día o cada semana y los horarios en que pueden estar empleados; los intervalos para comidas y descanso; los feriados o semiferiados que deben permitírseles y cualesquiera otras condiciones que deban observarse en relación con su empleo. Los reglamentos difieren de una autoridad a otra pero muchas de ellas permiten que los niños de menos de 15 años trabajen un máximo de 5 horas por día los sábados y feriados escolares con sujeción a un máximo de 25 horas por semana, y que los niños de 15 a más años de edad trabajen un máximo de 8 horas por día con sujeción a un máximo de 35 horas por semana. Muchos reglamentos requieren que los empleadores notifiquen a la autoridad local los horarios y condiciones de empleo de un niño y presenten un certificado médico en el sentido de que el empleo no perjudicará la salud o el desarrollo físico del niño y no le imposibilitará obtener los beneficios adecuados de su educación.

En virtud de la Ley de Empleo de Niños de 1973 el Secretario de Estado está facultado para reemplazar los reglamentos existentes para el empleo de niños por reglamentaciones nacionales que introducirán condiciones uniformes de empleo en todo el país, pero debido a la falta de recursos disponibles para que las autoridades locales apliquen las reglamentaciones durante el actual período de restricción financiera las reglamentaciones se han aplazado por el momento. Toda persona culpable de un delito en virtud de las disposiciones de la Ley de 1933 sobre el empleo de escolares puede ser sometida a una multa.

Disposiciones que rigen al empleo de menores. Para los fines de ambas leyes mencionadas infra "menor" significa una persona que no ha llegado a la edad de 18 años pero no incluye a un niño cuyo empleo está regulado por la sección 18 de la Ley de Niños y Menores de 1933 (o, en el caso de la Ley de Tiendas y Almacenes de 1950, la sección 28 de la Ley de Niños y Menores (Escocia) de 1937).

Ley de tiendas y almacenes de 1950. Los jóvenes que trabajan como dependientes de tiendas y almacenes están sujetos a un máximo de 48 horas de trabajo por semana. Las horas extraordinarias se limitan a 50 por año y no pueden extenderse a más de 6 semanas (consecutivas o no). No está permitido trabajar más de 12 horas extraordinarias en una semana. El propietario de una tienda que viole esta disposición se expone a que se le imponga una multa que no exceda de 10 libras esterlinas por cada persona en relación con la cual se cometió la violación.

Cinco horas es el período más largo que pueden trabajar los jóvenes sin tomar un descanso de por lo menos 20 minutos. Al igual que ocurre con respecto a los demás dependientes empleados en virtud de esta Ley, debe concederse a los jóvenes un período de por lo menos tres cuartos de hora para la comida (por lo menos una hora si no comen en la tienda), donde el horario de trabajo incluya las horas comprendidas entre las 11.30 a.m. y las 14.30. Si incluye las horas comprendidas

/...

entre las 16.00 y las 19.00, se les debe conceder un período de por lo menos media hora para la comida. Las multas por violar estas disposiciones son 25 libras esterlinas en el caso de la primera infracción y 25 libras esterlinas en el caso de una segunda infracción o las subsiguientes.

Las mismas multas pueden imponerse al propietario de una tienda que no conceda semanalmente a sus dependientes, sean jóvenes o no, medio día de asueto comenzando a las 13.30. Cualquier dependiente que trabaje más de 4 horas en no más de 3 domingos al mes tiene derecho a un día de asueto, y a medio día de asueto si trabaja menos de 4 horas. Las multas por violar esta sección son 25 libras esterlinas en el caso de la primera infracción y 50 libras esterlinas en el caso de una segunda infracción o las subsiguientes.

Los jóvenes que trabajan en virtud de esta Ley tienen derecho a un intervalo de por lo menos 11 horas consecutivas libres de trabajo que debe incluir el período de 22.00 a 6.00 horas. El propietario de tienda que viole esta disposición se expone al pago de una multa que no exceda las 25 libras esterlinas por cada persona en relación con la cual se cometió la violación.

Todas estas condiciones sufren pequeñas variaciones para hacer frente a los requisitos particulares de ciertos oficios, sobre todo el gastronómico, el suministro de piezas de aviones y vehículos automotores, y el despacho de leche, pan o periódicos en horas de la mañana.

Leyes de empleo de los menores de 1938 y 1964. Estas Leyes abarcan los empleos especificados en la sección 7 de la Ley de empleo de los menores de 1938, enmendada en la sección 1 de la Ley de 1964. Los trabajos consisten fundamentalmente en repartir mercancías, entregar mensajes o hacer diligencias en hoteles residenciales, clubes, centros de recreación pública o lugares donde se publican diarios. También están cubiertos por esta Ley los jóvenes que manejan ascensores y proyectores de cine.

Los jóvenes a quienes se aplican estas leyes están sujetos a un máximo de 48 horas de trabajo por semana. Las horas extraordinarias se limitan a 50 por año y no deben sobrepasar 12 semanas (ya sean consecutivas o no). En una semana no se pueden trabajar más de 6 horas extraordinarias.

Los jóvenes no pueden ser empleados durante más de 5 horas sin que haya un intervalo de por lo menos media hora para comer o descansar. Donde el horario de trabajo incluya las horas de 11.30 a 14.30, debe concedérseles entre las horas mencionadas un período de no menos de tres cuartos de hora para una comida.

Por lo menos un día a la semana se debe conceder a los jóvenes medio día de asueto, comenzando a las 13.00 horas. El trabajo dominical sólo está permitido si el joven recibe un día de asueto completo durante la semana, que no sea el que corresponde a su medio día semanal, ya sea en la semana anterior o en la posterior al domingo de que se trate.

Se aplica el mismo período de prohibición de empleo nocturno que en la Ley de tiendas y almacenes de 1950 (o sea, un receso de 11 horas consecutivas que debe incluir el período de 22.00 a 06.00 a.m.).

/...

Si un empleador viola cualquiera de estas disposiciones se expone en el caso de la primera infracción, a una multa que no exceda las 20 libras esterlinas, y en el caso de las infracciones siguientes, a una multa de 50 libras esterlinas.

5) La Ley sobre la sanidad y la seguridad en el trabajo de 1974 (véase el informe anterior del Reino Unido sobre el artículo 7 (E/1978/8/Add.9, párrs. 23 a 38)) protege por igual a toda persona, en su lugar de trabajo, de los peligros que atentan contra su salud, seguridad y bienestar. También protege a las personas que no trabajan y pueden ser afectadas por actividades laborales, tales como los escolares.

Varias de las "disposiciones legislativas pertinentes" para la Ley de 1974 contienen disposiciones concretas relativas al empleo de niños y jóvenes en empresas industriales (incluidas las minas y canteras) y en la agricultura. La Ley sobre el empleo de mujeres, jóvenes y niños de 1920 prohíbe el empleo de niños (esto es, personas que no han alcanzado la edad en que cesa la asistencia obligatoria a la escuela, o sea, aproximadamente 16 años) en cualquier empresa industrial. Las Reglamentaciones sobre la Agricultura de 1958 (prevención de accidentes a los niños) prohíben que los niños menores de 13 conduzcan tractores o viajen en tractores o en otro tipo de maquinaria agrícola durante el trabajo o cuando se dirijan al trabajo o regresen de él.

Hay disposiciones relativas a los jóvenes en la Ley sobre el empleo de mujeres, niños y jóvenes de 1920, la Ley de minas y canteras de 1954, la Ley de agricultura (disposiciones relativas a la seguridad, la salud y al bienestar) de 1956, la Ley de fábricas de 1961 y otras reglamentaciones subsidiarias especiales. Estas disposiciones prohíben el trabajo nocturno (con algunas excepciones), regulan el horario de trabajo, prohíben el empleo en determinadas ocupaciones y procesos peligrosos y exigen un examen médico periódico (de todos los trabajadores) en otros procesos e industrias peligrosos. La Ley de 1961 contiene, además, restricciones al empleo de jóvenes de 15 años.

También existen otras medidas encaminadas a proteger la salud de los jóvenes que se incorporan a la fuerza de trabajo. Tras un examen, el Servicio de Salud Escolar determina qué niños tienen problemas de salud. Si se detecta un problema por el que no convendría que un joven, al salir de la escuela, aceptara determinados tipos de trabajo, se informa tanto al médico de dicho joven como al asesor médico local en cuestiones laborales de la Dirección de Salud y Seguridad. El asesor médico en cuestiones laborales puede entonces aconsejar al joven, en consulta con las demás autoridades. Cuando un joven comienza a trabajar en una fábrica, el propietario debe notificar al Servicio de Empleo, que a su vez informa al asesor médico en cuestiones laborales.

La violación de las normas de cualquier disposición estatutaria pertinente de la Ley sobre higiene y seguridad en el trabajo de 1974 puede conducir a la adopción de las medidas de aplicación previstas por dicha Ley. Los inspectores de la Dirección de Salud y Seguridad están facultados para entregar notificaciones por las que se prohíbe un trabajo dado o se exige el mejoramiento de sus condiciones o para iniciar juicios (en Escocia, los Procuradores Fiscales inician las actuaciones

en nombre de la Dirección de Salud y Seguridad). Según la enmienda de la Ley de Derecho Penal de 1977, la multa máxima en fallo sumario es de 1.000 libras esterlinas. Algunos casos pueden llevarse formalmente a juicio, y en esos casos se prevén multas por sumas ilimitadas y la posibilidad de encarcelamiento por un máximo de dos años.

6) Los datos estadísticos y de otra índole disponibles muestran el número de niños y jóvenes de los diversos grupos de edades que trabajan realmente y los sectores o tipo de labor en que trabajan.

No hay información estadística sobre el número de niños (menores de 16) que trabaja; tampoco hay información plenamente satisfactoria sobre el número de jóvenes (de 16 y más) que trabajan, pero el siguiente material sobre esta última categoría puede resultar de interés. Hay dos fuentes posibles:

a) Encuesta sobre la fuerza laboral de la CEE de 1977. Esta encuesta demostró que estaban trabajando 7,4 millones de personas comprendidas en las edades de 16 a 29 años; de ellas 2,3 millones trabajaban en la industria manufacturera, un millón en actividades de distribución, 3,1 millones en otras industrias de servicios y el millón restante en la construcción, la agricultura, etc. Cabe señalar que se considera que los análisis de edad no son del todo confiables, de modo que estas cifras deben verse solamente como indicadores generales de magnitud.

b) Nueva encuesta sobre ingresos de 1978. Esta encuesta utiliza una muestra seleccionada al azar de todos los empleados incluidos en los esquemas PAYE; en el cuadro 1 se indican las cifras de esa muestra. Como puede verse, el 5,2% de todos los empleados eran jóvenes y niños menores de 21 años, mientras que el 1,4% eran menores de 19 años. Si se aplican estas proporciones al número total de empleados del Reino Unido (22,9 millones), se obtiene una cifra calculada de 1,2 millones de jóvenes y niños y 300.000 muchachas. Es posible desglosar estas cifras por industria, empleo, etc. multiplicando las cifras de la muestra que figuran en el cuadro por un factor global de 132,4, o sea el número de jóvenes/niños que no realizan labores manuales = $(2.192 + 93) \times 132,4 = 300.000$, pero la muestra es pequeña y la tasa de respuesta puede variar en las diferentes industrias, etc., de modo que las cifras deben redondearse y considerarse únicamente como órdenes de magnitud.

Cuadro 1

Nueva encuesta sobre ingresos de 1978. Número de empleados en la muestra en diversas categorías
(Todos los empleados, incluidos los que no recibieron remuneración durante el período de pago de la encuesta)

Abril de 1978

	Hombres más de 21 años		Mujeres más de 18 años		Jóvenes y muchachos menores de 21 años		Muchachas menores de 18 años		Hombres		Mujeres		Total	
	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial
Gran Bretaña	94 043	3 402	41 169	22 871	8 844	174	2 256	101	102 887	3 576	43 425	23 072	146 312	26 648
No manuales	36 775	1 660	28 606	10 645	2 192	93	1 407	144	38 967	1 753	30 013	10 789	68 900	12 542
Manuales	57 268	1 742	12 563	12 226	6 652	81	849	57	63 920	1 823	13 412	12 283	77 332	14 106
Región														
Sudoriental	29 729	1 284	13 725	7 454	2 517	79	611	69	32 246	1 363	14 336	7 523	46 562	8 886
Zona metropolitana de Londres	14 957	623	7 305	3 178	1 094	31	254	26	16 051	654	7 559	3 204	23 610	3 858
Parte restante de la sudoriental	14 772	661	6 420	4 276	1 423	48	357	43	16 195	709	6 777	4 319	22 972	5 028
East-Inglaterra	2 936	138	1 110	726	284	5	57	9	3 220	143	1 167	735	4 387	878
Sudoccidental	6 568	281	2 617	1 671	596	10	148	13	7 164	291	2 765	1 684	9 929	1 975
West Midlands	9 527	345	3 945	2 432	861	14	205	16	10 388	359	4 150	2 448	14 538	2 807
East Midlands	6 578	250	2 741	1 563	610	13	172	15	7 188	263	2 913	1 578	10 101	1 841
Yorkshire y Humberside	8 981	320	3 490	2 274	887	13	248	14	9 868	333	3 738	2 288	13 606	2 621
Noroccidental	10 955	360	5 086	2 657	1 081	13	291	31	12 036	373	5 377	2 688	17 413	3 061
Norte	5 422	141	2 216	1 162	578	9	130	13	6 000	150	2 346	1 175	8 346	1 325
Gales	4 320	125	1 664	813	396	8	81	10	4 716	133	1 745	823	6 461	956
Escocia	9 027	158	4 575	2 119	1 034	10	313	11	10 061	168	4 888	2 130	14 949	2 298
Grupo ocupacional														
Administrativo (administración general) I	1 676	193	97	76	3				1 679	193	97	76	1 776	269
Profesional y grupos conexos que apoyan la gestión y la administración II	5 933	109	806	88	85	3	2		6 018	112	808	88	6 826	200
Profesional y grupos conexos en la educación, el bienestar y la salud III	4 522	669	7 169	2 945	52	5	54	4	4 674	674	7 223	2 949	11 897	3 623
Literatura, arte y deportes IV	693	65	192	46	44	4	6	1	737	69	198	47	935	116
Profesional y grupos conexos en la ciencia, la ingeniería, la tecnología y esferas similares V	6 720	36	453	78	416	3	6	1	7 136	39	459	79	7 595	118
Administrativo (excepto la administración general) VI	5 789	65	797	54	140	1	4	1	5 929	66	801	55	6 730	121
Empleados y conexos VII	8 106	335	16 742	4 922	1 003	7	1 005	37	9 109	342	17 747	4 959	26 856	5 301
Ventas VIII	3 431	153	2 389	2 546	458	71	344	102	3 889	224	2 733	2 648	6 622	2 872
Servicios de seguridad y protección IX	2 185	212	149	79	108	4	1	1	2 293	216	150	80	2 443	296
Gastronómicos, lavanderías, peluquerías y otros servicios personales X	3 474	671	4 289	9 130	293	43	186	36	3 767	714	4 475	9 166	8 242	9 880
Agricultura, pesca y conexos XI	1 833	132	105	120	332	4	9	2	2 165	136	114	122	2 279	258
Elaboración de materiales (excepto metales) XII	3 523	58	886	392	418	6	58	1	3 941	64	944	393	4 885	457
Confección y reparación (excluidos los metales y la electricidad) XIII	4 686	105	2 279	692	809	1	269	6	5 495	106	2 548	698	6 043	804
Elaboración, confección, reparación y conexos (metales y eléctricos) XIV	18 792	119	903	256	2 819	3	39	1	21 611	122	942	257	22 553	379
Pintura, armado repetitivo, inspección de productos, empaque y conexos XV	4 680	92	3 369	1 243	450	2	243	8	5 130	94	3 612	1 251	8 742	1 345
Construcción, minería y conexos no indicados en otro lugar XVI	4 883	34	6	3	506	3	1		5 389	37	7	1	5 396	40
Transporte, traslado y almacenamiento de materiales y conexos XVII	11 276	251	454	169	685	13	21		11 961	264	475	169	12 436	433
Varios XVIII	1 741	103	84	32	223	1	8		1 964	104	92	32	2 056	136
Grupo de industrias (Orden SIC)														
Todos los índices de las industrias de producción	51 457	776	12 956	4 247	4 999	13	866	20	56 456	789	13 822	4 267	70 278	5 056
Todas las industrias manufactureras	38 399	654	11 916	3 855	3 612	8	813	19	42 011	662	12 729	3 874	54 740	4 536
Todas las industrias no manufactureras	55 644	2 748	29 253	19 016	5 232	166	1 443	182	60 876	2 914	30 696	19 198	91 572	22 112
Agricultura, recursos forestales, pesca I	1 466	88	145	195	241	3	12	4	1 707	91	157	199	1 864	290
Minas y canteras II	2 585	15	102	41	249		6		2 834	15	108	41	2 942	56

/...

Cuadro 1 (continuación)

Abril de 1978

	Hombres		Mujeres		Jóvenes y muchachos menores de 21 años		Muchachas menores de 18 años		Hombres		Mujeres		Total	
	más de 21 años		más de 18 años		21 años		de 18 años		Hombres		Mujeres		Total	
	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial	Tiempo completo	Tiempo parcial
Alimentos, bebidas y tabaco III	3 883	71	1 396	803	270	2	80	5	3 333	73	1 484	806	4 617	681
Productos del carbón y del petróleo IV	349	3	55	12	17		2		365	3	57	12	422	15
Industrias químicas y conexas V	2 517	27	747	207	121		49		2 638	27	796	207	3 434	234
Manufactura de metales VI	3 382	38	350	103	282		23	1	3 664	30	373	104	4 037	134
Ingeniería mecánica VII	5 784	78	918	229	609	1	46	1	6 393	79	964	238	7 357	309
Ingeniería de instrumentos VIII	785	22	323	80	84		20		873	22	343	80	1 216	102
Ingeniería eléctrica IX	3 493	37	1 638	422	298		82	2	3 789	37	1 720	424	5 509	461
Ingeniería naval y marina X	1 269	8	83	31	165	1	3		1 454	9	86	31	1 540	40
Vehículos XI	5 472	14	885	102	392		21	1	5 864	14	688	103	6 550	117
Mercancías metálicas no indicadas en otro lugar XII	2 689	55	797	290	321		31		2 930	55	828	290	3 758	345
Textiles XIII	1 961	57	1 197	365	169	1	91	2	2 150	58	1 288	367	3 438	425
Cuero, productos del cuero y pieles XIV	136	4	81	21	22		14		158	4	95	21	253	25
Ropa y calzado XV	588	25	1 434	424	91		193	5	657	25	1 627	429	2 284	454
Ladrillos, cerámica, vidrio, cemento, etc. XVI	1 453	17	407	104	157		33	2	1 610	17	440	105	2 050	123
Muebles, sillas, etc. XVII	1 209	36	241	126	224	1	11	1	1 513	37	252	127	1 765	164
Papel, impresión y publicación XVIII	2 793	146	995	318	232	1	67		3 025	147	1 062	316	4 087	463
Otras industrias manufactureras XIX	1 479	24	569	220	116	1	39		1 595	25	628	220	2 223	245
Construcción XX	8 260	102	447	232	1 005	5	25	1	9 265	107	472	233	9 737	340
Gas, electricidad y agua XXI	2 213	5	491	119	133		22		2 346	5	513	119	2 859	124
Transporte y comunicaciones XXII	18 116	146	1 760	472	589	2	67		10 685	148	1 827	472	12 512	620
Oficios de distribución XXIII	7 120	451	5 067	3 876	1 115	84	559	129	8 235	535	5 626	4 005	23 861	4 540
Servicios de seguros, bancos, finanzas y comerciales XXIV	3 668	186	1 106	888	336	1	245	2	4 196	187	3 351	890	7 547	1 077
Servicios profesionales y científicos XXV	7 991	909	10 588	4 515	281	16	181	8	8 272	925	10 761	8 523	29 033	9 448
Servicios varios XXVI	9 005	613	3 565	1 738	804	48	217	32	5 809	662	3 782	3 770	9 591	4 432
Administración pública XXVII	7 028	233	3 990	940	499	6	109	6	7 527	239	4 099	946	11 626	1 185
Tipo de convenio														
Convenio nacional y suplementario de compañía, etc.	21 048	424	6 417	3 869	1 976	29	309	23	23 024	453	6 726	3 692	29 750	4 145
Convenio nacional solamente	34 982	1 029	17 980	9 658	3 216	59	737	76	38 198	1 088	18 717	9 934	56 915	11 022
Convenio con la compañía, en el distrito o local solamente	10 681	182	3 580	1 392	785	12	235	7	11 466	194	3 815	1 399	15 281	1 593
Convenio no colectivo	27 332	1 767	13 192	7 952	2 867	74	975	95	30 199	1 841	14 167	8 047	46 366	9 886

II. ARTICULO 11. DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO

A. Medidas generales y concretas

Un objetivo importante del Gobierno es mejorar las condiciones de vida de toda la población del Reino Unido; en los párrafos que siguen se facilitan detalles acerca de las políticas pertinentes.

B. Derecho a una alimentación adecuada

1) No hay en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte ninguna ley, reglamentación, acuerdo ni decisión judicial que guarde relación con el derecho de todas las personas a una alimentación adecuada.

En este país, ese resultado se ha obtenido por otros medios, a saber, distintos subsidios de alimentación, concedidos en virtud de leyes de la Comunidad Económica Europea (CEE) o en virtud de formas autorizadas de asistencia estatal y de una legislación social que prevé, para muchos oficios y ocupaciones, un salario mínimo garantizado y distintas prestaciones de seguridad social para las personas desempleadas y enfermas, los ancianos, etc.

2) Sistemas agrarios. El Reino Unido depende de las importaciones para abastecerse de una gran proporción de los alimentos que consume, de modo que, desde 1947, nuestra política agrícola (que concuerda también con la política de la CEE) ha consistido en a) organizar una industria agrícola estable y eficaz, capaz de producir la parte de los alimentos que se consumen en el país que se estime conveniente; y b) de producirla a precios mínimos, compatibles con una remuneración y unas condiciones de vida adecuadas para los agricultores y los trabajadores.

Una larga experiencia en materia de desarrollo agrícola y de reforma agraria ha demostrado que una buena estructura de las explotaciones agrícolas (esto es, el tamaño y la capacidad de la explotación) es fundamental para el aprovechamiento y la utilización eficaces de la tierra. Esto se ha logrado y respaldado mediante buenas leyes sobre la tenencia de tierras, la prestación de servicios de formación y enseñanza, servicios técnicos, de asesoramiento y de investigación y asistencia financiera. Entre las medidas adoptadas con ese fin cabe citar las siguientes:

a) Reglamentaciones de planificación para el control de la utilización de las tierras a efectos de su aprovechamiento, la protección de las tierras destinadas a la agricultura, y la atención de los intereses de conservación y protección del medio ambiente;

b) Leyes sobre la tenencia de tierras destinadas a la agricultura, con disposiciones acerca de la seguridad en la tenencia de explotaciones agrícolas, los derechos del arrendador y del arrendatario, etc.;

c) Leyes sobre la herencia que no fomentan la fragmentación de las explotaciones agrícolas;

d) Servicios de información y enseñanza;

/...

e) Desarrollo tecnológico en materia de mecanización, equipo, cría de ganado, sanidad animal, fitosanidad, métodos de cultivo, y bonificación de tierras (con inclusión del avenamiento y el riego);

f) El Estado financia el Servicio de desarrollo y asesoramiento agrícola, el servicio de veterinaria, así como organizaciones de investigación y desarrollo; en Escocia el asesoramiento procede del Departamento de Agricultura de Escocia o de las universidades;

g) Asistencia financiera:

i) A los agricultores, para inversiones de capital en tierras, edificios, servicios, maquinaria, equipo y gestión;

ii) Para fomentar la cooperación entre agricultores a efectos de la producción, la comercialización y la elaboración;

iii) A las organizaciones de investigación y desarrollo y los órganos de comercialización;

iv) Para el fomento de la silvicultura, el turismo y las industrias domésticas y rurales;

h) Reglamentaciones sobre la seguridad y la higiene destinadas a quienes se ocupan de agricultura, y con respecto a los animales, los cultivos, la maquinaria, la elaboración, etc.;

i) Organización de servicios e infraestructuras de comercialización adecuados (con inclusión de carreteras de acceso, electricidad, abastecimiento de agua por tuberías maestras, eliminación de aguas servidas, transportes públicos, comunicaciones, servicios sociales, sanitarios y de bienestar social, vivienda, etc.).

3) Se ejerce una vigilancia de las enfermedades sujetas a notificación y de otras zoonosis, con inclusión de las enfermedades transmisibles al hombre.

Esto se consigue mediante reglamentaciones sobre la importación y la exportación, medidas para eliminar ciertas enfermedades exóticas cuando se produce algún caso de ellas, medidas de erradicación de enfermedades endémicas en el país (la brucelosis y la tuberculosis), asesoramiento y asistencia. La vigilancia internacional de las enfermedades es un aspecto importante de esta labor.

Hay un sistema de concesión de autorizaciones para los alimentos medicinales y medicados para animales. Se cumplen también funciones respecto de la legislación sobre la higiene de la carne, que comprenden la aprobación de los establecimientos utilizados para las exportaciones de carne y productos cárnicos y la certificación sanitaria de dichas exportaciones.

Otra función importante es la administración de la legislación sobre sanidad animal, cuyas disposiciones versan sobre la sanidad del ganado en granjas y mataderos y la protección de los animales durante el transporte.

Existen también medidas para mejorar la calidad del ganado, que comprenden la certificación de éste, los servicios de centros de inseminación artificial del ganado porcino y la aprobación de los toros utilizados para la inseminación artificial.

4) El Gobierno del Reino Unido vela porque todos los agricultores reciban asesoramiento sobre todas las cuestiones relacionadas con la lucha contra las plagas y enfermedades de los cultivos, tanto durante el crecimiento de las plantas como después de la recolección, así como sobre el almacenamiento adecuado de los cultivos alimentarios dentro de la propia explotación agrícola. Salvo en el caso de determinados servicios, el asesoramiento es gratuito. Se facilita en Inglaterra y en Gales por conducto del Servicio de Desarrollo y Asesoramiento Agrícolas del Ministerio de Agricultura, Pesquerías y Alimentos, sobre la base de los resultados obtenidos en laboratorios nacionales especializados y en laboratorios y subcentros regionales establecidos en todo el país; en Escocia se presta asesoramiento por conducto de las facultades de agronomía y en Irlanda del Norte proporciona ese asesoramiento el Departamento de Servicios de Agricultura.

Se da asesoramiento sobre identificación de plagas, enfermedades y malas hierbas y sobre los métodos apropiados de lucha, con inclusión de la utilización de plaguicidas y, cuando procede, de un sistema integrado que comprende la lucha biológica.

Los agrimensores y arquitectos de los servicios antedichos prestan asesoramiento sobre la construcción de locales para las explotaciones agrícolas (previa autorización, se concede también asistencia en forma de subsidios).

El asesoramiento sobre conservación de suelos que facilitan las organizaciones anteriormente mencionadas (que prestan servicios consultivos sobre todas las cuestiones relacionadas con una producción agrícola eficaz) abarca, en particular, la prevención de la erosión o los métodos para evitar o resolver los problemas de la contaminación de los suelos.

Avenamiento de las tierras. El avenamiento es importante para preservar y mejorar la fertilidad de los suelos ricos en arcilla y limo, que representan una proporción elevada de las tierras agrícolas del Reino Unido. Se estima que de una superficie total de 11 millones de hectáreas utilizada con fines agrícolas, unos 2,6 millones de hectáreas necesitan aún sistemas de avenamiento por tuberías subterráneas, y otros 3,4 millones de hectáreas dependen de la conservación de los sistemas existentes. Prosigue la instalación de nuevos sistemas, principalmente con el asesoramiento del Servicio de Desarrollo y Asesoramiento Agrícola y el respaldo de actividades de investigación y desarrollo, a razón de unas 100.000 hectáreas anuales. En Escocia el asesoramiento procede del Departamento de Agricultura o de las distintas facultades en el caso del avenamiento. Para esta labor se obtienen subsidios del Gobierno central.

Abastecimiento de agua para la agricultura. Aproximadamente un 80% de las explotaciones agrícolas disponen de agua corriente de alta calidad procedente de las tuberías maestras. El resto se abastece principalmente en fuentes subterráneas. El riego se practica por rociamiento y se concentra en zonas importantes pero relativamente pequeñas, sobre todo en las partes oriental y

/...

sudoriental de Inglaterra; unos dos tercios del agua destinada al riego procede de cursos de agua, la mayor parte del resto de aguas subterráneas y una parte pequeña de las tuberías maestras. La superficie total irrigada es de unas 130.000 hectáreas. Los agricultores cuentan con el asesoramiento técnico del Servicio de Desarrollo y Asesoramiento Agrícola y de las facultades escocesas de agronomía, así como con subsidios de capital del Gobierno central para la instalación de sistemas de abastecimiento de agua potable y de riego.

Se controla estrictamente, mediante permisos, la toma de agua para el riego por rociamiento. La ordenación de las cuencas fluviales, a cargo de las diversas autoridades competentes, se extiende a toda la superficie de tierras y abarca, en particular, la gestión de las leyes para proteger las aguas de superficie y las aguas subterráneas contra la contaminación, así como funciones respecto de la ordenación de canalizaciones. Esta última actividad comprende obras para prevenir la inundaciones y regular el nivel de las aguas, a fin de permitir un avenamiento eficaz de las tierras agrícolas. El Gobierno central concede subsidios para planes de inversiones de capital destinados a mejorar las canalizaciones con estos fines.

5) El Reino Unido produce apenas algo más de la mitad de sus alimentos y atiende con importaciones de productos alimenticios procedentes de zonas templadas un tercio de sus necesidades. La política agrícola común de la Comunidad Europea se aplica a la mayor parte de su producción agrícola y también al 50% de sus importaciones de productos alimenticios de zonas templadas, que proceden de otros Estados miembros de la Comunidad. El establecimiento anual de niveles comunes de precios ofrece a los agricultores precios garantizados y asegura la disponibilidad de estos productos.

En el Reino Unido, una red de comunicaciones bien desarrollada permite transportar sin dificultad los productos agrícolas de la explotación agrícola o el puerto a los mercados y establecimientos de elaboración de alimentos, y de allí al consumidor final. No existen disposiciones concretas para abastecer de alimentos a los grupos desfavorecidos, cuyas necesidades se atienden con medidas de asistencia social de carácter más general.

6) En el Reino Unido se ejerce una vigilancia permanente de los niveles de consumo de alimentos. El Estudio Nacional de Alimentos, iniciado en 1940, permite llevar un registro de la cantidad de alimentos que compran las amas de casa de unidades familiares representativas en todo el Reino Unido, y calcular el contenido de nutrientes de estos alimentos. Cuando se tienen en cuenta las comidas hechas fuera de la casa, puede compararse el contenido de nutrientes de la dieta con la ingesta de nutrientes recomendada para el Reino Unido. De este modo, es posible identificar, de año en año, los grupos de población que parecen estar expuestos a una ingesta deficiente de algún nutriente y/o a una carencia energética. Con excepción de los elementos energéticos, la ingesta recomendada presenta un margen de seguridad bastante amplio y, en teoría, responde a las necesidades del 97,5% de la población. Así pues, si en el caso de un grupo particular la ingesta es inferior a la recomendada, esta diferencia sólo puede considerarse una indicación de posible riesgo, y no una identificación positiva de un grupo vulnerable. Sin embargo, los resultados del Estudio facilitan sistemáticamente indicaciones que se confirman en la práctica, como por ejemplo, que la ingesta de vitamina C es mínima entre los jubilados de edad avanzada, único grupo en el que se dan todavía ocasionalmente casos de escorbuto en este país.

Desde que se suprimió el racionamiento, el Gobierno del Reino Unido ha seguido la política de no intervenir para modificar la dieta más que cuando los riesgos para la salud son claros y concretos. Las medidas adoptadas a este respecto se han limitado mayormente a velar porque todos los alimentos respondan a las normas de inocuidad establecidas con respecto a los aditivos, los contaminantes y los procedimientos de envasado y manipulación. El Gobierno estima que no es su función imponer ninguna otra modificación de la dieta 1/. Considera, en cambio, que su función es educativa.

7) En Inglaterra y Gales (rigen en Escocia e Irlanda del Norte disposiciones separadas pero similares), en virtud de la Ley sobre alimentos y medicamentos, de 1975, se controlan la calidad y la composición de los alimentos y se prohíbe la venta de todo alimento que sea perjudicial para la salud o que, por alguna otra razón, sea impropio para el consumo humano, o que no corresponda a la naturaleza, sustancia o calidad exigida por el comprador. Complementan estas disposiciones generales reglamentaciones concretas, formuladas en virtud de esa ley, acerca de la composición de los alimentos y, además, se facilita orientación acerca de los niveles de ciertos contaminantes de los alimentos sobre la base de las recomendaciones de un órgano independiente, el Comité de Expertos en aditivos alimentarios y contaminantes. Esta orientación se destina a las autoridades encargadas de dar cumplimiento a las disposiciones generales de la Ley.

En dicha Ley se prevé también el decomiso, por el personal de los órganos encargados de dar cumplimiento a sus disposiciones, de los alimentos que no son propios para el consumo humano. Esos alimentos pueden presentarse ante un magistrado quien, si está convencido de que son impropios para el consumo humano, pronunciará una condena y dispondrá que se destruyan o se eliminen, de modo que se impida su utilización para el consumo humano. La legislación no define lo que se entiende por "alimentos impropios" pero, en la práctica, éstos comprenden no sólo los alimentos opdridos y en putrefacción, sino también aquellos que, por alguna otra razón, pueden considerarse perjudiciales para la salud.

La legislación prevé además la formulación de reglamentaciones con respecto a la manipulación y preparación higiénicas de los alimentos y la importación de éstos en el Reino Unido. En virtud de esta disposición, se han formulado varias series de reglamentaciones acerca de la higiene de los alimentos que, además de imponer requisitos concretos y detallados en relación con varios aspectos de la manipulación de alimentos, permiten reprimir la infracción muy general de dedicarse al comercio de alimentos en instalaciones o lugares que, por sus condiciones, situación o construcción, exponen a los alimentos al riesgo de contaminación. Se prevé también que toda persona que interviene en la manipulación de alimentos tome todas las medidas razonablemente necesarias para protegerlos contra el riesgo de contaminación. Las reglamentaciones por las que se rige la importación de alimentos reprime la infracción general consistente en importar en el país alimentos que no sean convenientes, saludables, o propios para el consumo humano. Se ocupan de dar cumplimiento a estas reglamentaciones las autoridades sanitarias portuarias o las autoridades locales dentro del territorio, según el sitio en el

1/ Farming and the Nation, Cmd. 7458 (Londres, H.M. Stationery Office, 1979).

que se practique el examen de los alimentos por el personal de aduanas. Las reglamentaciones sobre higiene de los alimentos son aplicadas por las autoridades locales (consejos de distrito y municipios de Londres).

En virtud de otras reglamentaciones, por las que se da cumplimiento a las obligaciones impuestas por la CEE, se vela porque los materiales o artículos acabados que entran en contacto con alimentos, o están destinados a entrar en contacto con ellos, no transfieran a los alimentos sus elementos constitutivos en cantidades que puedan poner en peligro la salud humana, o determinar un cambio inaceptable en la naturaleza, la sustancia o la calidad del alimento.

Con arreglo a la Ley sobre alimentos y medicamentos, se han formulado también reglamentaciones para el control de la utilización de ciertas categorías de aditivos alimentarios; en los casos en que una categoría es objeto de este tipo de control, sólo las sustancias expresamente autorizadas por la reglamentación pertinente pueden utilizarse para los alimentos destinados al consumo humano. Se tiene el propósito de que, oportunamente, todos los aditivos alimentarios sean objeto de este control. El Comité Consultivo sobre Aditivos Alimentarios asesora a los ministros acerca de todas las cuestiones relacionadas con el uso de aditivos en los alimentos.

La única reglamentación formulada desde 1976 que podría clasificarse en la categoría de disposiciones acerca de "principios", es la relativa a materiales y artículos para los alimentos, de 1978. Ahora bien, se ha introducido asimismo la legislación complementaria siguiente:

Reglamentación para el cacao y los productos de chocolate de 1976

Reglamentación para el café y los productos del café de 1978

Reglamentación para los zumos y néctares de frutas de 1977

Reglamentación para la miel de 1976

Reglamentación para determinados productos del azúcar de 1976

Reglamentación de la presencia de ácido erúxico en los alimentos de 1977

Reglamentación para la leche condensada y la leche deshidratada de 1977

Reglamentación para la leche desnatada con lípidos no lácteos
(Enmienda de 1977)

Reglamentación sobre la higiene de los alimentos: mercados, puestos de venta y vehículos de reparto de 1978

Ley sobre alimentos y medicamentos: control de locales destinados a alimentos de 1976

En virtud de la Ley sobre alimentos y medicamentos (control de locales destinados a alimentos) y de la Ley sobre alimentos y medicamentos (control de locales destinados a alimentos) (Escocia), la autoridad encargada de dar cumplimiento a sus

/...

disposiciones puede pedir a un tribunal que ordene el cierre de un establecimiento alimentario insalubre que haya infringido la reglamentación sobre higiene de los alimentos si la prosecución de sus actividades entraña un peligro para la salud pública. Se revoca la orden de clausura dictada por un tribunal cuando las autoridades adquieren la convicción de que se han corregido las deficiencias que motivaron esta orden.

No hay medio de evaluar la eficacia de la facultad de disponer el cierre de las instalaciones destinadas a alimentos. Cuanto puede decirse es que quienes la ejercen son las autoridades encargadas de dar cumplimiento a la ley, que parecen considerarla un instrumento complementario útil para proteger la salud pública.

B) En el Reino Unido comparten la función gubernamental de difundir conocimientos sobre los principios de la nutrición distintos departamentos del Gobierno y el Consejo de Educación Sanitaria.

La función del Gobierno consiste principalmente en la evaluación, la reunión y la difusión de información basada en datos científicos sobre los aspectos sanitarios de la nutrición. Esta información se pone a disposición de los círculos sanitarios profesionales y del público, a fin de que pueda escogerse una dieta razonable. El Departamento de Salud y Seguridad Social recibe asesoramiento en materia de nutrición de un comité de expertos, el Comité sobre los aspectos médicos de la política alimentaria. A lo largo de los años han aparecido varias publicaciones oficiales preparadas sobre la base del asesoramiento facilitado por este Comité, acerca de los aspectos nutricionales de la salud. Entre las cuestiones que el Comité tiene actualmente en estudio figuran los aspectos nutricionales del pan, la harina y los cereales y la composición de los alimentos para lactantes. En el otoño de 1978, el Departamento de Salud y Seguridad Social publicó un folleto titulado Eating for Health (Alimentación sana), en el que se exponen los conocimientos actuales sobre dietética y se explica de qué manera la dieta puede contribuir a fomentar la salud y evitar las enfermedades. Además de los principios dietéticos generales, el folleto examina las necesidades concretas de grupos especiales (por ejemplo, niños, mujeres embarazadas y personas de edad). El folleto estaba destinado tanto al personal de los servicios sanitarios, sociales y de enseñanza, incluido el personal de educación sanitaria, como al público en general. Otra publicación del Gobierno, titulada The Manual of Nutrition (Manual de Nutrición), recopilada por el Ministerio de Agricultura, Pesquerías y Alimentos, tiene por finalidad proporcionar conocimientos básicos sobre la ciencia de la nutrición y es ampliamente utilizada por maestros, niños y el público en general.

El Ministerio de Agricultura, Pesquerías y Alimentos encarga también la ejecución de análisis de alimentos y examina toda la literatura pertinente, con objeto de mantener un banco actualizado de datos sobre el contenido de nutrientes de los alimentos, que se utiliza periódicamente para revisar la publicación de McCance y Widdowson titulada The Composition of Foods (Composición de los alimentos), que contiene, en esencia, los cuadros generales de alimentación del Reino Unido.

Corresponde al Consejo de Educación Sanitaria una función importante en la difusión de enseñanzas sobre nutrición. El Consejo se creó en 1968 y sus miembros son designados por el Gobierno central. Está financiado con fondos gubernamentales

/...

pero desempeña su actividad con un amplio margen de independencia. Las funciones generales del Consejo consisten en prestar servicios de educación sanitaria y proporcionar información pertinente a nivel nacional, en Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte. Sus actividades comprenden la preparación de material de información y publicidad para apoyar campañas nacionales y locales, y la evaluación de la eficacia de los resultados de sus campañas.

En enero de 1978, el Consejo inició una campaña nacional de educación sanitaria titulada "Look After Yourself" (Cuidese), que constituye la primera fase de un plan de varios años destinado principalmente a encarecer la importancia de una dieta razonable, entre otras cosas. Para dar publicidad a esta campaña, se ha recurrido a la televisión, a la radio y a la publicación de anuncios en la prensa nacional y local. Se preparó un folleto gratuito titulado "Look After Yourself" (Cuidese), que contenía una guía dietética sencilla. Este folleto y otro material complementario, como tablas de peso, se distribuyó ampliamente, ya sea directamente al público, ya sea por conducto de las autoridades sanitarias y locales.

Como parte de la campaña, se inició en enero de 1979 una serie de programas de televisión titulada "Feeling Great" (Para sentirse muy bien), que comprendía recomendaciones en relación con la dieta. Aunque la campaña nacional estaba destinada al público en general, el Consejo de Educación Sanitaria ha proporcionado material informativo sobre nutrición para grupos más concretamente definidos (inmigrantes, por ejemplo) que necesitan un asesoramiento especial sobre la dieta, y para los escolares. El Consejo ha colaborado con el Consejo Escolar en la preparación de material y proyectos de educación sanitaria, incluidas la educación nutricional en las escuelas.

9) El Reino Unido participa activamente en los órganos internacionales que se ocupan de mejorar el abastecimiento de alimentos y aporta importantes contribuciones a los recursos de las instituciones financieras internacionales y de los organismos especializados de las Naciones Unidas que actúan en el sector del desarrollo de la agricultura y la producción de alimentos y del suministro de ayuda alimentaria. El programa de asistencia bilateral del Reino Unido concede prioridad a la asistencia para el desarrollo destinada a los grupos más desfavorecidos de los países más pobres; uno de los objetivos principales es contribuir a dotar a estos grupos de los medios de comprar o cultivar suficientes alimentos.

El Reino Unido, aunque es un importador neto de alimentos, proporciona un volumen considerable de ayuda alimentaria, con carácter bilateral y por conducto de la CEE y del Programa Mundial de Alimentos.

10) El Ministerio de Agricultura, Pesquería y Alimentos prepara estimaciones de los suministros totales de alimentos que pasan al sector del consumo en el Reino Unido. Dichas estimaciones indican, en el caso de todos los principales grupos de alimentos, las cantidades disponibles por habitante, junto con el equivalente en valor energético y contenido de nutrientes.

En todos los casos, los resultados obtenidos superan con creces los 9040 KJ (2163 Kcal) por habitante y por día, que es la ingesta energética media ponderada recomendada para la población del Reino Unido.

C. El derecho al vestido adecuado

1) No hay leyes concretas destinadas a promover el derecho al vestido adecuado pero, en los casos necesarios, cuando se calcula una prestación suplementaria (véase la sección I, A, párr. 3) y 4)) se prevé el suministro de vestimenta adecuada.

2) La Industry Acts of 1972 and 1975 (Leyes sobre la industria de 1972 y 1975) prevén la prestación de asistencia financiera a toda la industria de la manufactura. La asistencia está destinada a estimular la inversión en esferas de alto desempleo, tanto para crear nuevos puestos de trabajo como para preservar los existentes cuando éstos puedan estar en peligro:

a) Subsidios para el desarrollo regional. Se proporcionan estos subsidios a los industriales para ayudarles a sufragar los costos de obras de construcción y las fábricas y maquinarias nuevas.

b) Asistencia financiera selectiva. Se proporciona este tipo de asistencia con el objeto de promover la modernización y la eficiencia para expandir o mantener la capacidad productiva y de alentar la reorganización y la racionalización de una empresa o industria. Se puede proporcionar financiación para crear o preservar el empleo, sea como un subsidio en forma de una rebaja de intereses o de un préstamo. En julio de 1979, el Secretario de Estado para la Industria esbozó su política revisada de asistencia regional. Afirmó que el Gobierno tenía la intención de ser más selectivo al evaluar las solicitudes, y que brindaría asistencia solamente en los casos en que resultara necesaria para permitir la continuación de los proyectos. Se prestaría particular atención a la creación de puestos de trabajo más productivos y más seguros.

La financiación que se proporciona a los solicitantes en virtud del Selective Investment Scheme (Proyecto de inversión selectiva) está destinada a ayudar a los proyectos que ofrezcan mayores posibilidades de beneficiar a la industria o a la economía, en conjunto, en lugar de concederla a una región determinada. Los criterios establecen que los proyectos deben conducir a la realización de mejoras muy importantes del rendimiento o a la introducción de nuevos productos. El nivel de asistencia está proyectado para que constituya el mínimo con que se pueda hacer adelantar el proyecto ya sea en escala o en tiempo. Se espera que normalmente la productividad resultante de los proyectos que reciben asistencia sea mucho mejor que el promedio de la industria. La asistencia está destinada asimismo a continuar atrayendo al Reino Unido a los proyectos internacionales móviles. En el sector del vestido y el tejido ha habido seis aspirantes que completaron satisfactoriamente sus solicitudes y en la actualidad están en evaluación más de una docena de solicitudes. El proyecto dejó de recibir solicitudes el 30 de junio de 1979.

En el Proyecto de inversión selectiva se prevé asimismo proyectos de asistencia a sectores industriales seleccionados. El Clothing Industry Scheme (Proyecto para la industria del vestido) se introdujo en el otoño de 1975 y terminó de recibir solicitudes el 31 de diciembre de 1977. Se recibieron más de 1.000 solicitudes y a la fecha se han hecho ofertas en 922 de ellas con un costo total de los proyectos que asciende a más de 93 millones de libras esterlinas. Se han asignado al Proyecto 20 millones de libras.

La asistencia del Proyecto se divide en tres categorías:

- a) Para el costo de servicios de consultores a fin de identificar las esferas en que podrían introducirse mejoras;
- b) Para sufragar el costo de instalaciones y equipos nuevos y modernos;
- c) Para ayudar a sufragar el costo de la reestructuración y la racionalización, por ejemplo la centralización de la producción en una sola planta en lugar de varias.

El Proyecto estaba destinado a aumentar la productividad y la eficacia en la industria y a fomentar la reestructuración y la racionalización.

3) a) Product and Process Development Scheme (Proyecto de desarrollo de productos y procesos): Hay asistencia financiera disponible para ayudar a las empresas a hacer frente al costo del desarrollo de productos o procesos, desde la etapa del diseño hasta la producción comercial, prestando especial atención a los productos y procesos nuevos. Aunque no se utiliza ampliamente en las industrias del vestido y el tejido a causa de la tecnología relativamente baja, el departamento sostiene en la actualidad dos proyectos y está considerando otros dos.

La Garments and Allied Industries Requirements Board (Junta de requisitos de la industria del vestido e industrias conexas) fue establecida en 1975 con objeto de ayudar a identificar las esferas en las cuales resulte más provechoso el apoyo que presta el Gobierno para la investigación y el desarrollo. En la composición de la Junta se ha procurado dar una fuerte representación a la industria. Las responsabilidades que tiene abarcan el apoyo a las industrias del vestido, el calzado, el cuero y los textiles junto con las industrias que producen la maquinaria conexas. La Junta se esfuerza por fomentar el desarrollo y el empleo de equipo, procesos y técnicas que ofrezcan posibilidades de producir importantes beneficios a corto y mediano plazo para las industrias que tiene a su cargo. En general la Junta se esfuerza por obtener una importante medida de participación industrial en los proyectos que concede a contratistas.

b) El Clothing Industry Productivity Resources Agency (Organismo de recursos de la industria del vestido para la productividad) fue establecido durante 1978 con asistencia del Gobierno y con objeto de promover el mayor uso posible por la industria del vestido y parte de la industria del tejido de todo tipo de recursos - financieros, técnicos y administrativos - a fin de aumentar la productividad y funcionar con la máxima eficacia.

4) Las industrias del vestido del Reino Unido y, por cierto, de la Comunidad Europea han experimentado en los últimos años una vigorosa competencia de países de bajos costos de producción. Se han negociado con la mayoría de los países abastecedores acuerdos bilaterales de limitación con objeto de controlar la tasa de aumento de las importaciones en la Comunidad mediante un sistema de cuotas. El arreglo sobre fibras múltiples incluye a más de 95% de las importaciones de bajo costo al Reino Unido y tiene vigencia entre el 1° de enero de 1978 y el 31 de diciembre de 1981. Además, se han concertado otros acuerdos bilaterales con la mayoría de los países de comercio estatal. Existen cuotas arancelarias oficiosas para algunos de los países mediterráneos. No hay restricciones cuantitativas a las importaciones de los países desarrollados.

Como resultado de estas medidas no ha habido una reducción efectiva de la cantidad de ropa disponible a los consumidores. La industria nacional ha aprovechado la protección que le conceden los diversos arreglos de limitación, combinados con las medidas de asistencia descritas precedentemente, para modernizarse y mejorar su eficacia. La industria también está adoptando medidas para reestructurar su producción a fin de evitar la competencia directa con los suministros de bajo costo.

El Gobierno ha declarado que se asegurará de que después de la expiración del arreglo sobre las fibras múltiples se introduzca alguna forma de arreglo de comercialización ordenado a fin de velar por que la evolución hacia una mayor liberalización no produzca dificultades excesivas para las industrias textiles.

D. Derecho a la vivienda

1) La legislación siguiente está destinada a ayudar a promover el derecho a la vivienda: La Housing Act (Ley de vivienda) de 1974, la Housing and Rent Subsidies Act (Ley de subsidios a la vivienda y el alquiler) de 1975, la Rent Act (Ley de alquileres) de 1977 y la Home Purchase Assistance Act (Ley de asistencia para la adquisición de vivienda) de 1978. Otras leyes importantes son la Race Relations Act (Ley sobre las relaciones raciales) de 1976, por la que es ilegal discriminar contra cualquier persona por motivos de color, raza, nacionalidad u origen étnico o nacional para fines de vivienda u otros fines. Las secciones 21 a 24 se refieren más concretamente a la venta o alquiler de locales. Todos los habitantes del Reino Unido, independientemente de sus antecedentes u origen étnico, raciales o nacionales tienen derecho, por ley, a la igualdad de trato en la vivienda. De la misma manera, la Sex Discrimination Act (Ley sobre la discriminación sexual) de 1975 prohíbe la discriminación por motivos de sexo, salvo para determinados propósitos, principalmente en el empleo. Las secciones 30-32 y 46 se refieren concretamente al suministro de vivienda y alojamiento.

2) Condiciones de vivienda en Inglaterra y Gales. En el curso de los últimos tres decenios se ha producido una marcada mejora de las condiciones de vivienda en Inglaterra y Gales. La absoluta escasez de vivienda después de la guerra de 1939 a 1945 ha cedido el paso a un excedente en todo el país, y en la actualidad hay unos 17,2 millones de viviendas y 16,8 millones de hogares en Inglaterra (English House Condition Survey (Estudio de la condición de la vivienda en Inglaterra), 1976). En 1951 había casi 10 millones de familias que vivían en condiciones físicas insatisfactorias o que compartían el alojamiento. Se calcula que para 1976 esa cifra había disminuido a 2,7 millones de hogares, y en el estudio más reciente de las condiciones de vivienda en Inglaterra en 1977 se demuestra una mejora adicional 2/. En el cuadro 2 figura un resumen de los resultados.

2/ Report of the National Dwelling and Housing Survey (NDHS) 1977 HMSO (Informe del estudio nacional del alojamiento y la vivienda, 1977, Oficina de Publicaciones de su Majestad).

Sin embargo, las cifras nacionales no revelan las amplias variaciones que hay en la gravedad de los problemas locales. En algunas regiones, particularmente en las zonas urbanas e industriales más antiguas, sigue habiendo intensas concentraciones de vivienda deficiente. Algunos grupos de la sociedad - por ejemplo, las personas de edad y los impedidos - continúan experimentando dificultades de vivienda o tienen necesidades especiales que todavía no se han satisfecho. Y, a medida que se reduce en todas partes la escasez cuantitativa de vivienda, se comienza a atribuir mayor importancia a la calidad de la vivienda disponible, produciendo así una demanda de normas más altas tanto en la vivienda nueva como en la vivienda existente.

A los fines de dar solución tanto a la acumulación de condiciones de vivienda inadecuadas como a las necesidades de los hogares recién formados (de 145.000 a 160.000 nuevos hogares cada año) se necesitará un importante programa de nueva construcción y mejoramiento en el futuro previsible. Las estadísticas de la vivienda y la construcción indican la tasa actual de nuevas construcciones y mejoras en los sectores público y privado.

Tenencia de la vivienda. La propiedad del hogar es ahora la forma más común de tenencia en Inglaterra y Gales. Un 56% de las viviendas están ocupadas por sus propietarios, en comparación con el 30% de viviendas alquiladas de las autoridades locales de vivienda y de las corporaciones de los nuevos municipios (el sector público) y 14% alquiladas de dueños de casas particulares. Además, más del 1% están alquiladas de asociaciones de vivienda sin fines de lucro.

Propiedad de la vivienda. Puede lograrse que las viviendas del sector privado sean propiedad de quien las ocupa mediante la adquisición directa o mediante un crédito hipotecario con el inmueble como garantía. Las sociedades de construcción, que en términos generales son el equivalente de los bancos de vivienda o instituciones hipotecarias de otros países, proporcionan el grueso (más del 90%) de la financiación para la adquisición de casas, aunque las autoridades locales, las compañías de seguros y los bancos también conceden préstamos.

El costo de un crédito hipotecario puede ser bastante alto en los primeros años, pero la asistencia financiera en forma de reducción del impuesto a la renta por la parte del reembolso correspondiente a intereses contribuye a mantener los costos bajos. El plan opcional de hipoteca, introducido en la Housing Subsidies Act (Ley de subsidios a la vivienda) de 1967, proporciona a las personas que pagan impuestos bajos o no pagan impuesto una ayuda aproximadamente equivalente a la desgravación de que disfrutaban las personas que pagan impuestos calculados a la tasa básica. De hecho, el Gobierno concede a esos compradores un subsidio en lugar de una desgravación fiscal. La asistencia en virtud de cualquiera de los dos proyectos se limita a una sola casa y a un préstamo de 25.000 libras esterlinas. La cantidad de asistencia recibida por hogares determinados varía considerablemente según el monto de la hipoteca y la extensión de tiempo que se ha tenido. Pero en el cuadro 4 B se muestran la desgravación fiscal media y el subsidio hipotecario opcional disponible en los últimos años, así como 4 B la relación de esta ayuda con los gastos de vivienda y los ingresos del deudor hipotecario medio.

Además de la desgravación fiscal y del subsidio hipotecario opcional, los propietarios que ocupan sus propias casas y cuentan con medios limitados pueden tener derecho a recibir asistencia para pagar los impuestos (o tasas) locales que

/...

se basan en el valor de la propiedad. El costo de estas reducciones de las tasas locales los sufraga casi en su integridad el Gobierno central. En los casos de mayor necesidad los propietarios también pueden recibir ayuda, en virtud de arreglos de seguridad social, en forma de reembolso de los intereses que deben abonar sobre sus préstamos.

A partir de 1980 también se proporcionará asistencia financiera para ayudar a los que compran casas por primera vez a superar el alto costo inicial de la propiedad de la vivienda, en virtud de la Home Purchase Assistance, etc. Act (Ley sobre la asistencia para adquisición de hogares, etc.) de 1978. Esta faculta al Gobierno, con sujeción a ciertas condiciones, a conceder a las personas que han estado ahorrando durante dos años con miras a reunir una cantidad que les permita hacer un depósito para comprar su primera casa, una bonificación libre de impuestos (en la actualidad hasta de 110 libras esterlinas) sobre sus ahorros, y la adición al préstamo hipotecario de 600 libras esterlinas libres de intereses durante cinco años y reembolsables posteriormente como parte de la hipoteca.

Las autoridades locales de vivienda disponen asimismo de fondos limitados para prestarlos a quienes desean adquirir la vivienda que necesitan pero probablemente ocupen los últimos lugares entre los solicitantes de hipotecas corrientes de las sociedades constructoras, es decir, las personas de bajos ingresos que compran propiedades más antiguas y más baratas. Además, a partir de 1975 las autoridades locales han podido proponer candidatos a una cuota especial de préstamos que ofrecen las sociedades constructoras. Las cuotas disponibles en virtud de este arreglo ascendieron a casi 400 millones de libras esterlinas en 1979/1980.

La propiedad compartida (o participación patrimonial) se aplica en la actualidad principalmente a la adquisición de casas del sector público y proporciona un método adicional de reducir la disparidad entre el alquiler y la propiedad de la vivienda para los que no pueden hacer frente inicialmente al costo total de adquisición. En virtud de un plan típico de propiedad compartida, el comprador adquiere parte de una casa por la mitad (o menos) de su valor comercial, y además paga una cantidad equivalente a la mitad (o más) de un alquiler normal. Tiene así la posibilidad de comprar posteriormente el resto de la casa.

Para la expansión continuada y constante de la propiedad de la vivienda es indispensable contar con un suministro de fondos para hipotecas suficiente y estable. Las fluctuaciones del costo de los préstamos y de su disponibilidad son perjudiciales tanto para los posibles compradores como para la industria de la construcción. De ahí que la estabilización de los fondos para hipotecas haya sido un importante objetivo de los arreglos consultivos oficiales que han existido desde 1973 entre el Gobierno central y la Asociación de Sociedades de la Construcción.

La oferta de vivienda privada depende además de la disponibilidad de tierras y de la capacidad de los constructores de producir nuevas viviendas respondiendo a la demanda. El Gobierno considera con urgencia una gama de medidas destinadas a fomentar la liberación de más tierras para el proceso de construcción particular. Entre dichas medidas se incluyen la simplificación de los controles de la urbanización y de las disposiciones de control de la construcción.

Revisten más importancia las atribuciones que tienen las autoridades locales y las corporaciones de los nuevos municipios para vender con descuento las viviendas de propiedad pública que actualmente se alquilan. En los últimos cinco años las ventas han sido moderadas en comparación con el total de unos 5,5 millones de viviendas de propiedad pública alquiladas (véase Housing and Construction Statistics No. 28 (Estadística de la vivienda y la construcción No. 28), cuadro 42) aunque el ritmo de venta ha aumentado sustancialmente en los últimos tiempos. El Gobierno actual tiene el propósito de conceder por ley a todos los inquilinos de autoridades locales y de los nuevos municipios el derecho a comprar sus hogares y ya ha hecho extensivos los descuentos sobre el valor comercial de los inmuebles disponibles a los inquilinos de larga data. Dichos descuentos pueden ascender ahora hasta un 50%. Junto con los arreglos de participación en la propiedad para quienes tienen dificultades de financiación, estas medidas deberán aumentar considerablemente el número de inquilinos que compran la casa en que viven, así como ampliar aún más la posibilidad de la propiedad de la vivienda para las personas de bajos ingresos.

El sector público: vivienda perteneciente a las autoridades locales y a los nuevos municipios. Las autoridades del sector público - en su mayor parte autoridades locales, pero también las corporaciones de desarrollo de nuevos municipios, y en Gales la Development Board for Rural Wales (Junta de desarrollo de las zonas rurales de Gales) - proporcionan casas a la tercera parte, aproximadamente, de todos los hogares de Inglaterra y Gales. Sus propiedades ascienden ahora a un total de unos 5,3 millones de viviendas.

Esas autoridades tienen la obligación general de examinar las condiciones de vivienda reinantes en sus regiones, de ocuparse de la vivienda deficiente y de proporcionar el alojamiento que resulte necesario a la luz de las circunstancias locales. Tienen amplias atribuciones para adquirir, demoler, construir y rehabilitar propiedades en virtud de una serie de estatutos. En particular, se supone que deben adoptar, medidas en favor de las familias que de otra manera no podrían encontrar una vivienda decorosa al alcance de sus medios. Les cupo la responsabilidad en gran parte de ocuparse de los más graves problemas de vivienda de postguerra, principalmente despejando y rehabilitando grandes sectores en las ciudades antiguas.

Tradicionalmente, al asignar las viviendas, las autoridades del sector público han dado prioridad a las familias con niños; pero también han aceptado una alta proporción de familias de ingresos limitados, con necesidades especiales de vivienda o que hacen frente a dificultades de vivienda por otros motivos. Por ejemplo, hasta una tercera parte de las viviendas de propiedad de las autoridades locales se compone ahora de unidades pequeñas diseñadas especialmente para las personas de edad; las autoridades tienen por ley el deber de proporcionar alojamiento a las familias sin hogar que tengan necesidad prioritaria (Housing (Homeless Persons) Act (Ley de vivienda (para personas sin hogar) de 1977), entre otras, y la mayoría de ellas ocupan viviendas del sector público; dichas autoridades hacen también una contribución importante al suministro de vivienda apropiada para los impedidos físicos. Los criterios exactos con arreglo a los cuales se asigna la vivienda son un asunto que incumbe a las distintas autoridades, las cuales mantienen listas de espera de solicitantes que, por lo general, deben ser residentes de sus zonas o trabajar en ellas.

Los inquilinos del sector público, como los deudores hipotecarios, reciben asistencia financiera para ayudar a sufragar los costos de la vivienda. El Gobierno central proporciona subsidios a las autoridades locales de vivienda que les permiten hacer frente a los costos de la vivienda y conservar programas de nuevas inversiones de capital sin aumentos excesivos de alquileres o tasas. En términos generales, se espera que los alquileres aumenten de acuerdo con los ingresos, aunque las autoridades locales están en libertad de fijar sus propios cánones de alquileres. (Para el alquiler semanal promedio pagadero por viviendas pertenecientes a las autoridades locales después de calculado el subsidio a la autoridad de vivienda, véase Housing and Construction Statistics No. 28 (Estadísticas de la vivienda y la construcción No. 28) cuadro XIX.) El ingreso semanal medio de los varones ocupados en trabajos manuales (el tipo más común de empleo entre los inquilinos de las autoridades locales) era 83,50 libras esterlinas (octubre de 1978). En el cuadro 4 C, *infra*, se muestra el movimiento comparativo de los costos de la vivienda y los ingresos en los últimos años. Los inquilinos de bajos ingresos pueden además solicitar reducciones del alquiler (o prestaciones suplementarias si están desempleados) para ayudar a sufragar los costos de la vivienda (véase Housing and Construction Statistics No. 28 (Estadísticas de la vivienda y la construcción No. 28), cuadros XIX y XX).

El costo para el Gobierno central, de los subsidios a la vivienda del sector público, incluidas las reducciones de alquileres, fue de 1.302,5 millones de libras esterlinas en 1978/1979 (véase Housing and Construction Statistics No. 29 (Estadísticas de la vivienda y la construcción No. 29), cuadro XXXVIII). El sistema de subsidios existente en virtud de la Housing Rents and Subsidies Act (Ley sobre los alquileres y subsidios a la vivienda) de 1975 será sustituido en breve por un nuevo sistema que tiene el propósito de concentrar más eficazmente la asistencia en las zonas donde es más necesaria.

Asociaciones de vivienda. Las asociaciones de vivienda proporcionan ahora un 1,3% de toda la vivienda en Inglaterra y Gales y se les puede atribuir un 30% de todas las construcciones recientemente completadas. Aunque técnicamente forman parte del sector público - se financian en gran parte por conducto de la Housing Corporation (Corporación de Vivienda), que es un organismo gubernamental, y de las autoridades locales - están administradas independientemente, a menudo por organizaciones caritativas. No tienen fines de lucro, funcionan conforme al régimen de "alquiler equitativo" que rige para gran parte del sector privado, y el déficit entre sus ingresos por concepto de alquileres y los costos se enjuga con un subsidio del Gobierno. En general, los alquileres de los inmuebles pertenecientes a las asociaciones de vivienda son más elevados que los de otras viviendas del sector público, pero inferiores a los pagos necesarios para la compra de una vivienda. Los inquilinos incluidos en este régimen, como en el sector privado, pueden solicitar subsidios de alquiler si sus circunstancias financieras lo justifican.

La mayoría de las asociaciones dan alojamiento a un porcentaje considerable de inquilinos designados por las autoridades de viviendas locales, con inclusión de los grupos que tienen necesidades especiales, tales como los ancianos; y aquéllos a que tradicionalmente se ha asignado escasa prioridad en relación con las viviendas del sector público, tales como las personas solteras y los matrimonios sin hijos. Sus actividades se han ampliado considerablemente desde 1974, fecha en que la Ley de la Vivienda amplió sus facultades. Estas actividades han venido también

/...

concentrándose cada vez más en las partes de las zonas urbanas en que son mayores las presiones existentes en materia de vivienda, participando crecientemente en la rehabilitación de edificios viejos al mismo tiempo que en la construcción de edificios nuevos.

El movimiento de asociaciones para la vivienda, con su flexible estructura administrativa, está en condiciones apropiadas para tomar la iniciativa en materia de planes que contribuyan a reducir la distancia existente entre el arrendamiento y la compra del hogar en beneficio de las personas de bajos ingresos. Las asociaciones participan en sistemas de distribución del capital y están explorando formas de copropiedad y arrendamiento comunitario que combinan algunas de las ventajas de la propiedad y el inquilinato. El Gobierno tiene la intención de alentar la diversidad que las asociaciones para la vivienda pueden aportar al mercado de la vivienda.

3) El Gobierno ha venido supervisando directamente las normas técnicas de la construcción de viviendas desde principios del siglo XIX, época de aparición de las primeras leyes sobre vivienda, cuyo objeto se refería principalmente a la estabilidad estructural, el diseño, el saneamiento y la ventilación de los alojamientos. Las Leyes de sanidad pública de 1936 y 1961, complementadas por la Ley de precauciones contra incendios de 1971 y la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo de 1974, suministran en la actualidad un marco amplio para la definición de las condiciones que se exigen en la construcción en pro de la sanidad, la seguridad y la conservación de la energía. Con arreglo a esas leyes, el Gobierno central elabora reglamentaciones detalladas en materia de edificios e incendios cuya aplicación corresponde a las autoridades locales.

En la medida apropiada, las reglamentaciones determinan los materiales y procedimientos cuyo uso para distintos fines está normalmente autorizado por la British Standards Institution (BSI) o la Government Agreement Board (establecida en 1976). Tanto la British Standards Institution como la Agreement Board examinan periódicamente materiales nuevos para su uso en la construcción. La British Standards Institution, que representa el punto de vista del Gobierno y de la industria, mantiene una amplia gama de disposiciones sobre materiales y pruebas, aceptadas nacional e internacionalmente, y reglamentos aplicables a los cálculos y métodos usados en la construcción. Tanto el Gobierno como la BSI colaboran estrechamente con organismos internacionales interesados en la uniformización de productos para la construcción y el intercambio de información sobre materiales y técnicas de construcción, tales como la Organización de normas internacionales, la Comisión Económica para Europa (Comité de Vivienda, Construcción y Planificación) y la Comunidad Europea.

Las normas mínimas para las viviendas del sector público (conocidas comúnmente como normas "Parker Morris"), relativas al espacio, la ensambladura y la calefacción, fueron establecidas en 1967.

En apoyo de estas actividades, forma parte del Departamento del medio ambiente una importante (Building Research Establishment) que desde hace muchos años lleva a cabo investigaciones técnicas y científicas sobre métodos y materiales de construcción. Los informes sobre las conclusiones de sus investigaciones se publican periódicamente y los resultados se incorporan a las decisiones públicas y al asesoramiento dado a las autoridades locales. Entre los trabajos recientes se

cuentan estudios sobre la conservación de la energía, el aislamiento de los hogares, la prevención de incendios, la seguridad de diversos materiales de construcción, los problemas de condensación y de humedad en las viviendas construidas en forma de sistemas. El Departamento incluye también una (Housing Development Directorate) en que prestan principalmente servicios funcionarios profesionales y científicos, que dan asesoramiento sobre las cuestiones cotidianas relativas a la construcción, la conservación y la administración de las viviendas. Periódicamente, se publican boletines sobre diseño, notas sobre creación de viviendas y documentos individuales que contienen informes sobre sus conclusiones.

Para la construcción de viviendas del sector privado, el (National House Building Council (NHBC)) fija también normas mínimas que (además de las obligaciones impuestas legalmente en el reglamento de la construcción) sirven de base para los convenios de seguros concertados por constructores y compradores. Los constructores inscritos en el registro del NHBC trabajan con arreglo a las normas impuestas por éste y pueden garantizar a los compradores la inexistencia de defectos estructurales importantes por un período de diez años. Las normas que aplican al espacio y los accesorios difieren en diversas formas de las normas Parker Morris establecidas para las viviendas del sector público.

4) Viviendas rurales: En general, el suministro de viviendas no es un problema en las zonas rurales de Inglaterra y de Gales, aunque sí se producen situaciones locales de escasez, y la dispersión geográfica de las pequeñas comunidades es causa de que algunas veces el suministro de nuevas viviendas y servicios sea relativamente costoso. Hace ya tiempo que se dispone de asistencia financiera especial para atender el costo adicional del suministro de agua en cantidad suficiente y de alcantarillado a las viviendas aisladas y a las comunidades pequeñas, por lo cual la gran mayoría de las viviendas rurales están equipadas con servicios adecuados de saneamiento y suministro de agua. Los problemas de la vivienda rural proceden actualmente en gran medida de la despoblación del campo, que origina la existencia de comunidades de edad media elevada e ingresos relativamente bajos, que tropiezan con dificultades para mantener la propiedad existente. Por consiguiente, en las zonas rurales hay un número excesivamente alto de propiedades vacantes y viviendas que necesitan mejoras y reparaciones considerables. Las medidas propuestas actualmente por el Gobierno para alentar la recepción de subsidios para la mejora de la vivienda presentan interés en relación con este problema. Entre estas medidas se cuentan la simplificación de las subvenciones y la ampliación de la ayuda financiera, tanto en el sector privado como en el sector público.

5) Alojamientos arrendados por personas privadas. Existe desde hace mucho tiempo un marco legal que regula la relación entre propietario e inquilino, marco consolidado en forma más reciente en la ley de arrendamientos de 1977. Dicha ley garantiza la seguridad de la tenencia e impone límites máximos a los alquileres - dos aspectos estrechamente vinculados de la protección otorgada a los inquilinos. La ley relativa a propietarios e inquilinos es muy compleja porque el sector abarca una amplia variedad de formas de alojamiento y de condiciones de arrendamiento que requieren distintos grados de protección jurídica. Sin embargo, con la excepción de los alojamientos de lujo y de algunos tipos de alojamiento "vinculado", la mayoría de los inquilinos privados reciben un cierto grado de protección frente al desahucio y la elevación arbitraria de los alquileres. De hecho, durante algunos años, el efecto general del control de los alquileres ha sido el mantenimiento de los alquileres a un nivel inferior al de su pleno valor de mercado.

En general, desde el punto de vista de la protección jurídica los inquilinos se clasifican en tres categorías:

a) Inquilinos de propietarios no residentes, que gozan plenamente de la protección de la ley de arrendamientos. Se trata en su mayoría de inquilinos "regulados", que tienen obligación de pagar "alquileres justos" que son fijados por funcionarios del servicio de arrendamientos (o, tras la presentación de una queja, por comités de evaluación de alquileres) y están inscritos. Hay una minoría de inquilinos "controlados", cuyos alquileres están fijados en relación con los valores brutos estimados en 1956 (valores de la propiedad determinados para el pago de los impuestos locales) y una parte del costo de algunas reparaciones y mejoras efectuadas posteriormente. Mientras paguen el debido alquiler, y a reserva de algunos casos estrictamente definidos en que los tribunales pueden autorizar al propietario a entrar de nuevo en posesión de su propiedad, estos inquilinos disfrutan normalmente de plena seguridad en su posesión.

b) Inquilinos de propietarios residentes que gozan normalmente de una protección más restringida. Tales inquilinos pueden pedir a un tribunal de arrendamientos que deje en suspenso una orden de desahucio o fije un alquiler razonable.

c) Muchas personas que viven en alojamientos vinculados a empleos determinados (por ejemplo las fuerzas armadas) gozan de una autorización especial y pagan solamente un alquiler nominal o no pagan nada, y no tienen derecho a la seguridad completa. Pero uno de tales grupos, los trabajadores agrícolas, ha recibido protección jurídica por efecto de la ley de arrendamientos (agrícolas) de 1976.

Los inquilinos que tienen un contrato de arrendamiento con un propietario privado pueden reclamar un subsidio de arrendamiento que contribuye a cubrir el costo de sus gastos de alojamiento si así lo justifican sus circunstancias financieras. (Para un conocimiento detallado del valor medio de los alquileres inscritos y de los subsidios obtenidos por inquilinos, véanse las estadísticas de viviendas y construcción No. 28, cuadros 44 y XX.)

Aunque los alojamientos arrendados por personas privadas representan en la actualidad solamente una pequeña parte del número total de viviendas, tales alojamientos cumplen todavía una función importante en algunas zonas, generalmente de núcleos urbanos, y en relación con el suministro de alojamientos a ciertos grupos que no desean adquirir su propio hogar y gozan de escasos derechos con respecto a las viviendas locales públicas, tales como los trabajadores móviles y los solteros jóvenes. En consecuencia, el Gobierno tiene interés en poner término al descenso económico que ha caracterizado al sector de los alojamientos arrendados por personas privadas y ha anunciado su intención de establecer una forma nueva de arrendamiento "a corto plazo", que permitirá a los propietarios arrendar su propiedad por un período breve en la seguridad de poder adquirir de nuevo la posesión del alojamiento al terminar dicho período. Los inquilinos gozarán de seguridad completa en su tenencia durante el breve período de arrendamiento.

Cuadro 2

Progresos hacia la solución del problema de la vivienda (Inglaterra)

	1971	Papel verde (mediados de 1976)	Encuesta nacional de la vivienda (fin de 1977)
			(miles)
Vivienda	16 065	17 060	17 360
Familias	15 835	16 610	16 820
Sobrante bruto	230 (1,4%)	450 (2,6%)	540 (3,1%)
Familias alojadas insatisfactoriamente:			
Alojamiento compartido por familias pluripersonales	365	265 a/	190
Familias unipersonales	430	365 a/	330
Familias ocultas	390	330 a/	245
Familias hacinadas	200	125 a/	75
Familias en viviendas inhabitables	980	640	570 b/
Familias en viviendas habitables pero carentes de los servicios básicos	1 670	880	700 b/
Total (exento de duplicaciones)	3 800	2 500	2 000

Fuente: The Government's Expenditure Plans 1979-1980 to 1982-1983 (Cmd 7439, HM Stationery Office, 1979).

a/ Estimaciones calculadas a partir de datos de 1971. Los resultados de la encuesta nacional de la vivienda demuestran que dichas estimaciones eran ligeramente excesivas. Por consiguiente, el cuadro presenta la mejora que tuvo lugar entre 1971 y mediados de 1976 en términos ligeramente inferiores a la realidad, y exagera ligeramente la mejora que tuvo lugar entre mediados de 1976 y fin de 1977.

b/ Estimaciones; estas partidas no pueden deducirse directamente de la encuesta nacional de la vivienda.

/...

Cuadro 3

Mejora de viviendas inferiores

A. Inhabitabilidad y carencia de servicios (Inglaterra y Gales, 1976)

(porcentajes entre paréntesis)

	Ocupadas por propietarios	Alquiladas a la autoridad local	Otras formas de posesión a/	Vacantes b/	Todas las formas de posesión
Viviendas inhabitables	319 (3)	49 (1)	384 (16)	151 (30)	894 (5)
Cuarto de baño sin bañera fija	303 (3)	47 (1)	426 (17)	126 (25)	901 (5)
Falta de WC interior	407 (4)	161 (3)	471 (19)	129 (26)	1 638 (9)
Carencia de uno o varios servicios básicos	547 (5)	280 (6)	610 (26)	166 (33)	1 633 (9)
Todas las viviendas	10 125 (100)	5 067 (100)	2 444 (100)	497 (100)	18 133 (100)

Fuente: Departamento del Medio Ambiente, Oficina de Gales.

Nota: Los números están redondeados hasta el millar más próximo por razones de conveniencia aritmética, pero no alcanza a ese grado de exactitud debido a variaciones en el muestreo.

a/ Alquiladas en su mayor parte por personas privadas, pero con inclusión de alojamientos alquilados para el ejercicio de una profesión o negocio, y diversas formas de posesión.

b/ Inglaterra solamente. No se dispone aún de cifras separadas de viviendas vacantes en Gales (incluidas en "otras formas de posesión").

B. Cambios en el número de viviendas inhabitables o carentes de servicios básicos (Inglaterra)

	Ocupadas por propietarios	Alquiladas a la autoridad local	Otras formas de posesión	Vacantes	Total
Inhabitables: carentes de uno o más servicios básicos					
1971	318	58	606	165	1 147
1976	263	46	334	151	794
Cambio	- 55	- 12	- 272	- 14	- 353
Habitables pero carentes de uno o más servicios básicos					
1971	619	445	601	83	1 748
1976	278	255	353	45	921
Cambio	- 341	- 190	- 258	- 38	- 827
Cuarto de baño sin bañera fija a/					
1971	430	104	805	145	1 484
1976	247	45	382	126	800
Cambio	- 183	- 59	- 423	- 19	- 684
Falta de WC interior a/					
1971	612	262	839	138	1 851
1976	360	157	437	129	1 083
Cambio	- 252	- 105	- 402	- 9	- 768

Fuente: Departamento del Medio Ambiente.

Housing Policy. Technical Volume, primera parte, Cmd 6851 (HM Stationery Office, julio de 1977), 4.56-57.

a/ Con inclusión de viviendas habitables e inhabitables.

/...

Cuadro 4

Asistencia a las viviendas del sector principal y gastos
en vivienda en relación con los ingresos (Reino Unido)

A. Subsidios del sector público: Reino Unido (con inclusión de las autoridades
locales, las ciudades nuevas y la Scottish Special Housing Association)

(A precios de la encuesta de 1978)

	Subsidio total del tesoro y el fondo de precios (con exclusión de rebajas de alquiler) (millones de libras)	Subsidio medio por vivienda (libras)
1973/74	920	155
1974/75	1 380	230
1975/76	1 451	235
1976/77	1 481	234
1977/78	1 476	227

B. Asistencia fiscal y subsidio optativo para hipotecas de propietarios
ocupantes: Reino Unido

(A precios de la encuesta de 1978)

	Total (Millones de libras)	Cifra media por vivienda ocupada por propietario (Libras)	Cifra media por vivienda hipotecada (libras)
1973/74	1 140	114	207
1974/75	1 310	127	236
1975/76	1 340	128	234
1976/77	1 430	122	241
1977/78	1 285	118	208

Cuadro 4 (continuación)

C. Alquileres de la autoridad local (y gastos de vivienda) en relación con los ingresos medios: Reino Unido

(Libras a precios de producción)

	Alquileres brutos (sin rebajar) por vivienda <u>a/</u> Indice (1973-74 = 100)		Gastos de HRA por Vivienda <u>a/</u> Indice (1974-74 = 100)		Ingresos medios semanales <u>b/</u> Indice (1973-74 = 100)	
1973-74	170	100	242	100	38,1	100
1974-75	184	108	319	132	43,6	114
1975-76	209	123	374	155	55,7	146
1976-77	246	145	445	184	65,1	171
1977-78 (provisional)	284	167	468	194	71,5	188

a/ En la forma definida para Technical Volume, Cmdd 6851, Parte I, cuadro IV.12.

b/ Trabajadores manuales varones mayores de 21 años con empleo a jornada completa en el Reino Unido en abril de cada ejercicio financiero, con exclusión de aquéllos cuyo salario fue afectado por ausencia. Nueva encuesta de los ingresos (Department of Employment Gazette, octubre de 1978)

D. Gastos en hipotecas de propietarios ocupantes en relación con los ingresos
(libras a precios de producción)

	Gasto hipotecario medio por vivienda hipotecada <u>a/</u> Bruto Neto <u>b/</u> Neto <u>b</u> Indice (1973-74 = 100)			Ingresos semanales medios <u>c/</u> Indice (1973-74 = 100)	
1971-74	394	294	100	41,9	100
1974-75	470	335	114	47,7	114
1975-76	535	368	125	60,8	145
1976-77	607	404	137	71,8	171
1977-78	626	428	146	78,6	188

Fuente: The Government's Expenditure Plans 1979-1980 to 1982-1983, (Cmdd 7439, HM Stationery Office, 1979).

a/ Estimaciones del Departamento del Medio Ambiente.

b/ Valor neto de la asistencia fiscal y el subsidio optativo para hipotecas.

c/ Basado en cifras anuales. Valor medio para trabajadores manuales y no manuales. (Muchos propietarios ocupantes son trabajadores manuales.)

E. Escocia: diferencias significativas en las condiciones de vivienda

El equilibrio en materia de tenencia de viviendas es diferente. En Escocia aproximadamente el 54% de las viviendas pertenece al sector público (alquiler) en comparación con un 46% que se encuentran en el sector privado. El 35% de este último está ocupado por sus propietarios, y el 11% restante se alquila. Esta última cifra incluye las casas que son propiedad de asociaciones de viviendas (para las cuales no se dispone de cifras separadas).

Un organismo gubernamental, la Scottish Special Housing Association (SSHA), mencionado en el cuadro 4A, posee y administra alrededor de una décima parte del sector público en Escocia. La SSHA complementa las actividades de las autoridades locales mediante la construcción de viviendas en zonas donde, de otra forma, el desarrollo o la expansión económica impondrían una carga indebida a los contribuyentes locales.

La distribución por tipos de edificios también es diferente. Escocia tiene una proporción más elevada de apartamentos (46%) que Inglaterra y Gales (19%).

El hacinamiento es el doble en Escocia (9%) que en Inglaterra y Gales (4%).

Los niveles medios de alquiler son más bajos que en Inglaterra y Gales. En parte, esto se debe a que hasta hace poco en Escocia los ingresos medios eran más bajos que en Inglaterra y Gales.

En 1978 se dictaron en Escocia modificaciones del sistema de subsidios que pueden compararse con las que se proyecten en estos momentos en Inglaterra y Gales (Ley de Vivienda (disposiciones financieras) (Escocia), 1978).

F. Irlanda del Norte: diferencias significativas en las condiciones de vivienda

En Irlanda del Norte un organismo gubernamental denominado Northern Ireland Housing Executive es responsable del sector público de la vivienda.

En Irlanda del Norte los niveles medios de alquiler son en gran medida iguales que en Escocia, o sea, son más bajos que los de Inglaterra y Gales.

En Irlanda del Norte no hay un sistema de subsidios propiamente dicho para la vivienda. La diferencia entre los gastos del Housing Executive y los ingresos provenientes de los alquileres se sufraga con un subsidio gubernamental.

El equilibrio en la tenencia de viviendas es diferente. Aproximadamente el 52% de las viviendas de Irlanda del Norte pertenece al sector público (alquiler), mientras que el 38% está ocupado por sus propietarios y el 10% pertenece al sector privado.

Las condiciones en que se hallan las viviendas existentes son más pobres que las de Inglaterra y Gales. Una encuesta realizada en 1974 sobre las condiciones en que se hallaban las viviendas reveló que el 38% necesitaba alguna forma de

mantenimiento, ya fuera mediante sustitución, reparación, o mejoramiento; el 20% eran inhabitables y más del 25% carecía por lo menos de una de las comodidades fundamentales.

En Irlanda del Norte hay más hacinamiento que en Inglaterra y Gales. Una encuesta realizada en 1975 demostró que el 17% de la población vivía en condiciones de hacinamiento.

Los disturbios civiles de los últimos años han agravado los problemas habitacionales. Las viviendas han resultado dañadas y evacuadas, y han sido objeto de actos de vandalismo, por lo que un gran número de personas ha tenido que mudarse.

III. ARTICULO 12. DERECHO A LA SALUD FISICA Y MENTAL

A. Leyes principales

La principal legislación aprobada en el Reino Unido desde 1976 relativa al derecho de toda persona a la atención física y mental es la Ley del servicio nacional de salud de 1977. Esta Ley fue un decreto que consolidó las partes no derogadas de la Ley del servicio nacional de salud de 1946, partes de la Ley del servicio de salud y de la salud pública de 1968 y la Ley de reorganización del servicio nacional de salud de 1973. En la Sección 1.1 de la Ley se subraya la obligación del Secretario de Estado para Servicios Sociales de proporcionar un amplio servicio de salud "en la medida en que considere necesario para satisfacer todas las necesidades razonables".

B. Información varia

1) Medidas adoptadas para reducir la mortalidad infantil y perinatal. Es política del Departamento de Salud y Seguridad Social alentar a las autoridades sanitarias en sus esfuerzos por seguir reduciendo las tasas de mortalidad perinatal e infantil. En una circular publicada en 1976 se solicitó a las autoridades sanitarias que examinaran sus instalaciones (incluidas las de resucitación) para la atención de recién nacidos. La circular señalaba a la atención el informe del grupo de expertos para la atención especial a lactantes, que subrayaba la importante función preventiva de los cuidados especiales e intensivos en el caso de ciertos lactantes vulnerables, cuidados que no sólo salvan vidas sino que reducen sustancialmente las deficiencias mentales y físicas. El Grupo de Expertos recomendó un sistema doble de medidas:

- 1.1 Unidades de cuidados especiales vinculadas a los departamentos de obstetricia y pediatría de los hospitales generales de distrito.
- 1.2 Unidades combinadas de cuidados especiales y cuidados intensivos vinculadas a ciertos departamentos de obstetricia y pediatría de hospitales generales que dispondrían de importantes recursos en personal y equipos.

Además de brindar una atención especial, estas unidades deben atender al pequeño número de lactantes cuya supervivencia depende de técnicas altamente especializadas.

/...

La política del Departamento de Salud y Seguridad Social se atiene a estas recomendaciones.

A través del Sistema de Planificación del Servicio Nacional de Salud (NHS), el Departamento de Salud y Seguridad Social prosigue las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias con el fin de racionalizar los servicios de recién nacidos, incluida la medida recomendada por el Grupo de Expertos de que se instalaran seis cunas para lactantes en cuidados especiales por cada 1.000 niños nacidos vivos.

En los últimos años se ha prestado especial atención a los problemas de la mortalidad prenatal e infantil, sobre todo a la importancia de alentar a las madres embarazadas a que hagan uso de los servicios disponibles. En abril de 1978 una importante conferencia titulada "Llegar al consumidor con los servicios de salud perinatal e infantil", organizada conjuntamente por el Departamento de Salud y Seguridad Social y el Grupo de Acción contra la Pobreza Infantil, reunió a personas de una amplia gama de organizaciones y procedencias con el fin de conocer las razones por las que las madres, sobre todo las de los grupos más vulnerables, tales como las madres sin apoyo económico o las de los grupos socioeconómicos más bajos, no suelen asistir a las clínicas de salud perinatal e infantil y, por otro lado, con el fin de conocer los medios con los que se pueden eliminar esos problemas. Se planteó un gran número de ideas útiles y el informe de la conferencia se distribuyó ampliamente.

En las publicaciones "Priorities for Health and Personal Social Services in England" y "The Way Forward" se subraya la importancia de reducir la mortalidad y los impedimentos perinatales e infantiles. Además, gracias a que se disponía de las tasas de mortalidad perinatal e infantil del año 1977, fue posible comparar durante cuatro años las cifras de las autoridades sanitarias en distintas regiones y zonas, por lo que el Departamento de Salud y Seguridad Social se dirigió a las autoridades cuyas tasas de mortalidad al parecer no descenderían a niveles aceptables en el futuro inmediato rogándoles le comunicaran qué planes tenían para tratar de reducir la tasa de mortalidad. Estos planes continuarán realizándose mediante el Sistema de Planificación del NHS.

Para diciembre de 1979 está prevista una conferencia organizada conjuntamente por el Departamento de Salud y Seguridad Social y el Comité de la Infancia. Su objetivo es ayudar a los interesados directamente en el problema a que obtengan una visión más clara de los aspectos más importantes y conozcan las medidas que pueden ser más eficaces para seguir reduciendo la tasa de mortalidad, y donde sea posible, alentar la adopción de medidas locales para mejorar la comprensión acerca de los servicios existentes, la divulgación de la educación para la salud y la movilización de esfuerzos voluntarios. La conferencia contará con representantes de las autoridades sanitarias, las organizaciones profesionales de médicos y enfermeras, los órganos voluntarios y el Consejo de Educación para la Salud.

2) Desarrollo saludable de los niños. En la esfera de la salud infantil se presta especial importancia a la prevención. Al nacer, todos los recién nacidos deben ser examinados y debe tomarse nota de cualquier anomalía congénita evidente así como de cualquier factor relacionado con el nacimiento que pueda provocar deficiencias, tales como la presentación de nalgas, la asfixia o el bajo

peso al nacer. Durante las dos primeras semanas de vida todos los niños deben someterse a exámenes de rutina para detectar dislocaciones congénitas de la cadera y fenilketonuria.

El control de la salud y el desarrollo de los niños en edad preescolar (menores de cinco años) puede realizarse a domicilio por trabajadores sanitarios y en clínicas de salud infantil organizadas por las autoridades sanitarias de la zona en centros de salud infantil concebidos al efecto, centros de salud, locales alquilados o unidades móviles en los distritos rurales u otras zonas donde a las madres les resulte difícil el acceso. Médicos clínicos y trabajadoras sanitarias empleadas por las autoridades sanitarias realizan este control de la salud. Los médicos de la familia prestan cada vez más un servicio similar a sus propios pacientes infantiles, generalmente con la ayuda de un trabajador sanitario vinculado a la consulta. Mediante exámenes regulares e investigaciones sobre el desarrollo para detectar, por ejemplo, deficiencias en la audición, la visión, el habla y el lenguaje, los servicios tienen por objeto detectar tan pronto como sea posible desviaciones del desarrollo normal, de modo que los niños con condiciones desventajosas o potencialmente desventajosas puedan ser sometidos a tratamiento y, si es necesario, a una evaluación multidisciplinaria de sus necesidades. Los dentistas de las autoridades sanitarias de la zona realizan el primer chequeo dental a los niños a los dos y medio o tres años y proporcionan el tratamiento necesario.

Servicios de visitadoras sanitarias. Mediante el formulario de certificación de nacimiento se informa a la visitadora sanitaria para que visite a cada recién nacido. El médico, la partera o la persona que atiende el parto llena ese formulario y lo envía al médico de la zona de salud en que vive la madre. La primera visita se realiza, por lo general, entre el décimo y el décimocuarto día posterior al nacimiento del niño. El servicio de visitadores sanitarios es un servicio que se ofrece a todas las familias, sin necesidad de que éstas lo soliciten. Las visitadoras sanitarias participan en investigaciones y en control de la salud de los niños, la detección de anomalías, la remisión adecuada a otros servicios y la movilización de otros servicios o recursos que una familia pueda necesitar.

Las primeras visitas de la visitadora sanitaria y la relación que establezca con la madre y con toda la familia son importantes ya que es el primer miembro de los servicios comunitarios de salud infantil con quien la familia tiene contacto y es, asimismo, la persona que probablemente seguirá teniendo libre acceso al hogar para observar a la madre y al niño juntos en el medio familiar durante los primeros años del niño, para ayudar y aconsejar a los padres e inculcar prácticas relativas a la salud y la educación del niño. Después de la primera visita, la visitadora sanitaria visitará la casa con tanta frecuencia como estime necesario y prestará especial atención a las madres que no asisten a las clínicas de salud infantil y a los niños que ella considere especialmente vulnerables.

En 1974, se recomendó a las autoridades sanitarias que deberían realizarse exámenes médicos e investigaciones sistemáticas en los niños de edad preescolar, incluidos exámenes médicos, mediciones físicas e investigaciones sobre el desarrollo y ciertos desórdenes formales. Se recomendó que dichos exámenes se realizaran aproximadamente a las seis semanas; a los seis, nueve y 15 meses; y a

los dos a dos años y medio, tres y cuatro a cuatro años y medio con investigaciones específicas acerca de la respuesta a los sonidos en diversas edades fundamentales entre los siete y los 30 meses e investigaciones sobre la agudeza visual aproximadamente a los dos, tres y cuatro años.

En octubre de 1976, un comité creado en 1973 bajo la dirección del profesor S.D.M. Court publicó un importante informe sobre los servicios de salud infantil. En ese informe se subrayaba, en general, la necesidad de prestar mayor atención a la prevención en la salud infantil y se recomendaba que durante la etapa preescolar y escolar se ofreciera a todos los niños un programa básico de control de la salud que incluyera determinados procedimientos de investigación. El comité también recomendó que se continuara investigando la eficiencia a largo y corto plazo de los programas de control de la salud. En virtud de este informe, el Departamento de Salud y Seguridad Social realiza esfuerzos para fortalecer los servicios de salud preventiva infantil, y se ha solicitado a las autoridades sanitarias que analicen los servicios de salud infantil que prestan y que concentren recursos adicionales en localidades tales como las ciudades del interior donde abundan los niños con deficiencias y donde las condiciones sociales y ambientales los ponen en peligro. Se han realizado amplias consultas para preparar un documento de orientación sobre el control de la salud de los niños desde el nacimiento hasta el fin de la etapa escolar. Se espera que este documento se publique en breve. A solicitud del Departamento de Salud y Seguridad Social, un grupo de expertos ha analizado la necesidad de investigar la eficacia de los programas de control de la salud y ha propuesto recientemente una serie de investigaciones relativas al control general y a investigaciones específicas.

También se realizan esfuerzos para mejorar el comienzo de los servicios preventivos de salud infantil, ya que es sabido que los que más necesitan de estos servicios son los que menos los utilizan. En este sentido, las visitadoras sanitarias deben desempeñar un papel importante visitando a los niños en sus hogares. En "Priorities in Health and Personal Social Services in England" se admitió la importancia de esta función y se propuso que se ampliara el servicio de visitadoras sanitarias. En 1977, esta estrategia fue ratificada en "The Way Forward" y fue igualmente apoyada en las directrices de planificación del Departamento de Salud y Seguridad Social para las autoridades sanitarias en el período 1978/1979.

Servicios de sanidad escolar. Con respecto a la sanidad escolar, las autoridades sanitarias deben proporcionar chequeos médicos a todos los escolares para asegurar el asesoramiento y tratamiento adecuados, de modo que los alumnos puedan sacar el máximo provecho de su educación. El especialista en medicina comunitaria (salud infantil) asesora igualmente a las autoridades educacionales locales, a los padres y a los alumnos en relación con cualquier factor que pueda requerir atención durante la vida escolar del alumno. Se presta especial atención a las necesidades de los niños impedidos. Cuando se considera que es necesario iniciar un tratamiento, el médico de la familia o los servicios de especialistas del Servicio Nacional de Salud realizan, por lo general, los trámites pertinentes. El servicio de salud escolar está igualmente encargado de informar sobre los alumnos que están a punto de terminar la escuela y tienen algunas deficiencias que pueden afectar la selección de un empleo; igualmente está encargado de remitir a esos alumnos al Servicio de Asesoría Médica Laboral. El servicio odontológico

escolar debe examinar periódicamente a todos los escolares y proporcionar cualquier tratamiento que se requiera y que el niño desee aceptar. De hecho, la mayoría de los niños recibe atención odontológica periódica a través del servicio odontológico general (el dentista de la familia).

Desde el traspaso, en 1974, de los servicios al Servicio Nacional de Salud, se ha hecho hincapié en la consolidación, hasta que se examinen sucesivamente el Report on Child Health Service de Court y el Report of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People de Warnock, publicado en mayo de 1978. En estos momentos es difícil determinar la medida en que se satisfacen las necesidades actuales relativas a la salud escolar. La organización y el personal futuros deben analizarse en relación con cualquier solicitud adicional que se haga para educar a una mayor cantidad de niños impedidos en escuelas normales. En ese caso, habría necesidad de aumentar, sobre todo, el personal de enfermería, por lo que el Departamento de Salud y Seguridad Social analiza en estos momentos la aplicación de un plan nacional de capacitación de enfermeras escolares. El aumento del personal de enfermería y el desarrollo de los servicios de enfermeras escolares son igualmente necesarios porque las enfermeras trabajarán en el terreno y estarán encargadas fundamentalmente de controlar la salud de todos los niños e informar sobre aquéllos que necesitan un apoyo adicional y remitirlos a otros especialistas y servicios y a las consultas cotidianas con los maestros.

Servicios de evaluación general. Una función importante del hospital general de distrito es la prestación de servicios para la evaluación general de niños impedidos de todas las edades hasta los 16 años y con todo tipo de incapacidades, incluida la incapacidad mental. Con frecuencia las deficiencias son múltiples y, por tanto, ha habido dificultades para que una sola persona haga una evaluación total de las posibilidades del niño. De ahí que haya surgido un enfoque multidisciplinario de la evaluación. Se ha admitido que la característica fundamental de los servicios de evaluación es que reúnen a todos los interesados, ya sean del hospital, las autoridades locales, los médicos generales u organismos voluntarios. El objetivo es facilitar la evaluación multidisciplinaria del niño impedido y reexaminarlo frecuentemente a la luz de su crecimiento, desarrollo y los efectos del tratamiento, la formación, la educación y el medio, de modo que pueda recibir orientaciones adecuadas y pueda prestarse apoyo a su familia.

Atendiendo a las recomendaciones del Report on Child Health Services de Court, el Gobierno aceptó en principio la creación de equipos de distrito para incapacitados. Alrededor del 50% de los distritos de salud poseen un equipo de evaluación general de incapacitados, y por lo menos ocho de las 14 regiones de Inglaterra proporcionan un servicio de apoyo regional que, además de sus funciones de evaluación en el distrito, dispone de instalaciones y conocimientos especiales para la evaluación general de un pequeño grupo de niños incapacitados con distintos tipos de deficiencias complejas y poco frecuentes. Los planes estratégicos regionales indican que es probable que en la mayoría de las regiones se creen equipos de distritos para impedidos.

El niño enfermo y los servicios hospitalarios infantiles. Se ha admitido que los niños son vulnerables desde el punto de vista emocional y que las primeras experiencias pueden influir en su desarrollo posterior. Por ello, con el fin de evitar que se separen de su familia y del medio normal en que se desenvuelven, los niños enfermos deben ser tratados, en la medida de lo posible, en sus propios hogares por el médico de la familia con la ayuda, si se considera conveniente, de

/...

la enfermera de la comunidad. Si un niño ingresa en un hospital, el Departamento de Salud y Seguridad Social aconseja que se le atienda en el departamento infantil de un hospital general de distrito. Las ventajas de este arreglo son las siguientes:

- a) Permite que los niños sean atendidos por quienes tienen la experiencia necesaria y conocen las técnicas exigidas para la atención del niño enfermo, que son diferentes de las que se utilizan en el caso de los pacientes adultos;
- b) Permite que un pediatra se ocupe de la administración y la atención general de la unidad y de las necesidades de todos los niños; algunos niños estarán al cuidado de otros especialistas;
- c) Facilita un número ilimitado de visitas;
- d) Permite proporcionar alojamiento a los padres durante la noche para que puedan permanecer junto a sus hijos;
- e) Facilita que se adopten las medidas necesarias para la educación y los juegos;
- f) El departamento infantil tiene acceso a una amplia gama de instalaciones de diagnóstico y tratamiento proporcionadas por el hospital general de distrito.

Debe existir una buena comunicación entre la comunidad y los componentes hospitalarios del servicio sanitario. Ello permite adoptar medidas que garanticen que no se retrase el regreso del niño al hogar porque no se haya organizado con antelación suficiente la atención médica en la comunidad. En 1971 se dictaron directrices al respecto para las autoridades sanitarias y a partir de entonces se le ha prestado atención en los documentos de planificación publicados por el Departamento de Salud y Seguridad Social.

3) Durante muchos años el Reino Unido ha venido desarrollando sistemáticamente los mecanismos de control de la contaminación para responder tanto a los nuevos peligros ambientales como a la conciencia cada vez mayor de los efectos potenciales de diversos contaminantes sobre la salud y el bienestar humanos. La ley fundamental para la protección del medio ambiente es la Ley de control de la contaminación de 1974, que tenía por objeto consolidar la legislación vigente y fortalecer y ampliar las facultades de las autoridades pertinentes para hacer frente a todos los aspectos del control de la contaminación.

La Ley se ha puesto en práctica parcialmente como sigue: algunas secciones de la parte I (erosión de la tierra) y II (contaminación del agua), y las partes III (ruido), IV (contaminación de la atmósfera), V (disposiciones complementarias) y VI (varios y generalidades) entraron en vigor el 1° de enero de 1976. Las disposiciones principales de la parte I que han entrado en vigor son las secciones 1, 12 a 14 y 20. Las secciones de la parte II que se han puesto en práctica son las disposiciones relativas a los depósitos y la vegetación en los ríos; la investigación de los problemas de la contaminación del agua como resultado de minas abandonadas; y el control de la descarga de residuos de la industria al alcantarillado.

Se hará una mención más detallada de la Ley en la siguiente reseña de las medidas tomadas en el Reino Unido en cada sector para evitar la contaminación del aire, el agua y la tierra y también la contaminación por ruido.

Las disposiciones vigentes en Escocia incluyen las secciones que abarcan la parte I - planes para concesión de licencias de emplazamiento y eliminación de desechos; la parte III - ruidos molestos y códigos de prácticas para disminuir el ruido; y la parte IV - quema de cables y reglamentos sobre combustible. Se está examinando un programa para poner en vigor las demás secciones de la Ley.

En la medida de lo posible, se delega el control de la contaminación en los órganos regionales y locales pertinentes. Así, la Dirección Regional de Agua controla la contaminación de las aguas y las autoridades locales controlan la contaminación atmosférica y la eliminación de residuos tóxicos. En general, el papel del gobierno central consiste solamente en proporcionar un marco estatutario para el control de la contaminación, aunque tiene algunas funciones ejecutivas concretas. En las publicaciones adjuntas producidas por el Departamento del Medio Ambiente se hace un examen amplio del sistema de control de la contaminación. En el documento No. 9 sobre contaminación se examinan los procedimientos legislativos y administrativos y en el No. 11 se describe la filosofía del Reino Unido y los principios que sustentan el sistema.

El Gobierno está asesorado por una Comisión Real sobre Contaminación Ambiental, independiente y permanente, nombrada en 1970, que presta asesoramiento sobre asuntos nacionales e internacionales relativos a la contaminación del medio ambiente, la idoneidad de las investigaciones en esa esfera y las posibilidades futuras de peligro para el medio ambiente. La Comisión ha publicado seis informes, y el séptimo, sobre agricultura y contaminación, se publicará este año. Además, realiza actividades de vigilancia en materia de contaminación y protección ambiental.

Control de la contaminación atmosférica. La administración del control general de la contaminación atmosférica corresponde al gobierno central, el gobierno local y la Inspectoría de Alcalí.

El gobierno central coordina la vigilancia local, la elaboración de datos, las investigaciones sobre las concentraciones y sus efectos, desempeña una función casi judicial al confirmar las órdenes sobre control de humo, llevar a cabo audiencias o investigaciones públicas y formular propuestas y apelaciones sobre la planificación de la utilización de la tierra, y participa en actividades internacionales sobre contaminación atmosférica en la Comunidad Económica Europea (CEE) y la Comisión Económica para Europa (CEPE).

Las funciones concretas del gobierno central son:

a) Inspección nacional del humo y el anhídrido sulfuroso, análisis de las inspecciones de humo y anhídrido sulfuroso que las autoridades locales llevan a cabo en aproximadamente 1.200 lugares para proporcionar mapas de perfiles de las concentraciones de humo y anhídrido sulfuroso en el Reino Unido. Se están examinando las actividades de inspección, así como también la necesidad de una vigilancia más amplia de otros contaminantes;

/...

b) Patrocinio de un programa amplio y variado de investigaciones que se vuelve a examinar cada año;

c) Coordinación de las medidas adoptadas sobre problemas de contaminación de interés nacional y no solamente local, como, por ejemplo, la relativa a la contaminación producida por los vehículos motorizados.

Por muchos años, se ha prohibido la emisión innecesaria de gases por vehículos motorizados (unos 2.000 procesamientos al año). Anualmente se examinan los vehículos pesados para controlar la emisión de humo. El Departamento de Transporte lleva a cabo más de 200.000 pruebas selectivas anuales en las carreteras y los locales de trabajo y está autorizado para prohibir la utilización de un vehículo que despidе humo hasta que no sea reparado.

Los reglamentos sobre vehículos motorizados (construcción y utilización) de 1973 incorporan el control de la emisión de monóxido de carbono e hidrocarburos no quemados de los motores de gasolina, de conformidad con la regla 15 de la CEPE. Esta última regla se ha modificado desde entonces a fin de hacer más severas aún las normas de emisión y los nuevos límites que se aplican a los vehículos utilizados en el Reino Unido a partir del 1° de abril de 1977. A raíz de recientes acuerdos de la CEE y la CEPE de octubre de 1977, los nuevos modelos probados en el Reino Unido han debido satisfacer una norma sobre la emisión de óxidos de nitrógeno. En 1980-1981 se introducirán probablemente nuevas reglas en que se exigirá que todos los vehículos nuevos cumplan con dicha norma.

Los sucesivos gobiernos se han preocupado por limitar la emisión de plomo de los vehículos con motor de gasolina. En 1972, se llegó a un acuerdo con las industrias de motores y de combustibles para aplicar un programa gradual de reducción del contenido de plomo permitido en la gasolina y se han logrado dos reducciones en forma voluntaria. El límite actual, vigente desde enero de 1978, es de 0,45 gramos por litro de gasolina, (g/l). En las reglas de la sección 75 de la Ley de Control de la Contaminación, de 1974, se respalda estatutariamente este nivel máximo. El Reino Unido aprobará un límite de 0,40 g/l en 1980-1981, de conformidad con la directriz de la CEE sobre el contenido de plomo de la gasolina.

Los reglamentos sobre combustible para motores (contenido de azufre de la gasolina) de 1976, limitan el contenido de azufre del combustible diesel a un 0,5% por peso hasta septiembre de 1980 y a un 0,3% por peso de ahí en adelante. Una reglamentación análoga, los reglamentos sobre combustibles del petróleo (contenido de azufre del gasóleo) de 1976, limita a un 0,8% por peso hasta septiembre de 1980 y a un 0,5% de ahí en adelante el contenido de azufre del gasóleo que se utiliza en los hornos.

Compete al gobierno local (especialmente a nivel de distrito) garantizar el control de las emisiones procedentes de fuentes industriales no registradas y de fuentes domésticas. En lugares como Londres, Sheffield y Salford, la concentración de humo se ha reducido hasta en un 90% gracias al control del humo. Desde 1961, el promedio de concentración anual de humo en las zonas urbanas ha declinado en más de dos tercios. En algunas zonas prácticamente ya se ha terminado el programa de control de humo, pero en otras todavía sigue en marcha. La Ley de Control de la Contaminación amplió el poder de investigación de las autoridades locales permitiéndoles obtener información sobre las emisiones. Las autoridades locales se

/...

encargan de la vigilancia local, la inspección nacional del humo y anhídrido sulfuroso se compila principalmente a partir de los datos proporcionados por las autoridades locales, que cuentan con funcionarios encargados de la salud ambiental para llevar a cabo la mayor parte de estas labores.

Inspectoría de Alcali. La labor de la Inspectoría de Alcali es proteger al público de las consecuencias de gases, humo, partículas y polvo nocivos o molestos. Se han registrado más de 2.000 actividades industriales que utilizan procesos regulares cuyas emisiones son particularmente nocivas o molestas o técnicamente difíciles de controlar, actividades que han quedado así bajo el control de la Inspectoría de Alcali. La Inspectoría exige que se utilicen los mejores medios posibles para impedir o disminuir las emisiones, y mantiene estrecho contacto con las autoridades locales y los sectores del público que puedan verse afectados por las emisiones industriales en la atmósfera.

Control del ruido ambiental. Actualmente, el control del ruido ambiental se encuentra comprendido en la Ley de Control de la Contaminación, de 1974, que reemplazó a la Ley de Disminución del Ruido, de 1960.

En el Reino Unido se considera generalmente que el ruido del tráfico es la causa más común de los ruidos molestos. Las medidas adoptadas para abordar el problema del ruido del tráfico comprenden la regulación del diseño de los vehículos y caminos, una adecuada planificación urbana, la insonorización de los edificios y el control del tráfico.

Los límites máximos de emisión de ruidos de los vehículos figuran en los reglamentos sobre vehículos motorizados (construcción y utilización) de 1978. La emisión de ruidos se evalúa desde el punto de vista de los niveles ponderados de presión de sonido que se miden en una prueba de conducción. Además, en un plan nacional obligatorio de aprobación se exige que en todo modelo nuevo de vehículo se determinen varios aspectos de su desempeño en relación con el medio ambiente, incluido el ruido. Se exige que el fabricante certifique que cada vehículo se ajusta al tipo aprobado y se efectúan inspecciones al azar.

En la directriz 70/157 de la CEE se establecieron los límites de ruido para los principales tipos de vehículos de cuatro ruedas para pasajeros y carga. En marzo de 1977 se llegó a un acuerdo sobre la reducción de límites, establecidos en la directriz 77/212 de la CEE. En una resolución del Consejo de la CEE, de marzo de 1977, se propone reducir para mediados del decenio de 1980 los límites de ruido para todas las categorías de vehículos a unos 80 dB(A).

En casos en que no se puede disminuir en su origen el ruido del tráfico es posible reducir su efecto. La Ley de Indemnización de Tierras de 1973 dispone que se pague una indemnización por la depreciación del valor de la propiedad debida al ruido en los nuevos caminos. En los reglamentos sobre insonorización de 1975 formulados en virtud de la Ley, se definen las condiciones en que los ocupantes tienen derecho a recibir indemnización por la insonorización de sus hogares. Desde 1976 se han estado haciendo pagos en virtud de dichas disposiciones.

Los vehículos pesados de carga son los que causan más ruido y, en virtud de la Ley sobre Vehículos Comerciales Pesados (controles y reglamentos) de 1973, las autoridades locales han continuado utilizando sus facultades para formular órdenes de reglamentación del tráfico que prohíben o limitan la utilización de algunos caminos y determinan otros por los que ese tipo de vehículos debe pasar por razones ambientales.

Aviones. El Reino Unido se adhirió a las normas iniciales de certificación de ruidos para nuevos tipos de aviones subsónicos de retropropulsión aprobadas por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) y a la enmienda posterior que exigía que los nuevos modelos de las marcas más antiguas fabricadas después del 1° de enero de 1979 acataran esas normas sobre ruido. La OACI aprobó normas más estrictas de certificación de ruidos para los futuros tipos de aviones subsónicos de retropropulsión, entraron en vigor el 10 de agosto de 1978, y se prevé incorporar en los reglamentos del Reino Unido éstas y otras normas para los aviones de hélice.

Gran parte del problema actual del ruido de los aviones proviene de los aviones de retropropulsión más antiguos que entraron en servicio antes de la certificación de ruidos. Se decidió prohibir la utilización de aviones subsónicos de retropropulsión sin certificación de ruido que hubieran sido adquiridos por empresas del Reino Unido después del 30 de septiembre de 1978 y, más adelante, prohibir a partir del 1° de enero de 1986 la utilización de todos los aviones de ese tipo matriculados en el Reino Unido. Esos nuevos reglamentos, junto con las últimas normas más estrictas sobre ruido de la OACI para nuevos diseños de aviones, deben garantizar durante el próximo decenio una reducción significativa del nivel de ruido de los aviones en los alrededores de los aeropuertos.

El efecto del ruido de los aviones se puede reducir aplicando medidas operacionales, tales como la selección de la trayectoria de salida de los aeropuertos y el mantenimiento de la máxima altura posible durante el mayor tiempo posible en la llegada, a fin de que el efecto del ruido sea mínimo para las personas que viven cerca. El Gobierno central promulgó dichas medidas en cuatro aeropuertos del Reino Unido, y en otras partes tiene facultades para intervenir si considera que la administración del aeropuerto no actúa en forma responsable.

El efecto del ruido de los aviones se redujo aún más con un plan gubernamental de conceder asistencia para la insonorización de hogares situados dentro de la línea de 55 NNI (índice de número y ruido) de los aeropuertos de Heathrow y Gatwick. El plan ya se concluyó y el Gobierno está examinando las medidas que lo reemplazarán. Ya se ha elaborado un plan para insonorizar una escuela particularmente afectada situada cerca de Heathrow. En otros aeropuertos, incluidos los aeropuertos de Escocia de la Dirección Británica de Aeropuertos y el aeropuerto de Manchester, las autoridades pertinentes han establecido planes de subsidios para la insonorización. El Ministerio de Defensa proporciona insonorización a las viviendas que se encuentran situadas dentro de la línea de 75 dB(A) Leq (24 horas) en torno a los aeropuertos militares donde se hacen pruebas de vuelos.

Ruidos locales. Las autoridades locales están facultadas para actuar contra el ruido que consideren que por ley constituye un perjuicio, de acuerdo con las circunstancias del caso. Las facultades de las autoridades locales se reforzaron con la vigencia en Inglaterra y Gales, el 1° de enero de 1976, de la parte III de la Ley de Control de la Contaminación de 1974. En los casos en que la autoridad considera que existe un ruido que constituye un perjuicio, o que puede ocurrir o repetirse, tal circunstancia da instrucciones a la persona responsable de que le ponga fin o le prohíbe que lo produzca o que lo repita.

Además de las medidas de que disponen las autoridades locales, el ocupante de una vivienda que se siente afectado por un ruido que considere que por ley constituye un perjuicio, puede dirigirse directamente a un tribunal. Dicho tribunal puede exigir que se le ponga fin a tal perjuicio o se impida que ocurra, si se conviene en que éste existe.

No hay una definición general de qué magnitud de ruido por ley constituye un perjuicio. Las autoridades locales y, en los casos pertinentes, los magistrados locales, juzgan cada caso en particular. Sin embargo, la Ley de Control de la Contaminación dispone la aprobación de códigos de prácticas, recomendadas que pueden tomarse en cuenta al examinar si, en un caso particular, el ruido procedente de una fuente prevista en el código constituye por ley un perjuicio.

La Ley de Control de la Contaminación prohíbe a toda hora el funcionamiento de altoparlantes en las calles para dar publicidad a un espectáculo, comercio o negocio - con la excepción de altoparlantes en vehículos motorizados que se utilizan para vender helados y otros alimentos. Incluso en este caso, la utilización de los altoparlantes debe limitarse a las campanas musicales y otros medios no verbales de comunicación y sólo pueden funcionar entre el mediodía y las 19 horas.

Obras de construcción. El ruido de las obras de construcción es más difícil de controlar, particularmente debido a su carácter temporal. La Ley de Control de la Contaminación da a las autoridades locales facultades discrecionales para notificar a los contratistas u otras personas encargadas de las obras de construcción los requisitos respecto de las instalaciones o maquinarias que se pueden o no se pueden utilizar en el lugar, las horas de trabajo y los niveles máximos de ruido que se pueden emitir. Las autoridades locales deben tener en cuenta las circunstancias de cada caso y el Código de Práctica para el control de ruido en los emplazamientos de obras y demoliciones de la Institución Británica de Normas (BS 5228, 1975), aprobado por el Secretario de Estado para el Medio Ambiente.

Tal vez se promulguen medidas legislativas sobre los ruidos producidos por nuevos equipos de construcción después de que la CEE formule las directrices pertinentes que establecerán niveles permitidos de sonido para diversos tipos de instalaciones y equipos de construcción.

Zonas de disminución de ruidos: La Ley de Control de la Contaminación faculta a las autoridades locales para establecer "zonas de disminución de ruidos" para reducir o impedir los problemas de ruidos que provienen de fuentes permanentes. El gobierno central confirma las órdenes que determinan tales zonas, en las que se debe especificar las clases de locales a los que se aplicarán los controles para

las zonas de disminución de ruidos y en todo momento se podrán dar nuevas órdenes para enmendar la amplitud de los controles. Todas las clases de locales, con excepción, en la práctica, de los hogares, pueden quedar incluidos en una orden de disminución de ruido. Asimismo, la autoridad local está facultada para determinar los niveles de ruido que se establecerán en el registro de la zona de disminución de ruido para los nuevos locales comprendidos entre las clases determinadas en la orden que crea tal zona, a medida que se vayan construyendo o adaptando.

Ordenamiento de los residuos. El Reino Unido ha promulgado medidas legislativas para impedir la contaminación de la tierra con residuos. Según la Ley de Depósito de Residuos Venenosos, de 1972, constituye un delito punible con multa o prisión el acto de depositar en la tierra todo residuo venenoso, nocivo o contaminante que exponga a un riesgo ambiental (a personas o animales) sin dar aviso a las autoridades pertinentes con tres días laborables de anticipación.

La parte I de la Ley de Control de la Contaminación trata de los residuos en la tierra y proporciona el marco estatutario para que las autoridades locales adopten un criterio sistemático y coordinado sobre la reunión y eliminación de residuos.

La Ley de Control de la Contaminación de 1974 ha establecido un sistema de concesión de licencias para todo lugar de eliminación de residuos del país y considera un delito depositar cualquier tipo de residuo controlado en un lugar diferente al lugar autorizado. Dichas disposiciones entraron en vigor en 1976. Las direcciones de eliminación de residuos pertinentes (que, en Inglaterra, son los consejos de condado y, en Gales y Escocia, los consejos de distrito) conceden las licencias a las que se pueden agregar condiciones encaminadas a proteger la salud y seguridad públicas.

La dirección de eliminación de residuos puede modificar o revocar las licencias cuando, a su juicio, las actividades correspondientes constituyan posteriormente un peligro para la salud y seguridad públicas.

Contaminación de tierras - terrenos contaminados. En un terreno contaminado están presentes sustancias tóxicas de origen humano, industrial o natural en cantidad suficiente para poner en peligro la salud humana, o la vida vegetal o animal, o amenazar la seguridad o los servicios de un edificio. El Reino Unido ha adoptado el criterio general de dar a las autoridades locales facultades jurídicas y financieras (muchas de ellas de larga duración) para proteger su medio ambiente.

Contaminación. La contaminación está comprendida en la definición de "perjuicios previstos en la ley" con arreglo a la sección 92 i) c) de la Ley de Salud Pública de 1936: "toda acumulación o depósito que menoscabe la salud o que constituya un perjuicio".

Medidas legislativas y reglamentos. La Ley de Salud Pública de 1936 faculta a las autoridades locales para determinar que por ley existe un perjuicio. Estas pueden exigir a la persona que provoca dicho perjuicio que ejecute los actos o adopte las medidas necesarias para eliminar el perjuicio. Si no se puede encontrar al responsable, las autoridades pueden proceder según corresponda para eliminar el perjuicio y sufragarán los gastos necesarios.

Cuando la contaminación ha sido causada por un depósito identificable de residuos controlados, la sección 16 de la Ley de Control de la Contaminación de 1974 prevé que un órgano de reunión o eliminación de residuos notifique al ocupante de que debe retirarlo.

En los acuerdos sobre subsidios a las tierras abandonadas se da a las autoridades ayuda financiera para compensar las pérdidas que se producen al recuperar tierras "tan dañadas por la explotación industrial o de otra índole que sea imposible utilizarlas sin tratamiento", pero se excluye la tierra contaminada por efectos naturales. El Departamento del Medio Ambiente administra el plan y los subsidios se otorgan a discreción.

El artículo 138 de la Ley de Administración Local de 1972 (Local Government Act 1972) faculta a las autoridades a efectuar gastos para evitar "una emergencia o desastre que cause la destrucción o ponga en peligro vidas o bienes". Una emergencia o desastre no tiene que ser necesariamente el resultado de un acontecimiento repentino.

La Ley de 1974 sobre la sanidad y la seguridad en el trabajo (Health and Safety at Work Act 1974) da a las autoridades ejecutivas de sanidad y seguridad y a las autoridades locales poderes para regular la ordenación o el uso de los sitios contaminados para salvaguardar la salud de los trabajadores.

Agua. En el Reino Unido, el control de la contaminación del agua corresponde a las Autoridades regionales del agua en Inglaterra, a la Autoridad galesa del agua, y a los Consejos de las islas y las Autoridades de purificación de los ríos en Escocia. La contaminación está controlada por varias leyes del Parlamento promulgadas desde el decenio de 1930 en adelante, la más reciente y global de las cuales es la Ley de control de la contaminación de 1974 (Control of Pollution Act 1974), que actualmente se halla en proceso de aplicación.

La legislación vigente asegura ampliamente que todos los vertimientos de desechos en los ríos, corrientes, algunas aguas de las mareas y (en determinadas circunstancias) en aguas subterráneas, estén sujetos al consentimiento de la autoridad competente. Las autoridades pueden prohibir el vertimiento de contaminantes, o pueden consentirlo con sujeción a condiciones destinadas a reducir al mínimo los efectos contaminantes.

La política del Reino Unido en materia de control de la contaminación del agua es una política flexible basada en el objetivo de mantener la calidad ambiental. Para cada trecho de agua se fija un objetivo de calidad en relación con la condición del agua y el uso que ha de hacerse de ella, y los vertimientos se regulan para asegurar que se cumplan esos objetivos. Este sistema, según el cual pueden fijarse criterios diferentes para diferentes trechos de agua, permite que los recursos se concentren donde la necesidad es mayor, y al mismo tiempo asegura que un determinado trecho de agua reúna los criterios de calidad que reflejen el uso que ha de hacerse de ella, (por ejemplo, como agua potable, o como agua de pesquería).

El Reino Unido participa plenamente en el Programa de acción ambiental de la Comunidad Europea, y en la esfera de la contaminación del agua está adoptando medidas para aplicar las directrices sobre la calidad del agua de baño, las pesquerías de agua dulce, el agua de los mariscos, el agua destinada a ser destilada como agua potable y la protección del agua subterránea contra la contaminación, entre otras.

Desechos radiactivos. El Reino Unido regula el vertimiento de desechos radiactivos en virtud de la Ley de sustancias radiactivas de 1960 (Radioactive Substances Act 1960). Esta ley prohíbe la acumulación o el vertimiento de desechos radiactivos sin la autorización del Secretario de Estado o Departamento competentes. (Los establecimientos de la Corona, los locales de UKAEA y los lugares nucleares autorizados están exentos, pero, en virtud de un arreglo administrativo, cumplen las disposiciones legales.)

La principal disposición legislativa que controla la seguridad de las instalaciones nucleares es la Ley de instalaciones nucleares de 1965 (Nuclear Installations Act 1965), que requiere que la instalación o el funcionamiento de todo proceso en el que se utilice energía atómica sea autorizado por la autoridad ejecutiva de seguridad y sanidad. La Ley de protección radiológica de 1970 (Radiological Protection Act 1970) estableció la Junta Nacional de Protección Radiológica, que está facultada para hacer exámenes y prestar asesoramiento en lo referente a todos los problemas relativos a la protección del hombre y del medio ambiente frente a los riesgos de las sustancias radiactivas y de las radiaciones atómicas, para llevar a cabo y promover indagaciones e investigaciones sobre esos problemas, y para buscar los medios de asegurar una protección adecuada frente a tales riesgos y aliviar las consecuencias de una protección insuficiente.

La mayor parte de los desechos de bajo nivel radiactivo se eliminan mediante el servicio ordinario de recogida de desechos y no están sujetos a un control detallado. La pequeña cantidad de radiactividad de los desechos se dispersa entre la masa de los desechos ordinarios, y no se consideran necesarias medidas especiales. Los desechos con un nivel de radiactividad ligeramente mayor pueden eliminarse en pozos autorizados, donde se entierran a la profundidad prescrita.

Los desechos de bajo nivel de radiactividad, que no se prestan para la eliminación local, se envían a un vertedero y se entierran a poca profundidad en Drigg, en Cumbria. Los desechos radiactivos líquidos de bajo nivel de radiactividad pueden verterse en el mar, en los ríos o en alcantarillas, a condición de que se haya dado autorización para ello y de que las cantidades estén comprendidas dentro de los límites fijados de conformidad con las recomendaciones de la Comisión Internacional de Protección Radiológica. Se cuida particularmente de salvaguardar el agua potable y se llevan a cabo pruebas de observación y control. Algunos desechos radiactivos gaseosos pueden verterse en la atmósfera, con sujeción a una autorización que requiere el uso de los medios mejores disponibles para reducir el nivel de actividad. Se llevan a cabo pruebas del herbaje y del suelo para asegurar que el vertimiento se efectúa dentro de los límites autorizados y que no se está causando daño al medio ambiente.

Los desechos de bajo nivel radiactivo (y algunos desechos de nivel intermedio) se eliminan vertiéndolos en el Océano Atlántico, con sujeción a acuerdos y vigilancia internacionales. El lugar utilizado, situado a unas 500 millas al sudoeste de Lands End, ha sido aprobado por la Autoridad de la energía nuclear de la OCDE, y la operación se efectúa en presencia de un representante de la Agencia para la Energía Nuclear y de un inspector del Ministerio de Agricultura, Pesquerías y Alimentación, que es el responsable de la seguridad radiológica de la operación.

En el momento actual, los desechos de nivel intermedio, la mayoría de los cuales proceden del funcionamiento de estaciones de energía nuclear, se almacenan de forma segura in situ en las diversas estaciones de energía. La mayor parte de ellos no están contaminados con radionúclidos de larga duración y, por consiguiente, alcanzarán niveles inocuos de actividad en el transcurso de unos decenios. Los desechos sólidos muy contaminados con actínidos de larga vida se almacenan en Windscale, así como los desechos de alto nivel, que en su mayoría consisten en productos de fisión. En Dounreay se almacenan cantidades más pequeñas. El almacenamiento se considera solamente adecuado como una opción a corto plazo, y las investigaciones sobre la eliminación de los desechos de alto nivel radiactivo se centran en su vitrificación. Está previsto que entre en funcionamiento una planta en gran escala de vitrificación de esos desechos para finales del decenio de 1980. Los bloques vitrificados resultantes se eliminarán:

- a) En el fondo del océano profundo; o
- b) En formaciones geológicas estables en tierra; o
- c) Bajo el fondo del océano.

Se están llevando a cabo investigaciones sobre estas tres opciones junto con otros miembros de la Comunidad Europea.

Pesticidas. El control de los pesticidas se lleva a cabo principalmente mediante el Plan de precauciones de seguridad en materia de pesticidas, que se estableció en 1957. Este plan no está establecido en una ley, sino mediante un acuerdo oficial entre el Gobierno y la industria. Es supervisado por el Comité Asesor en materia de pesticidas, órgano independiente nombrado por el Secretario de Estado de Educación y Ciencia.

El plan comprende casi todos los usos de pesticidas, y se están examinando los medios para incluir en él las pocas restantes esferas de uso (pequeños usos industriales) aún no abarcadas. El plan determina también qué pesticidas deberán venderse para usos particulares y establece las condiciones de uso. El Gobierno y su Comité Asesor vigilan también los efectos adversos en el hombre y en el medio ambiente, y miden los niveles de los residuos en las cosechas y en los alimentos, así como en los animales salvajes.

Los trabajadores agrícolas están protegidos por la Ley de sanidad y seguridad en el trabajo de 1974 (Health and Safety at Work Act 1974), y el Organismo ejecutivo de sanidad y seguridad, a través de la Inspección de agricultura y del Servicio asesor médico para el empleo, participa activamente en esta esfera.

Contaminación por hidrocarburos. La contaminación del mar por hidrocarburos ya está regulada por varios convenios internacionales. Las enmiendas introducidas en 1969 al Convenio internacional de 1954 para prevenir la contaminación de las aguas del mar por hidrocarburos debería llevar ahora a una nueva reducción de la cantidad de hidrocarburos que se vierten deliberadamente en el mar. Otros dos convenios firmados en 1969 ya están en vigor: uno de ellos hace a los operadores de buques responsables respecto de los daños causados por la contaminación por hidrocarburos y requiere un seguro apropiado (el convenio internacional sobre responsabilidad civil por daños causados por la contaminación de las aguas del mar por hidrocarburos), y otro fija el derecho de los gobiernos a intervenir contra los buques que constituyan una amenaza de contaminación de sus costas por hidrocarburos.

La Ley de Prevención de la contaminación por hidrocarburos de 1971 (Prevention of Oil Pollution Act 1971) promulga las enmiendas de 1969 al Convenio de 1954 para el Reino Unido. Esa Ley mejora también el derecho en otros aspectos y aumenta a 50.000 libras la multa máxima sumaria por vertimiento ilegal de petróleo. La Ley de 1971 de transporte marítimo mercantil (en materia de contaminación por hidrocarburos) (Merchant Shipping (Oil Pollution) Act 1971) ha permitido al Reino Unido ratificar el convenio sobre responsabilidad civil. Un nuevo convenio de la OCMI, concertado en 1973, amplió las disposiciones respecto de la contaminación por hidrocarburos causada por buques e introdujo disposiciones relativas al vertimiento de otras sustancias nocivas. Existen varias dificultades técnicas que tendrán que superarse antes de que pueda aplicarse el anexo que regula esos vertimientos.

A las autoridades locales les incumbe la preparación de planes de emergencia y la asignación de equipo para limpiar la contaminación de las playas por hidrocarburos. El Departamento de Comercio está encargado de hacer frente a la contaminación del mar por hidrocarburos. En virtud de los arreglos vigentes, el Departamento del Medio Ambiente (en Inglaterra), el Departamento Escocés del Desarrollo y la Oficina galesa están dispuestos a ayudar a las autoridades locales, a petición de éstas, en el supuesto de que se produzca un incidente con una contaminación excepcionalmente grande, poniéndolas en contacto con fuentes de suministros, etc.

Medidas adoptadas para superar los efectos negativos del desarrollo urbano y la industrialización. La planificación urbana y la ordenación del territorio corresponden al Gobierno local, pero están sujetas a la supervisión del gobierno central. En Inglaterra y en Gales, las autoridades de planificación local son los consejos de los condados, los consejos de los distritos y las juntas de planificación para el distrito de montaña y los parques nacionales del distrito de los lagos. En Escocia, hay 9 consejos regionales, 53 consejos de distrito y los 3 consejos insulares de Orkney, Shetland y las Islas Occidentales.

El derecho de planificación es idéntico en Inglaterra y en Gales; las variaciones de Escocia se deben primordialmente a la existencia de un sistema jurídico diferente.

La ley principal para Inglaterra y Gales es la Ley de 1971 de planificación urbana y rural en su forma enmendada (Town and Country Planning Act 1971 (as amended)). Su equivalente en Escocia es la Ley de planificación urbana y rural de 1972 (Town and Country Planning (Scotland) Act 1972). Estas leyes, lo mismo que

sus predecesoras de 1947, disponen que el desarrollo o el cambio de uso de la tierra o de la propiedad requiere el permiso de la autoridad de planificación local; no obstante, los proyectos de la Corona están exentos de este permiso. Las autoridades pueden conceder permiso, con sujeción a las condiciones pertinentes, o denegarlo. Los solicitantes pueden apelar al Secretario de Estado del Medio Ambiente respecto de las condiciones impuestas o de la denegación. Estos poderes facultan a las autoridades a controlar la pauta del desarrollo, a fin, entre otras cosas, de mejorar el medio ambiente urbano y rural. La ley obliga también a las autoridades a preparar planes de desarrollo que formulen sus políticas y propuestas para el desarrollo de la zona. La decisión de otorgar un permiso de planificación se adopta teniendo en cuenta las disposiciones del plan de desarrollo de la zona.

Se han adoptado reglamentos de conformidad con estas leyes (véase la sección II.E supra). El instrumento principal es la Orden de Desarrollo General, que regula la formulación y la tramitación de solicitudes de permiso de planificación y concede el permiso automático para proyectos menores. Tanto las leyes como los reglamentos otorgan al gobierno central poderes en caso de incumplimiento.

La Ley de zonas urbanas de 1978 (Inner Urban Area Act 1978) otorga poderes financieros y de planificación a las autoridades locales respecto de problemas especiales de desarrollo en zonas urbanas más antiguas. Estos poderes permiten a las autoridades competentes mejorar el medio ambiente, por ejemplo, estableciendo zonas de mejoramiento industrial. Dichos poderes complementan las medidas para mejorar el medio ambiente en las zonas urbanas y residenciales de conformidad con la Ley de la vivienda de 1974 (Housing Act 1974).

Los planes preparados de conformidad con la Ley de 1971 tienen un alcance más amplio que los preparados con arreglo a la legislación anterior. Los planes de la Ley de 1971 no sólo indican la forma en que se guiará el desarrollo de la zona mediante el control del desarrollo, sino que también prevén un marco más amplio para la coordinación de la inversión, la gestión del tránsito y el mejoramiento del medio ambiente. Dichos planes se preparan en consulta con el público, que puede formular objeciones antes de que se aprueben.

Exceptuados los arreglos de transición en Londres y teniendo en cuenta que los planes aprobados con arreglo a leyes anteriores han de sujetarse a la Ley de 1971, los planes de desarrollo son de dos tipos:

a) Planes de estructura. Estos planes fijan las principales políticas de planificación de la zona y establecen propuestas generales importantes que tratan de tener en cuenta el futuro en la medida en que el asunto lo permite. Los planes indican los lugares generales en que tendrá lugar el desarrollo o donde se aplicarán ciertas políticas. En su preparación hay una plena integración del uso de la tierra y de los elementos del transporte. Los planes de estructura son preparados por las autoridades de planificación del condado y se someten al Secretario de Estado para su aprobación, con o sin modificaciones.

b) Planes locales. Estos planes, que por lo general preparan los distritos, son aprobados normalmente por las autoridades de planificación. Los planes fijan los lugares concretos en las zonas donde se llevarán a cabo proyectos o donde se aplicarán las políticas. Una de las finalidades de los planes locales es convertir las políticas de los planes de estructura en propuestas debidamente detalladas. Cuando sea apropiado, los planes locales harán asignaciones de tierra. Los planes locales deben ajustarse en general a los planes de estructuras aprobados. En la práctica, los planes locales ofrecen una base detallada para el control del desarrollo, que debe crear medios ambientes urbanos e industriales armoniosos.

Participación pública. Al preparar los planes de estructura y los planes locales y, posteriormente, al reexaminarlos, las autoridades de planificación local están obligadas, en virtud de la ley, a asegurar la participación del público en los planes, para que se dé publicidad suficiente a los estudios pertinentes y a las cuestiones que se proponen incluir, y que se ofrezca una oportunidad adecuada para formular objeciones a todos los miembros interesados del público. Las autoridades deben examinar las objeciones que se formulen en el plazo prescrito. Se han publicado directrices para el cumplimiento de los requisitos de publicidad en la formulación de planes y también para fines del control del desarrollo, es decir, respecto de propuestas particulares. Se ha alentado a las autoridades de planificación a dar publicidad a las solicitudes, siempre que sea apropiado. La mayoría de las autoridades aseguran esta participación del público incluso más allá de lo previsto por la ley.

Control del desarrollo. El desarrollo, es decir, la realización de operaciones de construcción, ingeniería, minería o de otra índole, o de cambios materiales en el uso de los edificios o de la tierra, requiere un permiso de planificación. Al resolver sobre una solicitud, la autoridad de planificación debe tener en cuenta el plan de desarrollo de la zona y cualesquiera otras consideraciones de planificación pertinentes. No le está prohibido conceder un permiso para un proyecto que no se ajuste al plan de desarrollo, pero, si considera que ese proyecto constituye una desviación sustancial respecto del plan, debe dar al público la oportunidad de formular objeciones, e informar al Secretario de Estado del Medio Ambiente a fin de que éste pueda examinar la solicitud para adoptar su propia decisión, si lo juzga oportuno.

La autoridad de planificación local también tiene la facultad de revocar o modificar un permiso. Además, puede expedir una orden que requiera que cualquier uso de la tierra se suspenda o que se continúe con sujeción a determinadas condiciones, y que cualesquiera edificios u obras se modifiquen o eliminen. Pero, en caso de cumplimiento de una orden de este tipo, ha de pagarse una indemnización.

Publicidad de las solicitudes de planificación. El solicitante de un permiso que no sea propietario de la tierra correspondiente deberá certificar, antes de que pueda examinarse su solicitud, que ha notificado al propietario y a los arrendadores agrícolas de la tierra, o que, al no poder identificar a esas personas, ha dado publicidad a su solicitud. La autoridad de planificación local deberá tener en cuenta cualesquiera objeciones que formulen esas personas.

Las solicitudes de permiso para llevar a cabo determinados tipos limitados de proyectos de "mal vecino", tales como trabajos mineros, obras de alcantarillado, edificios de más de 20 metros de altura, deben recibir publicidad, mediante anuncios en la prensa o poniendo un cartel en el lugar correspondiente, antes de que la autoridad de planificación examine la solicitud; y esa autoridad deberá tener en cuenta las objeciones que se formulen al respecto.

También habrá de darse una publicidad similar, y deberán examinarse las objeciones correspondientes, en el caso de las solicitudes de permiso para llevar a cabo proyectos en zonas de interés arquitectónico o histórico especial, cuando el proyecto afecte al carácter o al aspecto de la zona.

Proyectos importantes. En el caso de proyectos importantes para los que se lleven a cabo estudios de las consecuencias ambientales y de otra índole de una propuesta, o cuando una propuesta tenga una gran importancia o afecte a una zona delicada en lo que respecta al medio ambiente, se alienta al autor del proyecto y a la autoridad de planificación local a informar a todas las partes interesadas, particularmente al público en general, sobre el alcance y la naturaleza de las obras.

Las decisiones importantes de planificación habitualmente están sujetas a una indagación local, abierta al público. Las partes que tienen interés en la tierra y la autoridad de planificación local tienen derecho a ser oídas, pero todo el que desee expresar una opinión, por ejemplo, sobre los posibles efectos contaminantes de una propuesta, puede presentar pruebas a discreción del Inspector que efectúa la investigación. El Inspector podrá ejercer libremente esta facultad.

Progresos efectuados desde 1976. En tiempos recientes ha surgido una tendencia de la opinión pública que, en los casos de proyectos importantes de interés general, ha comenzado a poner en duda que se haya demostrado debidamente su necesidad. También se ha afirmado que esos proyectos tenían consecuencias y repercusiones que rebasaban sus efectos directos y requerían una evaluación a fondo del equilibrio entre las consideraciones económicas nacionales y los efectos del proyecto sobre el medio ambiente y la calidad de la vida. Esta tendencia se ha manifestado más claramente respecto de las propuestas relativas a nuevas carreteras y a la producción de energía nuclear.

La investigación de Windscale. La ocasión más notable en que se plantearon estas cuestiones sobre la producción de energía nuclear fue la investigación sobre la solicitud de planificación de la empresa British Nuclear Fuels Ltd. (BNFL) para el desarrollo de una planta de reelaboración de óxido combustible en su factoría de Windscale, en el noroeste de Inglaterra. El Secretario de Estado pidió que la solicitud se sometiera a su decisión y ordenó una investigación pública. La investigación duró 100 días. Los promotores del proyecto, las autoridades locales, varios grupos interesados en el medio ambiente y particulares presentaron unos 1.500 documentos, y las partes convocaron a muchos expertos como testigos para defender su posición. La investigación se ocupó no solamente de las consecuencias habituales para la economía, el empleo, los transportes y las instalaciones de recreo locales, etc., sino también de las consecuencias del proyecto propuesto para la seguridad del público y para otros aspectos de interés nacional. Por tanto, en la investigación se trataron cuestiones tales como la de la necesidad no sólo de la propia planta sino también de un componente de combustible nuclear para el

/...

suministro nacional de energía, y las consecuencias internacionales de la reelaboración de combustibles. El hecho de que se trataran con éxito esas cuestiones mostró por primera vez que el presente sistema de investigación de proyectos puede ampliarse de forma que se ocupe de cuestiones que no se limiten simplemente a los efectos locales y que normalmente no figurarían en una investigación.

Después de la investigación hubo una firme presión del público para que se publicaran el informe y las recomendaciones del Inspector, y se debatieran en el Parlamento antes de que se adoptara la decisión. Para poder llevar esto a cabo se adoptaron arreglos especiales. En su informe el Inspector recomendó que se permitiera seguir adelante con el proyecto, con sujeción a varias condiciones. El Parlamento celebró dos debates y en ambos pasos se adoptó por clara mayoría una decisión a favor del proyecto, que recibió el permiso de planificación en virtud de la Orden especial de desarrollo sobre planificación urbana y rural (obras de Windscale y Calder), de 1978. La orden fue dictada el 3 de abril de 1978 por el Secretario de Estado para el Medio Ambiente, de conformidad con los artículos 24 y 287 de la Town and Country Planning Act (Ley de planificación urbana y rural), de 1971.

Protección y renovación urbanas. Las autoridades locales tienen amplias facultades para mejorar el medio ambiente en las grandes ciudades, por ejemplo, para despejar las barriadas pobres, aprovechar tierras abandonadas, mejorar viviendas individuales y distritos residenciales completos, asegurar la limpieza del aire y ordenar el tráfico, con apoyo en muchos casos de subvenciones del Gobierno central. Cada vez se hace más hincapié en la necesidad de renovar gradualmente las zonas residenciales.

Las autoridades locales están tratando de reducir la congestión en los centros urbanos y municipales desalentando el uso de automóviles para acudir al trabajo y proporcionando transporte público. Dichas autoridades disponen de amplios poderes para controlar el movimiento del tránsito dentro de sus jurisdicciones en todas las carreteras no sujetas a la autoridad del Secretario de Estado de Transporte. En muchas zonas se han introducido medidas tales como la restricción del tránsito en algunas calles, reservándolas a los autobuses, taxis y vehículos de entrega de mercancías, y la creación de calles de un solo sentido y vías sin obstáculos para mejorar la circulación. En la mayoría de las grandes ciudades se han reservado algunas calles a los peatones, limitando totalmente o restringiendo considerablemente el tránsito de vehículos automotores.

En Inglaterra, el Secretario de Estado de Transportes está encargado de las carreteras principales, que constituyen el sistema nacional de carreteras para el tránsito transurbano. Hay aproximadamente 10.000 kilómetros de carreteras de doble calzada. Los Secretarios de Estado de Escocia y Gales están encargados de las carreteras principales en esos países. Otras carreteras, incluidas las carreteras urbanas, están a cargo de las autoridades locales.

Antes de construir una nueva carretera el Secretario de Estado normalmente tiene que dictar las siguientes órdenes legales:

- a) Una orden para determinar el trazado de la carretera (orden de trazado);
/...

b) Una orden para autorizar las modificaciones de las carreteras existentes que resulten afectadas por la nueva carretera (orden sobre las carreteras laterales);

c) Una orden de adquisición obligatoria de la tierra que se necesite para la nueva carretera.

Estas órdenes pueden dictarse consecutiva o simultáneamente. En cada caso hay requisitos legales de dar publicidad a las órdenes y examinar las objeciones que se formulen. En la mayoría de los casos se celebra una audiencia pública local. En Inglaterra, el Secretario de Estado de Transportes y el Secretario de Estado para el Medio Ambiente están encargados conjuntamente de nombrar inspectores para que efectúen investigaciones y adopten decisiones relativas a las órdenes sobre las carreteras principales. En Escocia y Gales, el Secretario de Estado competente combina las funciones relativas al transporte y al medio ambiente.

Tierras abandonadas. Las tierras abandonadas se definen básicamente como aquellas tierras que no son utilizables sin tratamiento previo. Las zonas de vertidos de desechos minerales y de cantidades más pequeñas de productos químicos u otros desechos, las obras mineras no utilizadas, las plantas y edificios industriales abandonados y las depresiones y hoyos llenos de agua producidos por movimientos resultantes de obras de minería subterránea pueden ser tierras abandonadas.

Las tierras abandonadas pueden mejorarse de varias formas. Mediante la maquinaria pesada que ahora se utiliza pueden transportarse o extenderse grandes cantidades de materiales de desecho y, cuando este movimiento de materiales no es factible, los progresos de las técnicas en materia de vegetación han permitido el cultivo de herbaje y árboles sobre muchos tipos de materiales de desecho. Algunas tierras se utilizan para agricultura o bosques, para lugares industriales, viviendas, escuelas, carreteras y también para brindar al público espacios abiertos e instalaciones de recreo.

En Inglaterra, el Departamento del Medio Ambiente presta asesoramiento a las autoridades locales; en Gales y Escocia hay organismos de desarrollo encargados de emprender los trabajos de restauración de terrenos. El asesoramiento del Gobierno central se presta a través de las oficinas regionales a las autoridades locales que tienen facultades para regenerar las tierras abandonadas de conformidad con las siguientes disposiciones legislativas: el artículo 103 5) de la National Parks Act (Ley de parques nacionales) de 1949, que da a las autoridades locales facultades para utilizar mediante acuerdo las tierras abandonadas; y el artículo 89 5) de la misma ley, que confiere poderes de compra para la restauración de tierras abandonadas.

La principal contribución del Gobierno central a la labor de restauración de las tierras abandonadas es el pago de subvenciones a las autoridades locales, según se indica a continuación:

a) Subvenciones de capital del 100%, pagaderas en virtud del artículo 8 de la Local Employment Act (Ley de empleo local) de 1972, en las zonas ayudadas y en las zonas de restauración de tierras abandonadas;

/...

b) Subvenciones del 50%, pagaderas de conformidad con el artículo 9 de la Local Government Act (Ley de Gobiernos locales) de 1966, respecto de las obligaciones anuales de los empréstitos de las autoridades locales.

Entre las medidas recientes figuran el establecimiento por las autoridades locales de grupos especiales de expertos en la materia para llevar a cabo planes de aprovechamiento de tierras abandonadas.

4) Desde hace mucho tiempo se reconoce que algunas enfermedades infecciosas comunes pueden prevenirse en gran medida mediante la inmunización. En el Reino Unido se lleva a cabo de forma regular una inmunización activa, con carácter voluntario, contra la difteria, la tos ferina, el tétanos, la poliometitis, el sarampión, la rubéola y la tuberculosis. En 1972 las autoridades de la salud distribuyeron en todo el Reino Unido un Libro Azul titulado Immunization against infectious diseases (Inmunización contra las enfermedades infecciosas).

También se dispone de inmunización, aunque no se ofrece de forma regular, contra el ántrax, la gripe, las fiebres tifoideas y paratifoideas, la viruela, la fiebre amarilla, el cólera y la rabia. En el folleto mencionado se dan también detalles a este respecto.

El folleto Notice to travellers (Avisos para los viajeros) informa a las personas que viajan al extranjero de que pueden estar expuestas a una infección que no existe normalmente en el Reino Unido. El folleto da orientación sobre las vacunas que deben recibir los viajeros, cuáles sería prudente recibir y qué otras medidas puede adoptar el viajero para proteger su salud en el extranjero.

Se han distribuido a la clase médica memorandos de los cuales se adjuntan ejemplares; en esos memorandos se da asesoramiento detallado sobre la vacuna BGC, la viruela, la fiebre Lassa, la lepra y la rabia.

En 1977 se publicó un Libro Verde, titulado Control of communicable disease in schools (Control de las enfermedades contagiosas en las escuelas) para ayudar a los asesores médicos de las autoridades locales de educación a proporcionar asesoramiento general sobre el contagio de las enfermedades en las escuelas y sobre la exclusión de alumnos.

En el Reino Unido, el Departamento de Salud y Seguridad Social mantiene en constante examen la política en materia de vacunación e inmunización. Los ministros son asesorados por un comité de expertos externos conocido bajo el nombre del Comité Conjunto de Vacunación e Inmunización, que se reúne por lo menos dos veces al año. Se presentan informes ordinarios al Consejo Central de servicios de la salud. También hay subcomités que se ocupan de la vacunación contra enfermedades tales como la rubéola y la polio, así como de las complicaciones de la vacunación.

En el Reino Unido puede obtenerse el tratamiento de todas las enfermedades, generalmente gratuito, mediante el Servicio Nacional de la Salud.

Las autoridades locales efectúan el control de las enfermedades infecciosas de conformidad con una amplia legislación sobre salud pública. Los funcionarios con atribuciones legales habitualmente son miembros de tiempo parcial de los órganos competentes de la zona y reciben el nombre de oficiales médicos de la salud ambiental.

Algunas enfermedades infecciosas tienen que ser notificadas al Centro de vigilancia de las Enfermedades Contagiosas, que transmite mensajes urgentes y presentan regularmente informes detallados al Departamento de la Salud.

En el campo de la odontología preventiva, sucesivos gobiernos británicos han alentado a las autoridades locales encargadas de la sanidad preventiva a introducir en sus zonas la fluoración del abastecimiento de agua como medida segura y efectiva para impedir el deterioro dental en la comunidad.

Accidentes de carretera. Los accidentes de carretera son la causa principal de muerte por accidente en este país. En 1976, 6.611 personas resultaron muertas y 341.000 heridas como consecuencia de accidentes de carretera ocurridos en el Reino Unido. Entre los menores de 35 años mueren más personas como consecuencia de las lesiones recibidas en accidentes de carretera que por ninguna otra causa. En términos de recursos, los accidentes de carretera cuestan a la comunidad más de 1.000 millones de libras al año.

Pese a que estas cifras elevadas son al parecer deprimentes, la seguridad de las carreteras en el Reino Unido, en comparación con otros países desarrollados, es buena (véase el cuadro 5). Hay aproximadamente 18 millones de vehículos de motor en las carreteras y en 1977 el número total de bajas fue un 13% menor que en 1965, en que se alcanzó la cifra máxima, y desde entonces el tránsito de vehículos automotores ha aumentado casi el 60%. Aunque estas cifras tal vez sean comparativamente buenas, el número de vidas perdidas y de lesiones causadas por los accidentes de carretera no es aceptable y gobiernos anteriores adoptaron un gran número de medidas de seguridad en las carreteras para tratar de reducir los elevados costos humanos, y hoy económicos, que hemos pagado por el enorme aumento de movilidad que proporcionan los vehículos automotores.

El problema de la conducción bajo los efectos del alcohol es bien conocido, y en este país constituye delito conducir o estar a cargo de un vehículo si se tienen más de 80 mg de alcohol por cada 100 ml de sangre (o 107 mg por cada 100 ml de orina). Este límite fue introducido por la Road Safety Act (Ley de seguridad en las carreteras) de 1967 y al principio logró gran éxito en reducir los casos de conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol. Las víctimas de carretera disminuyeron el 11% el año siguiente y se ha calculado que las medidas adoptadas por la ley de 1967 salvaron 5.000 vidas y evitaron 200.000 lesiones en un período de siete años. El éxito inicial de la ley ha venido disminuyendo desde entonces y en 1968 el 20% de los conductores de vehículos de motor que resultaron muertos en accidentes de carretera tenían más del límite legal de alcohol en la sangre, pero esta cifra ha venido aumentando constantemente hasta alcanzar el 33% en 1977. Por tanto, se están buscando nuevas maneras para disuadir de la bebida a los conductores y, en el momento actual, el Gobierno está examinando la posibilidad de introducir aparatos que calculen exactamente la cantidad de alcohol en el aliento para eliminar la necesidad de dar una muestra de sangre u orina, que requiere un análisis de laboratorio. Si se adopta esta medida se espera que, al ahorrar tiempo y costo, se pueda alcanzar un nivel más elevado de aplicación de la ley.

Aunque las leyes están tratando de controlar la conducción bajo los efectos del alcohol mediante la disuasión, también se ha considerado necesario tratar de educar al público sobre los peligros de conducir en esas condiciones. Cada año se lanza una campaña nacional de publicidad, que cuesta aproximadamente un millón de libras, por medio de la televisión, la prensa, el cine y carteles, para transmitir el mensaje "No beba antes de conducir".

Otra esfera en la que se han centrado los esfuerzos para disminuir las víctimas son las campañas de publicidad para persuadir a las personas a ponerse los cinturones de seguridad. Se calcula que el cinturón de seguridad reduce aproximadamente a la mitad el riesgo de resultar muerto o gravemente herido en un accidente, y que anualmente podrían evitarse unas 10.000 muertes y lesiones graves si se utilizaran siempre los cinturones de seguridad. Desde 1973 se han llevado a cabo anualmente campañas nacionales de publicidad sobre el cinturón de seguridad y hasta la fecha las tasas del uso del cinturón de seguridad han aumentado un promedio del 30%; Actualmente se hacen esfuerzos para aumentar este nivel por medios voluntarios, pero un proyecto de ley introducido por un miembro del parlamento para hacer obligatorio el uso del cinturón de seguridad ha sido examinado recientemente en segunda lectura, aunque en este momento no es posible predecir cuáles son sus posibilidades de éxito. Hay opiniones firmes tanto a favor como en contra del uso obligatorio del cinturón. Muchas personas creen que constituiría una violación de la libertad personal y que la ley sería difícil de aplicar; otras, en cambio, estiman que la pérdida de vidas y el costo para la sociedad es demasiado grande para permitir a las personas decidir entre llevar o no el cinturón de seguridad.

Para 1982 será obligatorio que todos los nuevos vehículos estén equipados de enganches para fijar el cinturón de seguridad en todos los asientos que miren al frente. Esta medida facilitará la instalación de cinturones de seguridad en los asientos posteriores a quienes deseen añadir un dispositivo de seguridad más a los ya requeridos en sus coches.

Los peatones, especialmente los niños, son vulnerables en las carreteras y hay campañas especiales dirigidas a ellos. Los niños aprenden las normas de Los semáforos para cruzar la carretera con seguridad, y el Código de Circulación, publicado bajo la autoridad del Parlamento, da asesoramiento sobre la seguridad y las normas de circulación a todos los usuarios de las carreteras.

La última cuestión importante por examinar ha surgido como consecuencia del aumento del uso de motocicletas, que ha producido un incremento significativo del número de víctimas de accidentes con vehículos de dos ruedas. Actualmente se está intentando reducir estos accidentes aumentando el número de usuarios que reciben entrenamiento especial.

Cuadro 5

Número de defunciones y tasas de mortalidad por accidentes de carretera a/ en 1976

	Número de defunciones por accidentes de carretera a/ y b/	Número de vehículos por cada 100 habitantes b/	Defunciones por accidentes de carretera por cada 100.000 habitantes b/	Defunciones por accidentes de carretera por cada 10.000 vehículos b/	Defunciones de usuarios de automóviles por cada 100 millones de kilómetros/automóvil b/	Defunciones de peatones por cada 100.000 habitantes
Alemania, República Federal de	14 870	36	24	7	3	6
Australia	3 583	49	26	5	...	6
Austria	1 903	34	28	8	5	7
Bélgica	2 488	37	25	7	4	6
Canadá	5 224	51	23	4	...	(6)
Checoslovaquia	2 017	19 c/	18	9 c/	...	6
Dinamarca	857	32 c/	17	5 c/	(1)	4
España	4 759	21 c/	17	8 c/	7	6
Estados Unidos de América	45 422	(65)	21	(3)	2	3
Finlandia	804	30	17	6	2	4
Francia	13 677	45	28	6	4	5
Hungría	1 622	14	15	11	4	6
Irlanda	625	21	17	8	2	5
Italia	8 927	39	17	4	(3)	4
Japón	9 734	35	11	3	(2)	(4)
Luxemburgo	100	40	28	7	...	5
Noruega	471	32	12	4	1	4
Nueva Zelanda	609	52	19	4	(2)	3
Países Bajos	2 432	41	18	4	2	3
Polonia	5 878	11 c/	17	18 c/	7	8
Portugal	2 594	14	35	25	...	(10)
Reino Unido	6 570	32	12	4	1	4
República Democrática Alemana	2 324	35	16	4	...	4
Suecia	1 168	38 c/	14	4 c/	2	3
Suiza	1 188	44	19	4	...	6
Yugoslavia	4 357	10	20	20	...	7

a/ En la mayoría de los países se atribuye la muerte a un accidente de carretera si ocurre dentro de los 30 días siguientes al accidente. Las estadísticas oficiales de accidentes de carretera de algunos países, sin embargo, sólo incluyen las muertes ocurridas dentro de plazos más breves a partir del momento del accidente. Las cifras correspondientes al número de muertes que figuran en el cuadro son las publicadas por los países correspondientes, pero las tasas de mortalidad se han ajustado (conforme a criterios que expuestos separadamente) a fin de que representen tasas de mortalidad normalizadas para 30 días.

b/ Las cifras entre paréntesis corresponden a 1975.

c/ Con exclusión de los ciclomotores.

/...

Seguridad de los productos de uso doméstico. Compete al Departamento de Comercio velar por la inocuidad de los productos de uso doméstico y corriente de los que no se ocupen expresamente otros departamentos gubernamentales (por ejemplo el Departamento de Salud y Seguridad Social en el caso de los medicamentos y las drogas, el Ministerio de Agricultura en el de los alimentos, etc.).

Las actividades de dicho Departamento respecto de la seguridad de los productos de uso doméstico revisten varias formas, en particular las siguientes:

- a) Investigación de quejas;
- b) Preparación de reglamentaciones sobre seguridad (incluso en relación con directrices de la CEE, así como la participación en la preparación de normas de seguridad de observancia voluntaria, en las que puedan basarse ulteriormente las reglamentaciones;
- c) La investigación, incluida la reunión de datos sobre accidentes relacionados con productos;
- d) Promoción de la publicidad sobre prevención de accidentes.

Investigación de quejas. Las quejas sobre productos denunciados como peligrosos se señalan a nuestra atención por conducto de los departamentos locales de normas comerciales, las organizaciones de consumidores y de promoción de la seguridad; también se reciben quejas directamente de particulares. Todas ellas son objeto de investigaciones y, de ser necesario, se examinan con el fabricante correspondiente, a fin de lograr la introducción de modificaciones y mejoras apropiadas y de hacer retirar de la venta los productos insatisfactorios si el grado de riesgo lo justifica.

Reglamentaciones. Siempre que ha sido necesario se han formulado reglamentaciones por las que se imponen requisitos para los productos de consumo (en relación, por ejemplo, con su composición, diseño, envasado o rotulación) con arreglo a la Consumer Protection Act (Ley de protección de los consumidores), de 1961. Conforme a esta ley, es un delito vender o tener para la venta un producto que infrinja las disposiciones en vigor.

Cuando esté plenamente vigente la Consumer Safety Act (Ley sobre la seguridad de los consumidores) de 1978, recientemente sancionada abrogará y reemplazará a la ley de 1961. En la nueva ley se confieren facultades para formular reglamentaciones sobre la seguridad mucho mayores y más flexibles que las previstas en la ley de 1961. Se autoriza también por primera vez al Secretario de Estado a que prohíba el suministro de cualesquiera mercancías peligrosas que puedan aparecer repentinamente en el mercado. Se confiere además la facultad de disponer que, cuando las mercancías peligrosas que ya hayan distribuido, el proveedor, fabricante o importador, según proceda, publique obligatoriamente advertencias apropiadas acerca del peligro que presentan dichas mercancías. Se acompaña una lista de las reglamentaciones existentes y propuestas.

Investigación. El Home Accident Surveillance System (Sistema de vigilancia de los accidentes domésticos) del Departamento se creó en octubre de 1976. Los datos sobre los accidentes ocurridos en el hogar se recogen en una muestra de 20 hospitales distribuidos en todo el territorio de Inglaterra y Gales; su análisis está centralizado. El principal propósito del sistema es facilitar información sobre los accidentes relacionados con productos para consumidores, a fin de que pueda determinarse el grado en que está involucrado cada tipo de producto. Esto contribuye a establecer si es necesario introducir mejoras en las normas de seguridad y a decidir acerca del contenido de las reglamentaciones futuras. También ayuda a evaluar la idoneidad de las instrucciones sobre seguridad que acompañan a los productos y a planificar las campañas de publicidad para la prevención de accidentes. El sistema proporciona regularmente información a otros departamentos del Gobierno, así como a distintos fabricantes y organizaciones, por ejemplo la British Standards Institution (BSI) (Institución Británica de Normalización), la Consumers Association (CA) (Asociación de Consumidores) y la Royal Society for the Prevention of Accidents (ROSPA) (Real Sociedad para la Prevención de Accidentes).

De vez en cuando se practican investigaciones a fondo de los riesgos particulares que presentan distintos productos.

Publicidad. La promoción de la publicidad sobre la seguridad en el hogar está a cargo de los gobiernos central y locales, y de organizaciones voluntarias. El Departamento recurre sobre todo a "películas de relleno" para la televisión y grabaciones en cinta para la radio que produce por cuenta nuestra la Central Office of Information, (Oficina Central de Información). La British Broadcasting Corporation y las emisoras independientes disponen actualmente de unas 40 películas de este tipo, que difunden de vez en cuando en los intervalos entre los programas. Todos los años se producen nuevas películas.

A veces se promueve la publicidad por otros medios; por ejemplo, el Departamento publicó recientemente un juego de materiales sobre cuestiones de seguridad para las escuelas, preparado en colaboración con la British Standards Institution y la Consumers Association.

Sin embargo, la producción de otro tipo de materiales sobre la seguridad en el hogar (carteles, folletos, etc.) se confía principalmente a la Royal Society for this Prevention of Accidents, que recibe un subsidio del Departamento. En virtud de la Home Safety Act (Ley sobre la seguridad en el hogar) de 1961, los consejos de distrito están facultados para promover la seguridad en el hogar dentro de sus zonas respectivas, y en muchos de ellos hay comités locales para esos fines.

Cuadro 6

Reglamentaciones existentes y proyectadas relativas a la
seguridad de los bienes de consumo

Reglamentaciones en vigor

Soportes para catres de campaña (seguridad)	SI 1966 No. 1610
Prendas de dormir (seguridad)	SI 1967 No. 839
Artefactos eléctricos (clave de colores)	SI 1969 No. 310
Artefactos eléctricos (clave de colores) (enmienda)	SI 1970 No. 811
Mantas eléctricas (seguridad)	SI 1971 No. 1961
Utensilios para cocinar (seguridad)	SI 1972 No. 1957
Artefactos de calefacción (guardafuego) (enmienda)	SI 1973 No. 2106
Lápices e instrumentos gráficos (seguridad)	SI 1974 No. 226
Juguetes (seguridad)	SI 1974 No. 1367
Cerámica esmaltada (seguridad)	SI 1975 No. 1241
Equipo eléctrico (seguridad)	SI 1975 No. 1366
Prendas de vestir para niños (cordones de capuchas)	SI 1976 No. 2
Utensilios de esmalte vitrificado (seguridad)	SI 1976 No. 454
Equipo eléctrico (seguridad) (enmienda)	SI 1976 No. 1208
Artefactos de calefacción de petróleo (seguridad)	SI 1977 No. 187
Bombas de aerosol (requisitos de la CEE) <u>a/</u>	SI 1977 No. 1140
Chupetes (seguridad)	SI 1978 No. 836
Aparatos de calefacción (guardafuego) (enmienda)	Aún no publicada
Cochecitos y sillitas rodantes para bebés (seguridad)	SI 1978 No. 1372
Envasado y rotulación de sustancias peligrosas <u>b/</u>	SI 1978 No. 209
Cosméticos <u>c/</u>	SI 1978 No. 1354

Nota: Todas las reglamentaciones existentes, ajustadas a la ley de protección de los consumidores de 1961, se volverán a redactar para conformarlas a la ley sobre la seguridad de los consumidores.

a/ Formulada con arreglo a la sección 2 de la Ley de las Comunidades Europeas, de 1972.

b/ Formulada con arreglo a la sección 2 de la Ley de las Comunidades Europeas de 1972, y en virtud de la Health and Safety at Work etc. Act (Ley sobre la sanidad y la seguridad en el trabajo, etc.) de 1974.

c/ Formulada en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 2 de la Ley de las Comunidades Europeas de 1972, y de las que emanan de la ley de protección de los consumidores de 1961. /...

Cuadro 6 (continuación)

Reglamentaciones en vigor

Prohibiciones en vigor

(Impuestas en virtud de la ley sobre la seguridad de los consumidores de 1978)

Orden de 1978 sobre prendas de dormir (seguridad) de 1978)

SI 1978 No. 1728
Prohibición de venta en el Reino Unido de prendas de dormir para niños tratadas con Tris (2,3-dibromopropilo fosfato)

Orden sobre sustancias utilizadas para la fabricación de globos (seguridad) de 1979

SI 1979 No. 44
Prohibición de venta en el Reino Unido de sustancias destinadas a la fabricación de globos que contengan benceno.

Prohibiciones a punto de promulgarse

Orden sobre artículos de novedad (seguridad) de 1979

Prohibición de venta de cápsulas lacrimógenas nocivas, etc.

Reglamentaciones en preparación

Bombas de aerosol (seguridad)

(Se formulará con arreglo a la nueva ley y se referirá a los aerosoles que no llevan el símbolo "3" y que, por lo tanto, no están incluidos en el ámbito de aplicación de la reglamentación de la CEE de 1977 sobre bombas de aerosol.

Catres

Se formulará con arreglo a la ley de 1978

Enchufes, tomacorrientes y adaptadores eléctricos

Se formulará con arreglo a la ley de 1978

Reglamentación sobre equipo eléctrico (seguridad)

Destinada a reemplazar las reglamentaciones de 1975 y 1976

Cuadro 6 (continuación)

Reglamentaciones en vigor

Lámparas de petróleo	Se formulará en breve, en virtud de la ley de protección de los consumidores
Pinturas, barnices, etc. (envasado y rotulación)	La formularán conjuntamente el Departamento de Trabajo y el Departamento de Comercio con arreglo a la ley sobre la sanidad y la seguridad en el trabajo, etc., y a la ley sobre la seguridad de los consumidores de 1978
Disolventes (envasado y rotulación)	<u>Idem</u>
Productos radiactivos	Se formulará con arreglo a la ley de 1978 y dispondrá la aprobación por un órgano expresamente designado de los productos radiactivos para consumidores antes de su comercialización
Muebles tapizados (inflamabilidad)	Se formulará a fines de 1979

Accidentes de trabajo y enfermedades industriales y profesionales. En el Reino Unido, la protección y mejoramiento de la higiene industrial y la prevención de las enfermedades profesionales están a cargo de la health and Safety Commission (HSC) (Comisión de Higiene y Seguridad) y del Health and Safety Executive (HSE) (Comité Ejecutivo de Higiene y Seguridad) en virtud de la Health and Safety at Work, Etc. Act, 1974 (Ley sobre la sanidad y la seguridad en el trabajo, etc., de 1974). La situación en materia de legislación se describió en la parte del informe anterior del Reino Unido relativa al artículo 7 del Pacto (E/1978/8/Add.9, párrs. 23 a 38). Las disposiciones generales de la Ley de 1974 exigen que los empleadores, etc., aseguren el bienestar, así como la salud y la seguridad en el trabajo de todos los empleados. Una sección del HSE, integrada por especialistas, investiga y asesora sobre todos los aspectos de la higiene profesional, y la Research and Laboratory Services Division (RLSD) (División de Servicios de Investigación y Laboratorio) del HSE se ocupa de la investigación en esta esfera.

Como se explicó en el documento E/1978/8/Add.9, el Employment Medical Advisory Service (EMAS) (Servicio Médico de Asesoramiento sobre el Empleo) del HSE asesora sobre cuestiones de medicina del trabajo. En enero de 1979, se estableció una nueva rama en el EMAS para el suministro de información general y la evaluación de datos sobre riesgos sanitarios, valoración médica, epidemiología, la notificación de enfermedades profesionales y la administración de algunos planes de seguridad sobre productos químicos. La adopción de medidas eficaces para prevenir las enfermedades profesionales requiere información detallada sobre la incidencia de la enfermedad. Por ello, en julio de 1978, la HSC dio a conocer propuestas relativas a un plan amplio para la notificación de los casos de enfermedades profesionales.

/...

La sección 3 de la Ley de 1974 establece que los empleadores, etc., harán lo preciso para que las personas que no son sus empleados no se vean expuestas a peligros para su salud y seguridad. Esta disposición puede permitir, por ejemplo, proteger al público en general de la emisión (o liberación accidental, como la que puede ocurrir después de una gran explosión) de sustancias nocivas provenientes de instalaciones industriales. Las instalaciones nucleares y no nucleares, como las plantas químicas, son sometidas a minuciosas inspecciones por el HSE. Así, por ejemplo, ninguna planta nuclear puede funcionar, a menos que se ajuste a las disposiciones de las licencias otorgadas por la Inspección de instalaciones nucleares del HSE con arreglo a la Nuclear Installations Act (Ley sobre Instalaciones Nucleares) de 1965. Estas medidas, si bien destinadas a preservar la salud y la seguridad de los seres humanos, también tienen un efecto benéfico sobre el medio ambiente.

Más concretamente, sin embargo, la Alkali and Clean Air Inspectorate (ACAI) (Inspección de álcalis e higiene del aire) del HSE tiene a su cargo el control de las emisiones atmosféricas de gases "nocivos o malolientes" provenientes de procesos sujetos a registración en Inglaterra y Gales conforme a la Alkali, Etc. Works Regulation Act, 1906 (Ley de reglamentación de plantas de álcalis, etc.). Los procesos sujetos a registración son principalmente los que producen la mayor contaminación, cuyo control requiere expertos en técnicas especiales. En Escocia, la H.M. Industrial Pollution Inspectorate for Scotland (Inspección Real de la contaminación industrial para Escocia) cumple funciones similares como agente de la HSC. La Ley de 1906 es una de las disposiciones legislativas pertinentes para la Ley sobre la sanidad y la seguridad en el trabajo, etc., cuyas disposiciones en materia de cumplimiento pueden aplicarse a cualquier contravención (véase la sección 5 de la parte I.C, supra).

5) El National Health Service (NHS) (Servicio Nacional de la Salud) tiene como función promover el establecimiento de un servicio de sanidad comprensivo para mejorar la salud física y mental y prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades. El servicio suministra distintos servicios hospitalarios y de atención primaria de la salud.

Atención primaria de la salud. La expresión "atención primaria de la salud" se utiliza para referirse al asesoramiento y los cuidados sanitarios que proporcionan al público equipos profesionales multidisciplinarios encargados de suministrar un servicio en el primer punto de contacto, continuando luego con el tratamiento, hasta la rehabilitación o las etapas finales de la enfermedad, cuando tienen lugar en la comunidad, y de enviar a los pacientes a servicios de especialistas en los casos pertinentes. Es un servicio personal que se presta a los pacientes en sus hogares, o en consultorios médicos, clínicas, centros sanitarios o escuelas. Los miembros de las distintas disciplinas del arte de curar portan sus conocimientos específicos a los servicios de atención primaria de la salud, de manera que se brindan asesoramiento y cuidados sanitarios en todos los aspectos, tanto preventivos como curativos. La atención primaria de la salud se ocupa de la salud de la comunidad en general y las distintas familias y personas de todas las edades dentro de la comunidad. Se presta sin cargo a todos los miembros de la comunidad, excepto por una contribución para ayudar a sufragar el costo de los medicamentos o prótesis prescritos, de la que se exige a las personas necesitadas.

Equipos de atención primaria de la salud. Se asigna prioridad a la formación de equipos de atención primaria de la salud. Estos equipos están integrados por un médico general, un visitador médico (experto en pediatría), una enfermera de distrito (capacitada para prestar servicios de enfermería especializados a todas las personas de la comunidad, y que se dedica especialmente a la atención de los ancianos) una partera y, a veces, un trabajador social. Cuentan con personal de recepción y secretaría. Mediante la adopción del trabajo por equipo y el fomento de un estrecho vínculo de trabajo con los servicios sociales de las autoridades locales se procura lograr un servicio de salud más integrado y asegurar no sólo que la atención sanitaria de la comunidad esté a disposición de todos sino que también llegue a todos los que la necesitan. Ello es especialmente importante en las zonas rurales, donde el hospital más próximo puede estar a cierta distancia. También se procura mejorar la prestación de atención médica en las secciones centrales de las ciudades y en zonas de pobreza en que existen problemas sanitarios.

Servicios del médico de familia. El médico general proporciona atención médica constante, personal y primaria a los miembros de la familia. Puede prestar esos servicios en el hogar del paciente, en su propio consultorio o, a veces, en el hospital. A él le corresponde adoptar una decisión inicial sobre todos los problemas que le presenten sus pacientes, consultando con especialistas cuando lo considere apropiado. Aunque la distribución de los servicios médicos generales depende primordialmente de la preferencia de cada médico, que actúa independientemente, el Medical Practices Committee (MPC) (Comité de Prácticas Médicas), órgano establecido por ley, procura lograr una distribución uniforme de los médicos de familia. Existen incentivos financieros para estimular a los facultativos a practicar en las zonas en que más se necesitan.

Servicios hospitalarios. Para los pacientes que requieren tratamiento y servicios de diagnóstico más especializados se suministran servicios hospitalarios. En general, el acceso del paciente a dichos servicios se hace por indicación del médico de familia. Los servicios hospitalarios se prestan a pacientes de todos los sectores de la comunidad, pero los ancianos se cuentan, especialmente, entre los principales usuarios.

La estrategia gubernamental en materia de servicios hospitalarios consiste en suministrar una gama completa de servicios de tratamiento especializado, diagnóstico y apoyo en los hospitales generales de distrito. La creciente interdependencia de las distintas ramas de la medicina pone de relieve la necesidad de reunir en un mismo establecimiento una amplia variedad de instalaciones y servicios para diagnóstico y tratamiento, lo cual se lleva a cabo mediante la creación de hospitales generales de distrito en determinadas zonas de captación. Estos hospitales incluyen dependencias de maternidad, psiquiatría y geriatría y servicios de pediatría, así como servicios médicos y quirúrgicos especializados. Algunos hospitales cuentan con salas de emergencias y para víctimas de accidentes, salas de internación para otorrinolaringología y oftalmología y en ciertos casos suministran también servicios altamente especializados, como neurocirugía, por ejemplo, para una zona de captación más amplia (regional). A consecuencia de la aplicación parcial de esta estrategia se ha procedido a la apertura de nuevas instalaciones y, paralelamente, se han cerrado algunos hospitales menos convenientes.

Corresponde a las autoridades sanitarias tener plenamente en cuenta las necesidades locales al planear los servicios y, en especial, reducir cuanto sea posible las dificultades de acceso que pueda causar a la población el cierre de esos hospitales. No todos los pacientes que necesitan tratamiento hospitalario requieren los servicios especializados de un hospital general de distrito, y no todas las instalaciones y servicios hospitalarios deben centralizarse en esa clase de hospital. En consecuencia, la estrategia hospitalaria incluye el mantenimiento o desarrollo de hospitales locales o municipales que suministran una variedad limitada de servicios hospitalarios a menor distancia del lugar de residencia de los pacientes. La política sobre la gama de servicios que brindan esos hospitales es flexible. Por ejemplo, una dependencia sanitaria puede suministrar no sólo servicios para la rehabilitación y atención constante de pacientes ancianos, sino también servicios para casos quirúrgicos agudos, de radiografías y otros servicios de diagnóstico, cuando sean de utilidad y puedan prestarse en forma económica.

Servicio de ambulancias. Las autoridades sanitarias, como parte del Servicio Nacional de la Salud, mantienen un servicio de transporte en ambulancias que se suministra sin cargo, normalmente con la autorización de un médico, a los pacientes que, por su estado de salud no pueden viajar de otra manera. Cualquier persona puede pedir una ambulancia (por lo general llamando al teléfono 999) en caso de accidente en cualquier parte o de indisposición repentina en un lugar público. En respuesta a ese llamado, se envía inmediatamente una ambulancia. Se han establecido normas nacionales de servicio para asegurar una respuesta lo más rápida posible a todos los pedidos de transporte en ambulancia, incluso en las zonas rurales.

Servicios para casos de urgencia y accidentes. En Inglaterra hay alrededor de 250 departamentos de hospitales importantes que prestan todo tipo de servicios para casos de urgencia y accidentes y, además, unos 300 departamentos periféricos más pequeños. El servicio de ambulancias de emergencia habitualmente lleva a los pacientes directamente a las principales salas para casos de urgencia y accidentes. Toda persona que ha sufrido una herida, por poco importante que sea, puede acudir a una sala para casos de urgencia y accidentes. La tendencia actual es concentrar estos servicios en los principales hospitales, que cuentan con toda la gama de servicios de apoyo. En algunos casos esto supone, inevitablemente, sobre todo en las zonas rurales, viajes más largos hasta el hospital para recibir tratamiento. Sin embargo, si en una emergencia un paciente acude a un hospital que carezca de sala para casos de urgencia y accidentes, normalmente recibirá los primeros auxilios esenciales del personal que haya disponible y después será enviado al hospital más próximo que cuente con aquellos servicios. Se procura que los pacientes que hayan sufrido lesiones de poca importancia se dirijan a su médico general para recibir tratamiento.

Otros medios de transporte para los pacientes. La Transport Act 1978 (Ley de 1978 sobre transportes) limitó las restricciones relativas al establecimiento de servicios comunales de autobuses y planes de automóviles de servicio social, que redundarán en beneficio de los pacientes y personal del Servicio Nacional de la Salud y a las personas que visitan a enfermos internados en hospitales, especialmente en las zonas rurales.

Los pacientes que concurren a hospitales o clínicas que suministran servicios hospitalarios del Servicio Nacional de la Salud pueden recibir una suma en efectivo para sufragar sus gastos de viaje, cuando su situación económica así lo requiera.

Servicios farmacéuticos. Todas las personas que reciben atención de un médico de familia afiliado al Servicio Nacional de la Salud tienen derecho a recibir medicinas y algunas prótesis prescritas por su médico conforme a las disposiciones del Servicio. Los dentistas también pueden prescribir ciertas medicinas a los pacientes a los que suministran tratamiento dental. Casi todas las farmacias de Inglaterra proveen medicinas y prótesis conforme al Servicio Nacional de la Salud y así lo informan en carteles que se exhiben en la vidriera de esos establecimientos. Cuando un paciente recibe una receta de un médico o un dentista, la lleva al farmacéutico para recibir el medicamento prescrito. El paciente paga una contribución estándar al costo de cada una de las medicinas que figuran en la receta. Se exime del cargo a algunas categorías de pacientes, como por ejemplo a los menores de 16 años, las mujeres embarazadas y los jubilados.

Hay menor densidad de farmacias en las zonas rurales, dado que muchas poblaciones son demasiado pequeñas para poder mantener a un farmacéutico. En 1978 se hicieron cambios en la distribución de la remuneración que paga el Servicio Nacional de la Salud a los farmacéuticos, aumentando las sumas abonadas a los dueños de farmacias pequeñas, con el fin de ayudar a los servicios de las zonas rurales. En virtud del Essential Small Pharmacies Scheme (Plan sobre pequeñas farmacias indispensables) se suministra un subsidio adicional a las pequeñas farmacias situadas en zonas donde no haya otra farmacia de fácil acceso. Se ha previsto que los médicos proporcionen medicinas a los pacientes en los lugares en que es difícil el acceso a una farmacia.

6) Disposiciones sobre el suministro de atención médica. A partir del 1° de abril de 1974, el Servicio Nacional de la Salud en Inglaterra fue organizado bajo una dirección única. La principal característica de la nueva estructura es el control unificado de los servicios médicos en tres niveles: un departamento central, 14 Regional Health Authorities (Direcciones sanitarias regionales) y 90 Area Health Authorities (Direcciones sanitarias de zona). El Secretario de Estado de Servicios Sociales continúa siendo responsable ante el Parlamento, no sólo respecto del desarrollo en general de los servicios de salud en Inglaterra, sino también respecto de su funcionamiento en todos sus aspectos. Conforme a la legislación, el Secretario de Estado dispone de amplios poderes para suministrar servicios de salud y tiene obligaciones concretas acerca del suministro de los servicios, que incluyen internación en hospitales y otros establecimientos, servicios médicos, odontológicos, de enfermería y ambulancia, servicios e instalaciones para la atención de mujeres embarazadas, madres lactantes y niños pequeños, así como para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y la planificación de la familia. El Secretario de Estado da directrices a las autoridades sanitarias respecto de las funciones que deben desempeñar en su nombre y sobre la forma en que deben ejecutar sus funciones. El Departamento de Salud y Seguridad Social, con sede en Londres, está encargado de la asignación de recursos, la planificación estratégica central y el control de la labor del Servicio Nacional de la Salud en toda Inglaterra. También tiene algunas otras funciones de carácter más amplio relacionadas con la salud pública.

En Inglaterra hay 14 Direcciones sanitarias regionales. Cada una abarca varias Direcciones sanitarias de zona y tiene una o más escuelas universitarias de medicina dentro de su jurisdicción. El Presidente y los miembros de las Direcciones regionales son designados por el Secretario de Estado después de celebrar consultas con las organizaciones interesadas, incluidas las universidades, las principales autoridades locales y las principales organizaciones de trabajadores y profesionales de la sanidad. También los Presidentes de las Direcciones de zonas son designados por el Secretario de Estado, después de celebrar consultas con el Presidente de la Dirección Sanitaria Regional. Un tercio de los miembros de cada Dirección de zona se elige de entre los integrantes del gobierno local y el resto es designado por la Dirección regional con acuerdo de las principales organizaciones de trabajadores y profesionales de la sanidad y de otras organizaciones. Los miembros de las Direcciones sanitarias regionales desempeñan sus funciones a título honorario (pero tienen derecho a subsidios para gastos de viaje y de otra índole), aunque los presidentes reciben una remuneración parcial. Las Direcciones cuentan con los servicios de equipos de funcionarios remunerados. Las Direcciones regionales están encargadas de la planificación estratégica, la asignación de recursos a las Direcciones de zona y el control de las actividades de éstas. La más importante de las funciones ejecutivas de las direcciones regionales es el planeamiento y construcción de nuevos edificios y obras públicas de importancia, bajo la dirección y con la aprobación del Departamento pertinente del Gobierno central. Las 90 Direcciones sanitarias de zona están encargadas de las operaciones del Servicio Nacional de la Salud. Tienen a su cargo la planificación a corto plazo y, en conjunción con las regiones, la planificación estratégica.

En general, sus límites son los mismos que los de las autoridades locales que suministran los servicios sociales personales, que son los servicios para el bienestar de los niños, las personas disminuidas en sus aptitudes físicas y mentales, los enfermos mentales y los ancianos. Los servicios prestados incluyen los relacionados con las residencias-hogares y guarderías diurnas, el apoyo a los trabajadores sociales sobre el terreno y los servicios domiciliarios, tales como la ayuda para tareas domésticas y el suministro de comidas a domicilio; estos servicios complementan la prestación de servicios sanitarios. Las actividades del gobierno local y las Direcciones de zona son coordinadas por comités consultivos mixtos, con equipos mixtos de planificación de los servicios para los distintos grupos de beneficiarios.

Las unidades administrativas oficiales más pequeñas son los distritos sanitarios, que, por término medio, prestan servicios a 250.000 habitantes. Estas dependencias no son autoridades establecidas por ley, pero dependen de la Dirección Sanitaria de Zona respecto de la prestación de todos los servicios sanitarios en el distrito y cuentan con los servicios de los especialistas de un hospital general. Los límites del distrito se basan en lo posible en las zonas de captación "natural" del hospital y tienen cuatro organizaciones clave: los district management teams (DMT) (equipos de administración de distrito), los district medical councils (DMC) (consejos médicos de distrito), los health care planning teams (HCPT) (equipos de planificación de los servicios sanitarios) y los community health councils (CHC) (consejos sanitarios municipales). Los DMT administran y coordinan todos los servicios locales y tienen a su cargo la formulación de planes a corto plazo. Los DMC están integrados por médicos y dentistas sean o no miembros del personal hospitalario, que representan a la profesión médica y odontológica a nivel local. Los HCPT están encargados de formular planes para la atención integrada de

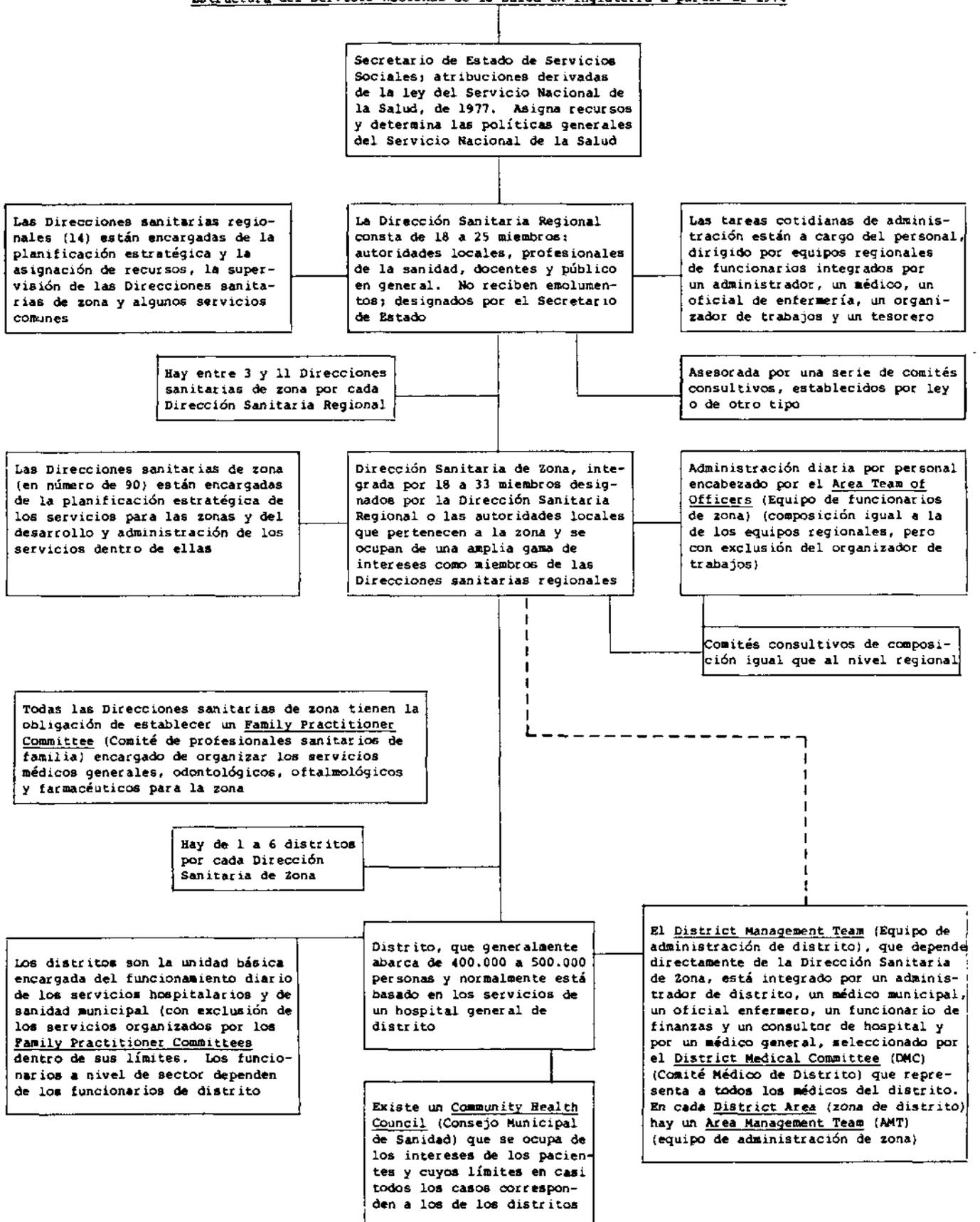
/...

distintos grupos, como por ejemplo los ancianos. Los CHC no son parte de la estructura administrativa del NHS, sino que están compuestos generalmente por miembros legos designados en parte por los grupos que representan a los intereses locales, en parte por la Dirección sanitaria regional, y en parte por las autoridades locales para representar los intereses de los consumidores. Estos órganos tienen una función de vigilancia de la prestación de los servicios sanitarios, y su nivel de actividad varía considerablemente de una localidad a otra.

Los médicos generales y los dentistas, los oftalmólogos, los ópticos y los farmacéuticos son contratistas independientes. Para administrar los contratos, cada Dirección sanitaria de zona ha establecido un Family Practitioner Committee (Comité de profesionales sanitarios de familia), que trata con el departamento central respecto de cuestiones contractuales. Tiene 30 miembros: 15 designados por los profesionales, 11 por la Dirección de zona (por lo menos uno debe ser miembro de la Dirección de zona) y 4 por la autoridad local que tiene derecho a designar miembros de la Dirección sanitaria de zona. El Comité elige al Presidente de entre sus propios miembros. El personal que presta servicios en el FPC es contratado por la Dirección de zona, pero siempre se consulta al Comité antes de designar a los funcionarios de mayor jerarquía.

El cuadro que figura a continuación presenta la estructura administrativa del Servicio Nacional de la Salud tal como ha sido reorganizado en Inglaterra. En 1975 se estableció una Royal Commission on the National Health Service (Comisión Real sobre el Servicio Nacional de la Salud), que presentó su informe al nuevo Gobierno conservador elegido en julio de 1979. La Comisión recomendó que se simplificara la administración del Servicio Nacional de la Salud eliminando, en la mayoría de los casos, un tercio del personal directivo. El Gobierno ha informado que presentará sus propias propuestas sobre las principales cuestiones en materia de estructura y administración en el otoño de 1979 e invitará a los interesados a que formulen observaciones sobre estas propuestas. El criterio expresado por el Gobierno, sujeto a consultas, es que "es esencial lograr prontamente una simplificación de la estructura del Servicio Nacional de la Salud y delegar las facultades de gestión al nivel más bajo que sea posible hacerlo sin perjudicar la eficacia del Servicio".

Estructura del Servicio Nacional de la Salud en Inglaterra a partir de 1974



Además de prestarse asistencia por conducto del Servicio Nacional de Salud, la atención privada a los pacientes que desean pagarla representa entre el 1% y el 2% del volumen total de los servicios de salud. Los médicos consultores del servicio que no han sido contratados para prestar servicios de tiempo completo en los hospitales públicos pueden aceptar pacientes particulares; en los establecimientos del NHS hay también algunas camas para la atención privada. Los pacientes particulares pagan al hospital, por este concepto, una suma diaria que representa el costo completo de los servicios que utilizan. También deben pagar los honorarios de los médicos consultores. Corresponde al paciente decidir si desea optar por un tratamiento privado y pagar los gastos correspondientes. En la actualidad, la prestación de servicios a esos pacientes representa una porción muy pequeña de las camas en existencia en el servicio. Existen también aproximadamente 5.000 camas en hospitales particulares y hospicios para ancianos que se ocupan principalmente de enfermedades no agudas, obstetricia y cirugía electiva. El Gobierno ha declarado que acoge con beneplácito la contribución que puede aportar la medicina independiente a los servicios de salud de la nación.

Métodos de financiación de la atención médica. El Servicio Nacional de Salud británico es financiado principalmente por el sistema impositivo general; la prestación de servicios no depende de las contribuciones que se hagan. Aunque se cobran algunos servicios, nunca se ha cobrado el de diagnóstico. El Gobierno central proporciona casi todos los fondos del Servicio de Salud, y en la asignación de recursos a los diferentes sectores del Servicio, no se hace discriminación alguna entre las distintas fuentes de financiación.

La fuente principal de financiación del Servicio es la contribución general impositiva aprobada por el Parlamento, a saber el Fondo Consolidado (Consolidated Fund). El Servicio Nacional de Salud recibe también una asignación de los ingresos provenientes de las contribuciones al seguro nacional (seguridad social). En el Reino Unido, entre 1962-1963 y 1974-1975, la parte del costo del NHS sufragada por esas contribuciones se redujo del 17,2% al 5,7%. Sin embargo, en 1975 se impusieron contribuciones relacionadas con los ingresos que han aumentado esa proporción hasta llevarla al nivel actual de aproximadamente un 10%. Como no están en relación con el derecho al uso de los servicios, las aportaciones al seguro nacional son en realidad un tipo de impuestos. Es decir, hasta el 97% de los gastos del Servicio Nacional de Salud se financian con cargo a los impuestos, de manera que el Gobierno ejerce firme control de los recursos disponibles para los servicios de salud. Los derechos que se cobran a los pacientes cubren aproximadamente el 2,5% de los gastos del Servicio Nacional de Salud. En los hospitales se dispone de algunos servicios e instalaciones con un nivel de comodidad superior a la pauta hospitalaria normal ("camas con servicios especiales") por las que se cobran cargos suplementarios. En los servicios médicos para las familias se fijaron honorarios por primera vez en 1951. El monto de los honorarios, especialmente en el Servicio Farmacéutico, ha tendido a permanecer fijo durante largos períodos. En la actualidad se cobran 75 peniques por cada medicamento recetado, hasta un máximo de 7 libras por tratamientos dentales, y se cobran otros diversos artículos tales como dentaduras postizas, anteojos y algunos aparatos. Sin embargo, se conceden algunas exenciones a niños, ancianos, enfermos crónicos, mujeres embarazadas, madres lactantes y personas de bajos ingresos.

El Gobierno central planifica el nivel nacional total de gastos públicos deseable y la manera en que esta suma se distribuirá entre los diversos programas de gastos, tales como educación, vivienda, transporte y salud. El plan general de gastos públicos del Gobierno es elaborado por intermedio del sistema denominado Public Expenditure Survey Committee (PESC). Las cifras y los planes de gastos para años venideros se formulan en precios constantes, lo que permite que se tomen decisiones sobre el volumen de recursos disponibles para los programas de gastos independientemente de la inflación. Los distintos departamentos que efectúan gastos dividen entonces sus asignaciones entre los diversos aspectos comprendidos en sus propios programas. Para asegurar una planificación sensata a mediano plazo, se hacen planes quinquenales que se extienden anualmente cuando se toman nuevas decisiones en materia de gastos.

El mecanismo del Public Expenditure Survey es principalmente un medio para planificar el gasto público a mediano plazo. En 1976-1977 se estableció un mecanismo de control conexo, el sistema de límites en efectivo, con el objeto de solucionar los problemas del control del gasto real año por año. Con el objeto de proporcionar el volumen de servicios convenido, se hacen primero las asignaciones para el año venidero a precios corrientes al comienzo del año. Se calcula la inflación hasta el final del ejercicio financiero y se usa este cálculo para ajustar la asignación, de modo que las autoridades de salud estén en condiciones de adquirir el volumen de servicios convenido. Una vez hecho esto, se fija el límite en efectivo que las autoridades de salud podrán gastar ese año. Si el cálculo de la inflación resulta demasiado optimista, las autoridades responsables se ven obligadas a hacer economías, para poder respetar las restricciones de dinero en efectivo. Esto da a las autoridades de salud un poderoso incentivo para realizar una gestión prudente y eficiente. Hasta la fecha, todos los años las autoridades de salud han sabido mantenerse dentro del 0,5% de su límite en efectivo, y existen disposiciones que permiten transferir una parte de los fondos no utilizados al ejercicio financiero siguiente.

De esta manera, antes del comienzo de cada ejercicio financiero, el Gobierno decide cuál será el monto total de los ingresos y de las asignaciones de capital que las autoridades de salud podrán gastar ese año en efectivo. Principalmente como consecuencia de factores históricos, la configuración geográfica de la prestación de atención médica que heredó el Servicio Nacional de Salud en 1948 era desigual. Aún subsisten algunas de esas injusticias en la prestación de servicios en diferentes partes del país. El procedimiento de asignación de recursos tendía a perpetuar y a reforzar esas injusticias, porque proporcionaba fondos principalmente en función del nivel de los servicios ya existentes. Con el propósito de superar esa deficiencia del Servicio, en 1975 se creó un Grupo de Trabajo sobre la Asignación de Recursos (Inglaterra). Este recomendó posteriormente un nuevo método de distribución de recursos a las autoridades de salud. El propósito del nuevo método de distribución era "asegurar, por medio de la asignación de recursos, que, en última instancia, las personas que corren el mismo riesgo tengan las mismas posibilidades de acceso a los servicios de salud". Se estableció ese método aproximadamente al mismo tiempo que se iniciaba el sistema de planificación. Se estimaron las necesidades relativas de cada región sanitaria mediante el cómputo de las poblaciones regionales ponderadas con la mortalidad, como sustituto de la morbilidad. Este procedimiento permitió estimar qué regiones estaban exagerada

o insuficientemente provistas. En la actualidad, el departamento del Gobierno central ha comenzado el lento procedimiento de aumentar los recursos asignados a estas últimas hasta equipararlos con los asignados a las demás. Dentro de las regiones la prestación de servicios también es desigual, y las regiones están tomando medidas similares tendientes a igualar sus zonas. En este proceso se han tomado disposiciones especiales para cubrir los gastos adicionales de los hospitales clínicos. Debe hacerse hincapié en el hecho de que este método de asignación se basa en el uso de recursos disponibles, con el objeto de satisfacer en un pie de igualdad las necesidades relativas, y no las necesidades absolutas, que no pueden medirse. En Escocia y en Gales se están haciendo esfuerzos similares por lograr una distribución geográfica más equitativa de los recursos.

Los gastos de algunos servicios que prestan centralmente los departamentos oficiales interesados están sujetos a limitaciones de dinero en efectivo análogas a las que rigen para las autoridades de la salud. Esos servicios comprenden algunos tipos de capacitación, investigación, servicios de laboratorio público y servicios para los impedidos, tales como automóviles, sillas de ruedas, prótesis y audífonos.

Los gastos de los servicios que prestan los médicos a las familias no tienen, como los gastos de las autoridades de la salud, un límite de dinero en efectivo. Esos gastos no pueden precisarse de antemano porque dependen principalmente de las decisiones que tomen los pacientes respecto de cuándo obtener una opinión y tratamiento médicos, y de las decisiones de un gran número de médicos independientes sobre el tipo de tratamiento a seguir (con inclusión de medicamentos). Para cada año, el nivel de esos gastos debe más pronosticarse que establecerse, y luego debe cubrirse el costo real. A largo plazo existe cierto control de los gastos porque los honorarios que se pagan a los distintos médicos - por ejemplo los honorarios que se pagan anualmente a los médicos por cada persona en sus listas de pacientes y los honorarios que se pagan a los dentistas por cada parte del tratamiento - están sujetos, de tanto en tanto, a una revisión.

En los cuadros 7 a 11 infra se indica la modalidad de financiación del Servicio Nacional de Salud a partir de la mitad del decenio de 1960, y la configuración de los gastos en diferentes partes del Servicio; asimismo, se hace una comparación entre los gastos públicos y privados en salud, y se señalan los planes publicados relativos a los gastos públicos futuros del Servicio Nacional de Salud. Además, en el cuadro 12 figuran datos estadísticos sobre el derecho a la salud.

Cuadro 7

Fuentes de financiación de los gastos totales del Servicio Nacional de Salud a precios corrientes, en 1965-1966, 1970-1971, 1975-1976 y 1977-1978

Reino Unido	<u>Millones de libras esterlinas</u>			
	1965-1966	1970-1971	1975-1976	1977-1978
Servicios del gobierno central:				
Fondo consolidado	1 007	1 688	4 834	6 043
Aportaciones al Servicio Nacional de Salud (seguro)	160	213	461	660
Tarifas cobradas a los pacientes	31	62	110	147
Otras fuentes	3	5	15	18
Total de servicios del Gobierno central	1 201	1 968	5 420	6 868
Servicios locales de salud a/:				
Impuestos locales; primas del Fondo Consolidado y tarifas cobradas a los pacientes	125	125	-	-
Total general	1 326	2 093	5 420	6 868

Fuente: Health Departments' Statistics.

a/ Sólo antes de la reorganización de 1974.

Cuadro 8

Fuentes de financiación de los gastos totales del Servicio Nacional de Salud como porcentaje de los gastos totales 1965-1966, 1970-1971, 1975-1976 y 1977-1978

Reino Unido	1965-1966	1970-1971	1975-1976	1977-1978
Servicios del Gobierno central:				
Fondo Consolidado	76,0	80,6	89,2	88,0
Aportaciones al Servicio Nacional de Salud (seguro)	12,1	10,2	8,5	9,6
Tarifas cobradas a los pacientes	2,3	3,0	2,0	2,1
Otras fuentes	0,2	0,2	0,3	0,3
Total de los servicios del Gobierno central	90,6	94,0	100,0	100,0
Servicios locales de salud <u>a/</u>				
Impuestos locales; primas del Fondo Consolidado y tarifas cobradas a los pacientes	9,4	6,0	-	-
Total general	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Health Departments' Statistics.

a/ Sólo antes de la reorganización de 1974.

Cuadro 9

Total de gastos del Servicio Nacional de Salud a precios corrientes por categoría de servicios 1965-1966, 1970-1971, 1975-1976 y 1977-1978

(En millones de libras esterlinas)

Reino Unido	1965-1966	1970-1971	1975-1976	1977-1978
Gastos corrientes de las autoridades de la salud <u>a/</u> , <u>b/</u>	713	1 210		
Servicios de salud de las autoridades locales (gastos corrientes y de capital)	125	125		
Gastos corrientes de las autoridades de la salud <u>a/</u> :				
Servicios de salud de la comunidad			310	397
Hospitales, administración y otros servicios			3 372	4 339
Servicios médicos familiares:				
Servicio médico general	102	177	333	395
Servicio farmacéutico	149	212	467	718
Servicio odontológico general	68	107	231	265
Servicio oftalmológico general	21	30	72	78
Servicios centrales y varios	59	79	200	255
Administración central	8	14	40	43
Servicios de la comunidad y hospitalarios, gastos de capital <u>c/</u>	81	139	395	378
Total de gastos del Servicio Nacional de Salud	1 326	2 093	5 420	6 868

Fuentes: Health Departments' Statistics; Central Statistical Office.

a/ Comprende diferencias en la organización y en la prestación de servicios entre los años indicados.

b/ Incluye la administración de los servicios del Consejo Ejecutivo.

c/ Antes de la reorganización de 1974, sólo el capital de las autoridades de salud.

/...

Cuadro 10

Total de gastos estimados de la asistencia médica (pública y privada)
 a precios corrientes 1965, 1970, 1975 y 1977

(En millones de libras esterlinas)

Reino Unido	1965	1970	1975	1977
gastos netos del Servicio Nacional de Salud:	1 275	2 024	5 299	6 897
Gastos privados en asistencia médica:				
Medicamentos (no incluye medicamentos del Servicio Nacional de salud)	sin datos	107	168	238
Cobros del Servicio Nacional de Salud a los pacientes <u>a/</u>	37	61	108	143
Planes privados de seguro <u>b/</u>	9 <u>c/</u>	23 <u>d/</u> , <u>e/</u>	60 <u>d/</u>	97 <u>d/</u>
Total de gastos estimados en atención médica	1 321	2 215	5 635	7 375
Gastos públicos, porcentaje del total	96,5	91,4	94,0	93,5

Fuentes: Central Statistical Office; Family Expenditure Survey; Appropriation accounts; "UK Private Medical Care", Provident Schemes' statistics 1978.

a/ Datos estimados, sólo para el Reino Unido.

b/ Cifras en base a los tres planes principales, que comprenden el 98% de todo el ingreso por suscripción.

c/ Ingresos por suscripción únicamente.

d/ Ingresos por suscripción más la diferencia entre los pagos de los pacientes y los beneficios pagados por los aseguradores.

e/ 1971.

/...

Cuadro 11

Gastos netos en el Servicio Nacional de Salud, estimados y planificados, de 1978-1979 a 1982-1983 a precios de noviembre de 1977 a/

(En millones de libras esterlinas)

	1978-1979 <u>b/</u>	1979-1980 <u>c/</u>	1980-1981 <u>c/</u>	1981-1982 <u>c/</u>	1982-1983 <u>c/</u>
Servicios de hospital y de salud de la comunidad:					
Gastos corrientes	4 808	4 912	4 939	5 022	5 108
Gastos de capital	438	421	426	427	433
Médico de la familia	1 443	1 490	1 538	1 586	1 633
Servicios centrales y otros	325	334	336	338	336
Gastos totales del Servicio	7 013	7 158	7 239	7 373	7 511

Fuente: The Government's Expenditure Plans 1979-80 to 1982-83 (Comnd. No. 7439, HM Stationery Office, 1979).

a/ Excluyendo el costo de la administración central.

b/ Gastos estimados.

c/ Gastos planificados.

Cuadro 12

Datos estadísticos sobre el derecho a la salud

	1975	1976	1977
Mortinatalidad:			
Número (en miles)	7,44	6,62	6,27
Tasa por cada 1.000 nacimientos	10,5	9,7	9,4
Mortalidad infantil:			
Número (en miles)	11,2	9,78	9,28
Tasa por cada 1.000 nacidos vivos	16,0	14,5	14,1
Médicos internistas:			
Número	25 210	25 393	25 661
Por cada 1.000 habitantes	0,45	0,45	0,46
Odontólogos generales:			
Número	13 275	13 597	13 909
Personas por dentista	4 195	4 093	4 001
Personal de la administración de salud:			
Médico y odontológico (en miles)	40,4	41,7	42,7
De enfermería y obstetricia (en miles)	418,8	428,5	430,1
Personal de enfermería de atención primaria:			
Parteras	3 797	3 442 <u>a/</u>	3 653 <u>a/</u>
Visitadores	8 753	9 262	9 865
Enfermeras a domicilio	14 586	15 513 <u>a/</u>	15 975 <u>a/</u>
Camas disponibles (en miles)	490	484	sin datos
Camas ocupadas (en miles)	396	394	388 <u>b/</u>
Altas y decesos (en miles)	6 214	6 525	6 622 <u>b/</u>
Nuevos pacientes externos (en miles):			
Accidentados y casos de urgencia	9 989	10 463	10 658 <u>b/</u>
Otros pacientes externos	9 714	9 170	10 546 <u>b/</u>
Población del Reino Unido (en miles)	55 900,5	55 885,6	55 852,4

a/ En Gales las cifras relativas a las enfermeras a domicilio correspondientes a 1976 y 1977 comprenden a algunas enfermeras que prestan servicios obstétricos y que en años anteriores se clasificaban como parteras.

b/ Provisional.

/...

Anexo

LISTA DE MATERIALES DE REFERENCIA a/

Artículo 10

Ley de adopción de 1958
Ley sobre los niños y los jóvenes de 1969
Ley sobre los niños de 1975
Ley de beneficios al niño de 1975
Ley de beneficios suplementarios de 1976
Ley de consolidación de la protección en el empleo de 1978
Polleto titulado "Derechos de empleo de la mujer embarazada"
Convención sobre jurisdicción, derecho aplicable y reconocimiento de decretos relacionados con las adopciones, que entró en vigencia el 23 de octubre de 1978

Artículo 11

Ley de vivienda de 1969
Ley de industria de 1972
Ley de vivienda de 1974
Ley de industria de 1975
Ley sobre la discriminación sexual de 1975
Ley de relaciones raciales de 1976
Ley de alquileres de 1977
Ley sobre la garantía de asistencia en la compra de vivienda de 1978
Estadísticas de vivienda y construcción de 1978 y 1979

a/ Estos documentos pueden consultarse en los archivos de la Secretaría, en su idioma original tal como se recibieron del Gobierno del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

Artículo 12

Ley sobre el control de la contaminación, de 1974

Reglamento del Servicio Nacional de Salud de 1974

Ley sobre el Servicio Nacional de Salud de 1977

Orden de prioridad en los servicios sociales personales y de salud en Inglaterra:
documento consultivo

Orden de prioridad en los servicios sociales y de salud: camino al futuro

Normas ambientales

Control de la contaminación en Gran Bretaña: cómo funciona

Memorando sobre enfermedades infecciosas: memorando sobre el control de los brotes de viruela, memorando sobre la rabia, memorando sobre la fiebre de Lassa, memorando sobre la lepra, memorando médico sobre la vacuna B.C.G., lista revisada de procedimientos de vacunación e inmunización, control de las enfermedades contagiosas en las escuelas, aviso a los viajeros sobre protección médica, inmunización contra las enfermedades infecciosas

Mejor atención para los incapacitados mentales
