



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 1994

V Legislatura

Núm. 27

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LA DROGA

PRESIDENTE: DON ANTONIO MARTINON CEJAS

Sesión núm. 6

**celebrada el martes, 22 de marzo de 1994,
en el Palacio del Senado**

ORDEN DEL DIA

	<u>Página</u>
— Proposición no de Ley sobre creación de centros especializados y tratamientos de drogodependencias para menores. (Números de expediente S. 572/000009; C. D. 161/000105).....	538
Comparecencias:	
— De la Coordinadora de la Comisión Permanente de la Coordinadora dde Organizaciones No Gubernamentales, doña M. ^a del Carmen Menéndez González, para exponer la evaluación del Informe aprobado por dicha Comisión Mixta en la pasada Legislatura. (Números de expediente S. 715/000023; C. D. 219/000113)	542
— Del Coordinador de la Comisión Permanente de la Coordinadora de Organizaciones No Gubernamentales, don Pedro Jesús Astrain Gallart, para exponer la evaluación del Informe aprobado por dicha Comisión Mixta en la pasada Legislatura. (Números de expediente S. 715/000023; C. D. 219/000113)	542

Se abre la sesión a las diez horas y diez minutos.

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, buenos días.

La sesión de hoy consta de dos puntos. El segundo está previsto para las once de la mañana, con la comparecencia de los dos coordinadores de la Comisión Permanente de la Coordinadora de organizaciones no gubernamentales que tienen que ver con los temas de la droga.

— **PROPOSICION NO DE LEY SOBRE CREACION DE CENTROS ESPECIALIZADOS Y TRATAMIENTOS DE DROGODEPENDENCIAS PARA MENORES. (S. 572/000009; C. D. 161/000105.)**

El señor **PRESIDENTE**: Iniciamos ahora la sesión con el primer punto, debate y votación de la proposición no de Ley sobre la creación de centros especializados y tratamientos de drogodependencias para menores, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

Para la defensa de la proposición no de Ley, tiene la palabra doña Soledad Becerril.

La señora **BECERRIL BUSTAMANTE**: Muchas gracias, señor Presidente.

Voy a exponer las consideraciones y hechos que motivan la proposición no de Ley del Grupo Popular, en virtud de la cual se insta al Gobierno a crear, en colaboración con las Comunidades Autónomas, centros especializados, y a realizar programas y tratamientos de drogodependencias para menores.

Existe coincidencia en la importancia de la prevención en la lucha contra las drogodependencias. La prevención, como hemos visto a través de documentos de organizaciones internacionales, del propio Plan Nacional contra la Droga y de las posiciones de especialistas y también de los Grupos Parlamentarios, es un campo de enorme importancia, de enorme eficacia y un campo verdaderamente necesario para evitar en la sociedad males mayores.

Hemos visto cómo en estos años se está realizando un esfuerzo importante en este campo. Nos alegramos. Nos satisfacen todas las actuaciones que en el campo de la prevención se hace y se pueden hacer, pero tenemos que reconocer que no han sido o no están siendo todavía suficientes. Es un hecho que en los últimos tiempos, en los últimos años, se ha incorporado un sector relativamente importante de la población adolescente al consumo de drogas, de las drogas legales, alcohol y tabaco, y es también un hecho el que se ha producido una reducción progresiva de la fecha de inicio al consumo de drogas legales y no legales. De la lectura de los documentos y de los informes de ayuntamientos y de Comunidades Autónomas se desprende que aproximadamente un 66 por ciento de las personas que son tratadas, que acceden a centros de tratamiento, afirma que se ha iniciado al consumo del alcohol a los trece años, y un 64 por ciento de las mismas afirman que se han iniciado al consumo de otras sustancias —hachís— a los catorce años, y a partir de ahí, a los quince, a los dieciséis, a otras

muchas sustancias. El comisionado del plan andaluz de lucha contra la droga, señor Balosa, decía hace unos meses que en dicha Comunidad existen unos brotes preocupantes de niños toxicómanos, de iniciación a las toxicomanías entre los once y catorce años.

Nosotros creemos que es un campo de enorme importancia, que es un campo, como decía, donde se pueden obtener, con medios a los que ahora haré alguna referencia, resultados positivos y evitar grandes males. Ahora bien, es un campo, este de los menores y de la drogodependencia, en el que hacen falta unos tratamientos diferenciados, especiales o singulares. Por la propia psicología de las personas a las que nos estamos dirigiendo, por su medio ambiente, por su entorno, por su tipo de diversiones y entretenimientos, por sus carencias, etcétera, no es posible tratar a estos menores junto con personas adultas, ya metidas en el mundo de las toxicomanías. Cuando se visita un centro de asistencia, cualquiera de ellos, con sus distintas características, comprende, al ver a las personas que están allí atendidas, que no pueden ser tratadas en la misma aula, en el mismo centro, con los mismos equipos, niñas o niños de trece, catorce o quince años.

Estos menores son personas a las que hay que buscar, hay que salir a su encuentro. No van por sí solos a los centros. Hay que tenderles una mano a través de los centros escolares, de las asociaciones de vecinos, de organismos y de entidades muy diversas y hay que facilitarles, incluso demostrarles, no sólo la conveniencia, sino que no es nocivo, no es malo, ni es un castigo para ellos ser atendidos en centros de este tipo.

Necesitan también estos menores en su tratamiento la colaboración muy intensa, seguramente más todavía que los adultos, de las familias. Si éstas no participan también de este tratamiento, de las ayudas que desde el centro se van a dar a esas niñas y esos niños, es muy difícil lograr un resultado positivo. Son actuaciones especiales, diferenciadas con respecto a las de los adultos, las que hay que desarrollar para los menores.

Hay algunos centros ya, por ejemplo, en Córdoba; hay programas en algunos ayuntamientos, como el de Madrid y creo que también el de Zaragoza, pero hemos visto que hay una insuficiencia y que no se ha hecho más que comenzar en el campo de la lucha contra las drogodependencias en los menores. Y nos parece que aquí habría que hacer los próximos tiempos un enorme esfuerzo. Hay plazas en centros diversos, plazas que se reservan para menores pero que, como decía, son insuficientes.

Nosotros pensamos que éste es un campo que necesita muchas acciones, un esfuerzo inmenso en los próximos tiempos; que los datos son preocupantes, que hay en padres y en educadores verdadera inquietud por este problema; que en los medios de comunicación se están reflejando, después de fines de semana, después de períodos de vacaciones, hechos que nos preocupan enormemente, relacionados con menores y su inicio en este campo y que, desde el Gobierno y en colaboración con las Comunidades Autónomas —repito— hay que redoblar los esfuerzos entre todos para que actuemos en este campo desde todos los frentes y consigamos que la población menor de edad

tenga un sitio donde ser tratada, donde ser ayudada, donde encontrar un apoyo.

Los hábitos han cambiado en los últimos tiempos. Hoy, incluso menores de once años tienen un margen de libertad grande. Existen también muchas familias y hay muchos padres que no están todo lo atentos que podrían o deberían estar ante una sociedad en la que existen otros grandes márgenes de libertad, una publicidad que induce muchas veces a iniciarse en campos que son enormemente peligrosos, y unas modas, unas prácticas y unos hábitos que muchas veces nosotros mismos no sabemos administrarnos y que nos conducen a unos caminos de difícil reversibilidad.

Por todo ello, señor Presidente, nosotros instamos al Gobierno —y quisiéramos que todos lo hiciésemos— a realizar un verdadero esfuerzo en el campo de la lucha contra la drogodependencia para los menores por las razones que he expuesto y porque vemos, además, que hay una enorme preocupación en la sociedad española por estos grupos de adolescentes que, a edades muy jóvenes, extraordinariamente jóvenes para nuestra preocupación, se han iniciado en este campo.

Estos son los motivos y los hechos que exponemos a la consideración de sus señorías para que opinen lo que tengan a bien.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Bercerril.

No ha llegado a la Mesa ninguna enmienda a esta proposición no de ley.

Por el Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de Convergència i Unió, tiene la palabra el señor Bertrán.

El señor **BERTRAN I SOLER**: Gracias, señor Presidente.

En primer lugar, Convergència i Unió quiere manifestar que estamos fundamentalmente de acuerdo con muchos de los argumentos que ha expuesto la Diputada Soledad Bercerril. Creemos que es verdad que debemos aumentar los esfuerzos para evitar la drogodependencia juvenil. Estamos de acuerdo y coincidimos en la importancia de la prevención en el problema de las drogas y también en que genera una cierta inquietud a veces creciente en función de los lugares donde se ubica el problema de la drogodependencia en menores. Sin embargo, señor Presidente, Convergència i Unió no puede apoyar esta proposición no de ley, que insta al Gobierno, en coordinación con las Comunidades Autónomas, a crear centros especializados en el tratamiento de drogodependencias para menores. Y no podemos estar de acuerdo porque continuamos opinando lo mismo que manifestamos en el programa de drogodependencias en el marco de justicia juvenil, elaborado por el Organ Tecnic de Drogodependències y la Direcció General de Justicia Juvenil.

Los servicios asistenciales públicos especializados en el tratamiento de la dependencia de las drogas en Cataluña son los que integran la red de atención a drogodependencias que gestiona el Organ Tecnic de Drogodependències del Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Estos centros —centros de tratamiento ambulatorio, comunita-

des terapéuticas, unidades hospitalarias de desintoxicación, programas de mantenimiento con metadona y dispositivos de integración social— atienden a las personas que solicitan tratamiento o ayuda independientemente de su edad. En el caso de los menores de dieciocho años internos en establecimientos penitenciarios, sí existe un programa de colaboración entre el Departament de Sanitat, la Direcció de Serveis Penitenciaris y la Rehabilitació del Departament de Justicia.

En lo que sí coincidiríamos es en la necesidad de incorporar la intervención preventiva en drogodependencias en el contexto del programa educativo individual diseñado para cada menor de edad. En este sentido, consideramos fundamental la formación de los profesionales que trabajan directamente con menores y con jóvenes ofreciéndoles instrumentos no sólo para detectar los problemas relacionados con el consumo de las drogas sino también para ofrecer a estos grupos de edad sistemas alternativos que les desvíen de este grave problema.

La actitud de Convergència i Unió respecto a esta proposición no de ley que debatimos no sólo se sustenta en la coherencia con lo que nuestra coalición propone y se aprueba en Cataluña, sino también en las últimas corrientes de opinión de los técnicos internacionales competentes, que consideran un error focalizar el problema de las drogas en un grupo poblacional, y en este caso de menores. Podemos poner a disposición de la señora Diputada bibliografía internacional cuando lo considere oportuno.

Entendemos, pues, señor Presidente, que en la Comisión Especial sobre Juventud, que también está creada en este Senado y que desarrolla su actividad incorporando en sus investigaciones la preocupación que se desprende de esta iniciativa del Grupo Popular, deberíamos atender a la elaboración de las conclusiones de esta Comisión Especial en cuyas sesiones han comparecido técnicos más cualificados en esta materia y cuyas conclusiones, sin duda alguna, irán en sentido divergente de esta proposición no de ley.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Bertrán.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Francisca Vicente.

La señora **VICENTE GARCIA**: Gracias, señor Presidente.

Intervengo en nombre del Grupo Socialista para fijar nuestra posición en relación con la proposición no de ley presentada por el Grupo Popular y que se refiere a la creación de centros especializados y tratamientos de drogodependencias para menores.

Con carácter previo y, desde luego, sin ánimo de minimizar la gravedad del problema que supone el consumo de drogas —tanto legales, como ilegales— por parte de grupos jóvenes, quisiera indicar que no creo que esté demostrada la tajante afirmación reflejada en la Exposición de Motivos de esta proposición no de ley, según la cual se asegura que en los últimos años se ha rebajado de forma alarmante la edad de las personas que se inician en el consumo de drogas.

Digo esto, porque la dispersión y la parcelación de los estudios existentes no permiten deducir las conclusiones de esta proposición no de ley. Incluso atendiendo a estudios longitudinales de ciertos grupos, y según los datos del sistema estatal de información de toxicomanías, podría pensarse que hay un cierto retraso en las edades de inicio.

En cualquier caso, no debería establecerse una correlación absoluta entre los inicios de consumo, o los consumos experimentales, y las situaciones de drogadicción. Aunque, evidentemente, se trata de circunstancias con nexos comunes, no deben confundirse, pues su identificación plena es falsa.

Por otro lado, estamos completamente de acuerdo en que es obligación del Gobierno ofrecer todos los medios posibles a su alcance para resolver o paliar el problema de los jóvenes que padecen una drogodependencia, así como procurar su reinserción social. Como no podía ser de otra manera, el Gobierno y el Parlamento siempre han mostrado su preocupación por los problemas de los menores en relación con las drogodependencias.

Prueba de ello, son las distintas disposiciones dictadas en esta materia, como la Ley Orgánica 1/1988, de 4 de marzo, que modifica el Código Penal aumentando las penas cuando las drogas se facilitan a menores, se ofrecen en los centros docentes, o es un educador quien las ofrece. También se han producido otras iniciativas parlamentarias durante estos años, como el Plan Nacional sobre Drogas y el grupo interministerial creado para dicho Plan. En el ámbito internacional, además del Convenio de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, ratificado por nuestro país el 30 de julio de 1990, España ha suscrito diversos convenios bilaterales.

Por lo que se refiere, concretamente, a esta proposición no de ley, no la vamos a apoyar por diversas razones. Por un lado, estamos de acuerdo con la importancia de la prevención de las drogodependencias en los menores, pero no debemos confundir la prevención con la asistencia. La primera, se debe llevar a cabo desde centros no especializados, como la escuela, la familia y las asociaciones, mientras que la asistencia debe impartirse por centros que no discriminen por motivos de edad, sexo, o alguna otra condición.

Tenemos que señalar que no hay ninguna Comunidad Autónoma —salvo Andalucía, por lo que respecta a Córdoba— que disponga de centros sólo para menores, pero hay programas sobre esta materia en centros de menores o escuelas. Por tanto, lo que hace falta en materia de drogas es un tratamiento personalizado y no en centros segregados.

En segundo lugar, tenemos que recordar que las competencias en materia de protección de menores corresponden a las Comunidades Autónomas, en virtud de sus respectivos Estatutos de autonomía y de los Reales Decretos de transferencias de las funciones y los servicios correspondientes.

Por medio de los servicios y medios recibidos, son las administraciones públicas autonómicas las que deben llevar a cabo el cumplimiento de las actuaciones en materia

de protección y tutela de menores. En concreto, es a ellas a las que corresponde decidir la apertura de determinados centros, sus características y su régimen jurídico.

Por todo ello, vuelvo a repetir que no vamos a apoyar esta proposición no de ley.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Vicente. **(La señora Becerril Bustamante pide la palabra.)**
Tiene la palabra, señora Becerril.

La señora **BECERRIL BUSTAMANTE**: Gracias, señor Presidente.

En nuestra breve defensa de esta proposición no de ley, no hemos querido cuestionar, ni mucho menos, la política de lucha contra las drogodependencias, ni hemos querido analizar en el campo de la asistencia y de la rehabilitación las dotaciones que el Gobierno pone a disposición de los centros y las Fuerzas de Seguridad que luchan contra las drogodependencias y el tráfico de drogas. Sencillamente, nos hemos centrado en una propuesta para intentar obtener los medios con los que luchar en el campo de la prevención, la asistencia y la rehabilitación de los menores que se acaban de iniciar, o pueden iniciarse en el consumo de drogas.

Tanto el Grupo de Convergència i Unió, como el Socialista, han afirmado que están de acuerdo con parte de la preocupación que existe al respecto, pero que no van a apoyar esta proposición. Quisiera decirles que lo que ustedes no quieren apoyar hoy, porque les parece que implica el reconocimiento de que el Gobierno no ha tenido el suficiente éxito en la lucha contra la droga, lo van tener que hacer, antes o después. De hecho, hay Comunidades que están poniendo en marcha estas medidas, y hay ayuntamientos que se han convencido de que son imprescindibles, como el de Madrid, o el de Córdoba, donde —como dijo el Comisionado para el Plan hace unos meses—, afortunadamente, se están poniendo en marcha los primeros centros para tratar a niñas y niños de once años.

Señoras y señores Diputados y Senadores, ¿cómo se va a tratar de la misma manera, en los mismos lugares, con los mismos equipos y mentalidad, a personas de treinta años, con un historial familiar y delictivo y unos problemas sociales de gran envergadura, con niños de once y doce años? No hay más que conocer a las personas que, por ejemplo, están en tratamiento en centros de día, para comprender que en las mismas aulas no pueden estar niñas de once años, o en algunos casos de edad menor. Eso es absolutamente imposible, y aunque ustedes no lo quieran reconocer en estos momentos, porque eso les parezca una crítica a la política del Gobierno, insisto en que lo van a tener que hacer antes o después. Vamos a tener que actuar ante este problema, que se refleja en los medios de comunicación, entre los educadores y en la enorme inquietud de las asociaciones de padres de familia.

El otro día, por ejemplo, tuvimos la oportunidad de saber que una niña de trece años tuvo que ser tratada en la ciudad de Ronda por un coma etílico, y éste no es el primer caso que se produce durante estos meses. Tampoco se

puede discutir que los adolescentes se están incorporando al consumo de drogas como el alcohol y el tabaco, como se refleja en los datos de todos los ayuntamientos y se dijo en esta Cámara por el Delegado del Plan Nacional sobre Drogas, quien afirmó que en estos momentos el inicio en este campo se produce a los trece años. Desgraciadamente, sabemos que el inicio en el alcohol y el tabaco a esa edad implica, posteriormente, el consumo de otras drogas ilegales.

Han dicho ustedes que estos datos son exagerados pero, ¿conocen los relativos a las muertes acaecidas por este problema y a la diferencia existente entre 1991 y 1992? ¿Saben que entre los menores de dieciséis años ha habido un aumento de fallecidos de un 200 por ciento, y que entre los jóvenes de dieciséis a dieciocho años aquél ha sido del 94 por ciento, como consecuencia de la drogodependencia?

Ustedes hoy no quieren reconocer la envergadura de este problema, que necesita un tratamiento diferenciado y especializado, porque, como ya he reiterado, piensan que eso supone una crítica general a la política del Gobierno. Antes o después lo van a tener ustedes que hacer; la sociedad lo necesita; lo están demandando —como le he dicho— educadores y padres y yo creo que es el tratamiento adecuado. Además, no estamos de acuerdo con lo que ha dicho el representante de Convergencia i Unió en cuanto a que hoy la tendencia es la no segregación. Esto no es una segregación, sino que simple y claramente son tratamientos diferenciados y especializados. Le repito que no es posible tratar con los mismos medios a un menor de once o catorce años que a un hombre o a una mujer de treinta y tantos años que lleva ya muchos años en ese campo, por lo que es enormemente difícil conseguir que abandone la dependencia y se rehabilite.

Nada más y gracias, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Becerril. Tiene la palabra el señor Bertrán.

El señor **BERTRAN I SOLER**: Gracias, señor Presidente.

En primer lugar, quisiera decir en representación de mi Grupo —Convergencia i Unió— que la señora Diputada nos dice que no queremos reconocer una realidad. Yo creo que lo único que le puedo constatar en este momento es que reconocemos su buena voluntad y la de su Grupo en cuanto a esta iniciativa, pero lo que ocurre es que en esta materia no es suficiente tener buena voluntad; a veces al intentar arreglar los problemas se estropean más. Ante un problema tan grave como este del que estamos hablando no nos encontramos solos en el mundo. Y, probablemente, las soluciones que se adopten en España y en cada una de las Comunidades Autónomas que la integran deberán atender, como mínimo, experiencias que ya se han realizado y las opiniones de técnicos y expertos a nivel internacional, que entiendan de esta materia.

Señora Diputada, yo no he nombrado en ningún momento la palabra segregación. En el léxico de nuestro Grupo esta palabra difícilmente la utilizamos, pero lo que

sí he dicho —vuelvo a insistir— es que la tendencia de los expertos internacionales es a no diferenciar en el tratamiento de los distintos problemas de salud, si bien sí se puede analizar, planificar y organizar diferencialmente en función de los distintos problemas que se produzcan. Pasa lo mismo que con los hospitales; usted no me podría decir que por el hecho de que un gran hospital tenga distintas secciones o servicios debería diferenciarse cada uno según grupos de edad. Eso sería una barbaridad.

Señora Diputada, creo que las soluciones a corto y medio plazo no van a tomar esa dirección. Esta es la opinión de nuestro Grupo y siempre que la manifestamos ponemos el beneficio de la duda. Quizá podremos estar equivocados, pero en este momento es lo que creemos y es responsabilidad política manifestar en el debate de esta proposición no de Ley en esta Comisión cuál es nuestra manera de pensar, avalada por los argumentos que hemos manifestado y sin que ello signifique estar en contra de cualquier iniciativa, sino al contrario, porque creo que ello demuestra una gran buena voluntad, pero entendemos que éste no es el momento y que en esta línea no lo será ni en el futuro inmediato ni en el futuro lejano.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Bertrán. Tiene la palabra la señora Vicente.

La señora **VICENTE GARCIA**: No hemos querido decir en ningún momento que tengamos que tratar a todos igual, ni muchísimo menos, sino que hemos hablado de que tiene que haber un tratamiento personalizado, pero no en centros segregadores —yo sí lo digo— ya que supondría una marginación social. Ni mucho menos estamos diciendo esto porque pensemos que apoyar esta proposición no de Ley sea un ataque al Gobierno Socialista, sino que lo decimos porque estamos convencidos de ello y, en cierto modo, por lo menos algunos de sus compañeros de las Cortes de Castilla y León así deben de pensar, puesto que recientemente han aprobado la Ley de Droga de Castilla y León, donde no se contempla en ningún caso centros para menores, pero sí programas para menores en centros para todos. De hecho, incluso parece que se presentó alguna enmienda en ese sentido y no fue aprobada. Con esto quiero decir que parece que ustedes tampoco apoyan esos centros de menores, aunque vengan ahora aquí a reivindicarlos.

Nada más y muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Vicente.

Vamos a proceder a la votación de la proposición no de Ley. **(Pausa.)**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 10; en contra, 17.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Suspendemos la sesión hasta que lleguen las personas que van a comparecer, lo que está previsto para las once. **(Pausa.)**

— **COMPARECENCIA DE LA COORDINADORA DE LA COMISION PERMANENTE DE LA COORDINADORA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES. (S. 715/000023; C. D. 219/000113.)**

— **COMPARECENCIA DEL COORDINADOR DE LA COMISION PERMANENTE DE LA COORDINADORA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES. (S. 715/000023; C. D. 219/000113.)**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Señorías, reanudamos la sesión.

Voy a presentarles a doña María Del Carmen Menéndez González y a don Pedro Jesús Astrain Gallart, coordinadores ambos de la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales, a quienes agradezco su presencia aquí.

Comenzamos de inmediato, con una exposición que va a durar, aproximadamente, entre un cuarto de hora y veinte minutos, según me han informado. Intervendrá doña María del Carmen Menéndez González y con posterioridad dará la palabra a los portavoces de los diferentes Grupos que componen esta Comisión.

Tiene la palabra la señora Menéndez.

La señora **COORDINADORA DE LA COMISION PERMANENTE DE LA COORDINADORA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES** (Menéndez González): Buenos días, señoras y señores Diputados y Senadores miembros de la Comisión Mixta Congreso-Senado para el Estudio del problema de la Droga.

En primer lugar, deseamos agradecer, desde la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales que intervienen en drogodependencias, su invitación a esta sesión informativa, que entendemos que se inscribe en el marco de esta Comisión en su vertiente de cauce canalizador de las demandas ciudadanas con referencia al problema de las drogodependencias. Brevemente, paso a describirles la naturaleza de la Coordinadora que representamos.

La Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales que intervienen en drogodependencias es una plataforma que viene funcionando desde la constitución del Plan Nacional sobre Droga bajo diferentes denominaciones y que hoy constituye una plataforma estable que agrupa a 43 organizaciones no gubernamentales, todas ellas de ámbito estatal, entre las que hay organizaciones sociales de carácter general con una amplia base social, como las asociaciones de vecinos, las confederaciones de padres y madres de alumnos, el Consejo de la Juventud de España, los sindicatos, asociaciones de consumidores, colegios profesionales, Cáritas, etcétera y organizaciones de carácter específico, dedicadas exclusivamente a la prevención, la atención y la inserción de personas drogodependientes, organizaciones tales como la Fundación de ayuda a la drogadicción, la Unión nacional de asistencia al toxicómano, la Asociación de profesionales de comunidades terapéuticas, el Proyecto hombre, la Federación de alcohólicos rehabilitados de España y un largo etcétera.

Esta composición nos permite combinar las posibilidades de intervención en lo que supone la articulación social en un sentido amplio, con el conocimiento de la realidad concreta del día a día de las situaciones y problemas que afectan a las personas drogodependientes. Como se ha descrito con anterioridad, muchas de las organizaciones de la Coordinadora se dedican a la atención terapéutica de las personas en situación de drogodependencia, permitiendo todo ello un conocimiento puntual de la realidad social del fenómeno y de la evolución de las drogodependencias.

Desde esta tribuna aprovecho para ofrecer a esta Comisión Mixta nuestra colaboración y experiencia. Pueden tener ustedes la seguridad de que siempre que lo soliciten podrán contar con nuestras opiniones e información. En primer lugar, queremos manifestar nuestra esperanza y deseo de que la Comisión Mixta tenga una gran influencia en la evolución y desarrollo de todo el Plan Nacional sobre Drogas. Asimismo, esperamos que prevalezca la idea interministerial del Plan Nacional sobre Drogas, idea por la que la Coordinadora apuesta, y en este mismo sentido ya le comunicamos al Delegado del Gobierno, cuando se trasladó la Delegación al Ministerio del Interior, nuestro interés en cuanto al mantenimiento como prioridades del Plan Nacional sobre Drogas de la prevención, la rehabilitación y la inserción.

Centrándonos en los aspectos concretos recogidos en el informe aprobado por esta Comisión Mixta y en las reflexiones que en torno al mismo hemos realizado, paso a exponerles algunas cuestiones sobre el consumo de drogas.

Desde nuestro punto de vista sobre el consumo de drogas, el alcohol es la droga con una mayor incidencia social en nuestro país y, sin embargo, sigue siendo el gran olvidado en las políticas de prevención y atención de las drogodependencias. Entendemos que una cosa es la alarma social que genera una sustancia frente a otras, pero pensamos que las políticas y las prioridades de actuación han de basarse en ejes fundamentales como son la salud y la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas de este país.

Por ello, la insistencia excesiva en la diferenciación entre sustancias, más allá del lógico reconocimiento de las diferentes consecuencias del consumo y abuso de determinadas sustancias, podría conllevar la pérdida de una perspectiva más amplia desde la que abordar el fenómeno de las drogodependencias.

Igualmente, desde nuestro análisis, es conveniente no tratar aisladamente las drogas como causa, sino más bien contemplar el contexto social en el que se inscribe la realidad de las drogodependencias. Así, también consideramos que es preciso proceder a hacer un seguimiento de la evolución de la realidad social y, por tanto, del consumo, contemplando los nuevos patrones del mismo con el fin de poder incidir eficazmente con políticas preventivas y de atención adecuadas a estas nuevas realidades.

En cuanto al tráfico de drogas, dando por supuesta la importancia de la lucha contra el narcotráfico, pensamos que es necesario centrar los esfuerzos en las cabezas de estas redes y no en el último eslabón de la cadena.

Por todo ello, opinamos que, junto a la necesaria coordinación en esta lucha, es fundamental propiciar entre

todos una cultura alternativa al consumo de drogas, dado que éstas, sean las sustancias ya conocidas u otras por diseñar, van a estar siempre presentes en la sociedad.

En otro orden de cosas, y ya en el tema del consumo público de drogas, creemos que la sanción no es la vía que solucione la situación actual, conllevando incluso algunas consecuencias más negativas de cara a la prevención. Así, apoyamos nuevamente las líneas educativas e informativas como la mejor fórmula de prevención.

En los aspectos preventivos y asistenciales, es necesario acercar las ofertas preventivas y de tratamiento a la demanda. Nos hemos replegado hacia los despachos y es muy importante recuperar el espacio de la calle. Es difícil que las personas en situación de drogodependencia accedan directamente a los dispositivos asistenciales. Por tanto, para acercar la oferta de prevención y atención a la demanda es importante retomar y potenciar figuras como los educadores de calle o educadores sociales, así como impulsar y apoyar a los colectivos sociales que, pegados al terreno, tienen un papel fundamental como mediadores sociales y como agentes preventivos de primer orden. Concretamente, en el ámbito asistencial y sanitario se está aún lejos del objetivo de la normalización. Salvo en los centros específicos, aun con las deficiencias que después comentaremos, no existe una atención adecuada a las personas drogodependientes, ni en los grandes centros hospitalarios ni en la red de atención primaria, ya que muchas veces ni siquiera se sabe cómo tratar a una persona drogodependiente, ingrese por ésta u otra patología asociada. Por tanto, son de gran importancia tanto la dotación de recursos humanos y materiales como la formación de los trabajadores sanitarios.

Desde la experiencia y el conocimiento de algunas de las organizaciones que pertenecen a la Coordinadora, consideramos que en los centros específicos de atención en ocasiones se han reducido las listas de espera a base de ralentizar los tratamientos. Por otra parte, la dificultad que genera la actual identificación casi exclusiva de drogas con heroína impide en muchos casos la flexibilidad de los tratamientos y accesibilidad a los mismos. De este modo, tanto las personas dependientes de otro tipo de sustancias como aquellas que están en fases intermedias del proceso adictivo no suelen acudir a la red de atención, ya que la identifican como atención a heroinómanos, y además, en algunos casos en los que se acude, el centro no está preparado para atender este tipo de demandas.

Además, ante las nuevas formas de consumo, hace falta replantearse los actuales modelos de intervención y formular, por tanto, modelos más adecuados a la realidad y necesidades actuales. Asimismo, consideramos claramente insuficiente la red asistencial existente.

Sobre el ámbito educativo, y analizando la situación actual, creemos que se ha perdido el objetivo de educación para la salud como tema transversal propiciado en la LOGSE. Consideramos que, aun existiendo centros que trabajen el tema, su implantación no se ha producido de forma generalizada, no llegando en muchas ocasiones a incluirse en el diseño curricular y, en cualquier caso, allí donde existen actividades de este tipo se suelen reducir a

cuestiones básicamente de higiene, alejadas en todo caso de la incorporación de actividades preventivas ante el consumo de drogas.

Consideramos que es necesaria la formación del profesorado y la elaboración de materiales que faciliten trabajar estos temas; en definitiva, dotar a los centros tanto de recursos humanos como materiales que les permitan abordar los nuevos programas y actividades propuestos por la LOGSE.

Igualmente, y como en el resto de los ámbitos de intervención, es preciso impulsar nuevos contextos educativos donde se primen valores solidarios frente a la competitividad y el individualismo. Estos últimos crean, sin duda, gran frustración social y efectos contrapreventivos. Se debe, por tanto, potenciar la participación del conjunto de la comunidad escolar y promover un cambio social que propicie alternativas reales y en condiciones de igualdad en la formación, en la cultura, el deporte y el ocio, saludable y atractivo para los niños y niñas, adolescentes y jóvenes.

En relación al ámbito laboral, hay que manifestar la necesidad de contemplar las condiciones de trabajo que inciden en el mantenimiento y adquisición de hábitos de consumo de drogas. Las pruebas de detección de dicho consumo no tienen ningún sentido de manera generalizada en los centros de trabajo; tan sólo en casos muy concretos de riesgos a terceros podrían contemplarse, siempre con fines terapéuticos y, por tanto, dentro de un programa de prevención con la garantía del mantenimiento del puesto de trabajo y de los ingresos del trabajador afectado durante el proceso de rehabilitación, tal como recomienda la Organización Internacional del Trabajo.

Es necesario también un cambio normativo. El mantenimiento del artículo 54.2.f) del Estatuto de los Trabajadores es un estigma para los trabajadores con algún problema de toxicomanía y contribuye a desincentivar la participación de los mismos en programas de prevención en el ámbito de la empresa.

En cuanto al contexto laboral más amplio, como en todos los ámbitos analizados, es imprescindible una articulación del mercado de trabajo, frente a las medidas de desregulación que hacen inviable la inserción laboral estable y, por tanto, la inserción social.

Sobre la inserción en general debemos hablar obligatoriamente, por todos los aspectos analizados anteriormente. Es necesario contemplar una realidad social con grandes dificultades de inserción, con un incremento de situaciones de exclusión social y pobreza que hacen que las personas con problemas de drogodependencias tengan, además de las dificultades generales, las propias como consecuencia del estigma social, el déficit de salud y otro tipo de problemas. Es conveniente no perder todo esto de vista a la hora de promover medidas y programas orientados a la inserción sociolaboral de personas con problemas de drogodependencias.

Es motivo de gran preocupación para esta Coordinadora toda la problemática relativa a medidas penitenciarias y a la situación de los propios centros penitenciarios. En primer lugar, es necesario encontrar medidas alternativas a

casos de personas que cometieron algún delito derivado de su situación de drogodependiente y a los que, como consecuencia de la lentitud de la Justicia, al cabo de varios años les llega la sentencia y se ven obligados a cumplirla, aun en los casos a los que nos referimos en este momento, que son los que tienen su vida rehabilitada, estructurada, y la condena viene a interrumpir esta rehabilitación ya consolidada.

Por otra parte, en cuanto al estudio de medidas como la posible remisión de penas para personas que se acojan a programas de rehabilitación, para que aquéllas sean viables y aceptadas socialmente deben llevar aparejadas una fuerte dotación para recursos alternativos de acogida, atención y rehabilitación. Todo ello ha de ser promovido desde una fuerte voluntad política que parta del análisis de la actual realidad penitenciaria, donde más de un 60 por ciento de los internos tienen problemas en relación con las drogodependencias.

Al mismo tiempo, es de destacar la importancia de no confundir este dato, ya que no significa que existe un porcentaje ni mucho menos parecido de personas drogodependientes que cometan algún delito. El no confundirlo es tan clave como que de lo contrario se contribuiría a reforzar aún más la percepción social que vincula drogodependiente con delincuente.

Mientras se consigue la puesta en marcha de todas estas medidas, es urgente promover programas de atención a las drogodependencias en los centros penitenciarios, siendo conscientes de que el centro penitenciario no es un centro idóneo para casi nada positivo; y aun creyendo que casi todos compartiríamos todas las dudas acerca de su función rehabilitadora, sí han existido experiencias positivas que deberían recuperarse y tratar de generalizar su implantación. Estos programas de tratamiento son urgentes, y es requisito indispensable, desde nuestro punto de vista, que contengan alternativas de actividades que ocupen el tiempo que se pasa en prisión. Uno de los principales problemas para los internos es que, a falta de actividades, la mejor manera de matar el tiempo es consumiendo algún tipo de droga.

Como venimos reiterando en todos los ámbitos, también es necesaria y urgente una mejora sustancial de las condiciones de los centros penitenciarios que permita ir modificando la situación hacia climas que posibiliten unos mínimos para hacer viable algún tipo de intervención que supere lo meramente simbólico.

Por último, y en un tema tangencial a las drogas como es el sida, nos gustaría aprovechar esta oportunidad de dirigirnos a ustedes para hacer un llamamiento sobre la situación actual, empezando por decir que la única vinculación que hacemos entre sida y drogodependientes es aquella relativa a la situación de personas que, como consecuencia de la transmisión del VIH a través de las jeringuillas contaminadas, han adquirido el virus y hoy son personas seropositivas o enfermas de sida. Descartamos absolutamente la idea de los grupos de riesgo, centrándonos exclusivamente en las vías de transmisión. Al mismo tiempo, reconocemos la actual realidad y los problemas de atención para las personas drogodependientes que, además,

tienen la condición de seropositivas o enfermas de sida; nos referimos aquí a las dificultades en la atención sanitaria para estas personas.

Igualmente, aunque esta Comisión específicamente se ocupa del estudio del problema de drogas, les instamos a interesarse por la situación del Plan Nacional sobre el Sida, órgano para el que nos parece fundamental que se apoye su consolidación y ampliación, la dotación presupuestaria que requiere y el impulso necesario para que realice las funciones de coordinación en prevención y atención a la problemática derivada del VIH-sida. La información y las medidas de prevención son claves para frenar la propagación del virus, y en el caso, ahora sí, referido al ámbito de las personas drogodependientes, seropositivas o no, es prioritaria la puesta en marcha de programas de reducción del daño.

Finalmente, confiando que hayan sido de su interés nuestros puntos de vista, deseamos manifestar que vemos con esperanza la futura creación del Consejo Asesor en materia de drogodependencias, donde esta Coordinadora ocupará un espacio de interlocución y participará activamente en lo que confiamos sea algo más que un órgano testimonial, consiguiendo así llevar la voz y el sentir de la realidad social y, con ello, contribuir a la necesaria mejora en las políticas y en la planificación que corresponden a las Administraciones Públicas. Igualmente, en cuanto a la futura Ley del Fondo, de la que no conocemos aún los contenidos por donde vaya a orientarse, sí queremos señalar, como ya indicamos en su día al actual Delegado del Gobierno, que, desde nuestro punto de vista, deberá priorizarse la atribución de los fondos obtenidos por este mecanismo a la prevención, la rehabilitación y la inserción social.

Hacer invisibles a los drogodependientes no supone que no existan. Sabemos que a ustedes no hay que recordárselo, pero en todos los foros de participación cada uno de nosotros asumimos que las personas en situación de drogodependencia en primer lugar son ciudadanos y ciudadanas con todos sus derechos, entre otros el de recibir un tratamiento adecuado a su problema.

Muchas gracias por su atención. Quedamos a disposición de la Comisión.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Muchas gracias por su intervención y por la información transmitida en ella.

A continuación, pasamos al turno de preguntas.

En primer lugar, tiene la palabra el representante de Convergència i Unió, don Josep Maria Bertrán.

El señor **BERTRAN I SOLER**: Muchas gracias, señor Presidente.

En primer lugar, quiero agradecer la presencia de la Coordinadora de la Comisión Permanente de la Coordinadora de organizaciones no gubernamentales, señora Menéndez, así como su oferta de información y de colaboración con esta Comisión que, sin duda alguna, por lo que acaba de exponer, ha de ser muy interesante para la propia Comisión y para sus estudios.

Le haré unas preguntas breves. En primer lugar, quisiéramos saber los criterios de la Coordinadora en cuanto a la integración de entidades en el ámbito estatal, porque creo que las 43 organizaciones que usted ha nombrado y que actualmente integran la Coordinadora son de ámbito estatal. Por tanto, la pregunta es cuándo alguna de estas organizaciones es de un ámbito de una determinada autonomía pero no estatal; cómo resuelven ustedes el problema y qué criterios tienen en cuanto a la distribución de recursos.

Segunda cuestión. Usted se ha referido al problema del alcohol como el gran olvidado en el tema de las drogodependencias, y en esto coincidimos totalmente. La pregunta, consecuente con lo que usted ha dicho, es qué porcentaje de esfuerzo o de atención, según su criterio, les merece a estas organizaciones no gubernamentales el problema del alcohol, siendo como es un problema de una incidencia social muy importante.

Mi última consideración es que básicamente estamos de acuerdo con muchas de las manifestaciones que usted ha hecho, tanto en lo que se refiere a la educación, al ámbito laboral o al problema del sida.

Agradezco su información y quedo a la espera de la contestación de las preguntas que he formulado. Gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Gonzalo Robles.

El señor **ROBLES OROZCO**: Muchas gracias, señor Presidente.

En primer lugar, quiero también sumarme al agradecimiento a los representantes de la Coordinadora, que hoy nos acompañan en esta Comisión, porque van a aportar una información trascendental para poder elaborar el próximo informe que esta Comisión tiene como objetivo más inmediato.

Como supongo que saben ustedes, en el contexto de estas comparecencias lo que se pretende es hacer una evaluación del trabajo de la Comisión, y también de lo que ustedes consideran que es o debe ser la reorientación que el propio Plan Nacional debe tener, así como las instrucciones que esta Comisión debe sacar para los próximos años. Por tanto, si es válido todo lo que nosotros hacemos, nos parece que es también extraordinariamente importante la valoración que ustedes hacen desde el trabajo más en contacto directo con el mundo de las drogodependencias. En ese sentido, agradezco su presencia aquí y espero que podamos orientar el próximo informe con las aportaciones que ustedes nos hacen.

Aunque nuestras intervenciones tienen que circunscribirse exclusivamente a recabar de ustedes información sin entrar a valorar lo que ustedes mismos aportan, puesto que es su valoración y nosotros así la recibimos, sí me voy a permitir dividir la intervención en dos bloques: uno, sobre lo que ha sido la propia información que nos han transmitido, para hacer alguna matización o solicitar información adicional, y otro, para recabar la valoración que ustedes hacen en estos momentos del Plan Nacional en su actual si-

tuación, es decir, con los avatares por los que ha pasado en los últimos ocho o nueve meses, refiriéndome con ello a los cambios de ubicación administrativa y a los diferentes criterios que ahora expondré.

Empezando por este último bloque, me gustaría conocer qué valoración hace la Coordinadora del cambio de ubicación del Plan Nacional al Ministerio del Interior, después de haber pasado un breve período de tiempo por el Ministerio de Asuntos Sociales, y si esto está teniendo de alguna manera relación con el trabajo que ustedes están haciendo, si estos meses han supuesto alguna parálisis sobre el trabajo que se venía realizando; en todo caso, desearía conocer cuál es la valoración de su ubicación en el Ministerio del Interior y cómo enfocan ustedes el trabajo futuro, puesto que acabamos de conocer la última aprobación que ha hecho el Consejo de Ministros del organigrama de este Plan Nacional.

Creo que el Plan Nacional prevé un Consejo Asesor. Por eso, nos gustaría saber si ustedes tienen ya materializada la línea de colaboración con ese Consejo Asesor y el grado de pertenencia. Queremos saber qué implicación van a tener estos consejos. Me parece, aunque sea una afirmación a vuela pluma, que la coordinadora casi podría representar a ese Consejo Asesor. Me da la sensación de que en los orígenes del plan fue así. En sus principios había una mesa de trabajo y una serie de órganos de coordinación que después se abandonaron y que, a lo mejor, sería bueno recuperar. Así nos lo parece. La coordinadora tiene que estar presente en ese Consejo Asesor si no en un cien por cien sí en un porcentaje importante. Me gustaría saber cómo está en este momento la situación y qué papel piensan que va a jugar. Dicho de otra forma y en el caso de que esto no se materialice exactamente así, ¿cómo va a convivir ese Consejo Asesor paralelamente con otra especie de Consejo Asesor que es la coordinadora? ¿La propia coordinadora no va a sufrir alguna merma de sus actividades, de sus competencias o de sus finalidades respecto de ese Consejo Asesor?

Quisiera hacer alguna matización más. Me gustaría conocer si tienen ustedes opinión formada o si la coordinadora ha discutido lo que ha supuesto este debate que se ha abierto, no sé si de forma intencionada o no, por el propio Plan Nacional sobre la distribución controlada de drogas, sobre su legalización. Como parece ser que el Debate, lo subrayo con mayúsculas, se va a reorientar desde el Plan Nacional, quisiera saber qué criterios va a adoptar la coordinadora. ¿Va a ser esto positivo o, por el contrario, va a ser un elemento distorsionador de algunas políticas? En todo caso, me gustaría conocer un poco su valoración.

Les agradezco de antemano las afirmaciones que ustedes han hecho porque creo que van a ser de extraordinaria importancia, como he dicho antes, para nuestro trabajo. Básicamente, en un 98 por ciento, coincido con la valoración que ustedes hacen. Me refiero tanto a sus valoraciones como a sus inquietudes. Qué duda cabe de que hay una parte que refleja las inquietudes de todos nosotros y es evidente que hay cosas que hay que mejorar, perfeccionar y agrandar.

Una de las reivindicaciones tradicionales de este portavoz es que el Plan Nacional del Sida tenga una mayor coordinación con el Plan Nacional de Lucha contra las Drogas, que tenga un presupuesto propio y que, incluso, tenga un responsable político, sobre todo después de los avatares por los que hemos pasado. Sobre esto poco más puedo decir.

Me gustaría que ustedes nos hicieran una valoración sobre el programa de prisiones. A nosotros nos preocupa extraordinariamente este programa. Yo suelo decir con frecuencia que el estar privado de libertad no es estar privado del derecho a la salud. Se da la circunstancia de que hay un elevadísimo porcentaje de personas que son drogodependientes y que tienen problemas de adicción a las drogas cuando están reclusos en una prisión. Por eso, me parece que no se está haciendo un esfuerzo suficiente.

Hemos tenido hace un momento un debate sobre la oportunidad o no de los centros específicos y de los programas. Por eso, no quiero reproducir esa discusión. No sé si tiene que haber o no centros específicos de tratamiento o programas dentro de las prisiones. Quizá tenga que haber las dos cosas. Pero sí tengo la sensación de que no se hace lo suficiente. De ahí, mi deseo de tener más información sobre este tema.

Usted ha dicho una cosa que me ha preocupado. Ha dicho que hay que recuperar programas, lo que significa que hay algunos programas que se han debido perder, cuando entiendo que ustedes debían tener de ellos una valoración positiva. Me gustaría saber de qué programas se trata y si tienen ustedes un mapa de la situación en este momento de las diferentes prisiones. En concreto, me interesa saber si en todas se están haciendo programas de atención y si en todas hay algún tipo de unidad de tratamiento de los drogodependientes.

Otro asunto que nos preocupa extraordinariamente es el de la educación para la salud. Estoy convencido de que, siendo como es una preocupación de todos, no se está haciendo demasiado, probablemente por muchas razones. No creo que las culpas o responsabilidades, lo digo sinceramente, estén en una sola parte, probablemente estén en todas. Ustedes han puesto el dedo en la llaga en el tema de los educadores y en el material escolar. Hay muchas cosas que influyen, pero lo cierto es que al día de hoy la educación para la salud no deja de ser un planteamiento teórico y no es una realidad. Me gustaría saber qué se puede hacer para implementar esto. No queremos que se caiga siempre en el tópico de ayudar más a los profesores, aunque evidentemente hay que hacerlo. Queremos saber qué se puede hacer.

Yo tengo una opinión que me gustaría que ustedes valoraran, si pueden, en este momento. Creo que hacer planteamientos teóricos nos aleja muchas veces de las posibilidades prácticas o de las posibilidades de implementar programas a medio plazo. Intentar que la educación para la salud sea un programa transversal en toda la educación y que se haga de forma homogénea y simultánea en todo el territorio resulta bastante difícil.

No sé si sería más conveniente, sin renunciar a ese objetivo, empezar por aceptar que es necesario que se hagan programas específicos de educación para la salud en deter-

minadas áreas geográficas en las que más incidencia tenga el problema. Quizás, sería necesario plantearse la existencia de equipos especiales, específicos y multidisciplinares para incidir de forma especial sobre poblaciones más susceptibles de padecer este problema.

Usted ha dicho no a la sanción. Yo me pregunto si el no a la sanción significa un no también a la Convención de Viena. La Convención de Viena establece la sanción administrativa o la penal. ¿Cuál es la alternativa? ¿Cómo la valoran? ¿Cuál es su posición? Si ustedes dicen no a la sanción, ¿cuál es su posición sobre el tema?

¿Qué proyectos concretos tienen sobre el alcohol? El alcohol es el gran olvidado. ¿Qué hay que hacer con el alcohol? ¿Incidir sobre los bares, sobre los expendedores de alcohol? ¿Qué tenemos que hacer para mejorar en este momento nuestras posibilidades de ser eficaces en la lucha contra el alcohol?

Por último, quiero agradecerles una vez más la información que nos han dado. Nosotros también estamos a su disposición. Esperemos que la coordinadora, que tiene un cauce abierto con el Plan Nacional, lo tenga también con esta Comisión de la que yo espero que salgan líneas y orientaciones válidas para el Plan Nacional.

Está muy bien que el Plan Nacional abra un debate nacional, pero no hay que olvidar que en democracia los grandes debates se producen fundamentalmente en el Parlamento. El Parlamento español tiene una Comisión de debate y estudio sobre el problema de las drogas, por eso, esta Comisión es el lugar idóneo y específico para celebrar el gran debate, sobre todo, cuando estamos abriendo el debate precisamente a las organizaciones sociales.

Dicho esto, le hago la última pregunta y el último comentario. Una de las formas específicas de subvención que ha sacado el Plan Nacional es la de apoyar programas encaminados a potenciar el debate nacional de lucha contra las drogas. A mi juicio, en un año de crisis económica, en el que no han aumentado los presupuestos y en el que probablemente las organizaciones necesiten recursos para hacer programas específicos, abrir una línea específica de subvención para fomentar debates y para gastarnos el dinero en seminarios cuando todas las organizaciones, por lo menos las que funcionan bien, deben de tener ya sus cauces de debate y de evaluación creados, teniendo en cuenta, además, que llevamos muchos años haciendo estas cosas y que probablemente habrá mucha documentación —ahí están los planes regionales y la Comisión— me parece un dispendio y, sobre todo, me parece difícil de explicar a otras personas que a lo mejor necesitan ese dinero para hacer programas asistenciales.

Muchas gracias por su información. Le reitero una vez más que también nosotros estamos a su disposición.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Muchas gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el Senador Granado Martínez.

El señor **GRANADO MARTINEZ**: Muchas gracias, señor Presidente.

Doy también las gracias a los representantes de la Comisión Permanente de la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales que han venido hoy aquí a hablar de las drogodependencias.

Quiero recordar que no es ésta la primera comparecencia de los representantes de la Comisión Permanente. Al Grupo Parlamentario Socialista siempre le satisface contar con representantes de Organizaciones no Gubernamentales en esta Comisión porque entendemos que el Parlamento sólo tiene sentido cuando es capaz de abrir sus debates a la sociedad y al conjunto de organizaciones que al lado del Parlamento también representan todos los días a los ciudadanos en sus trabajos y en sus desvelos y en particular a la parte más activa de la ciudadanía.

Quiero también felicitarles muy sinceramente por su intervención desde una coincidencia básica en lo que a los términos de la misma se refiere, coincidencia que, por otro lado, tampoco es nueva. Quiero recordar aquí que la Comisión Permanente de la Coordinadora emitió un comunicado, con motivo de la última campaña electoral, que fue suscrito unánimemente por todas las organizaciones, y en el que, permaneciendo al margen de entrar en una polémica partidaria, se especificaba claramente en qué temas estaba de acuerdo toda la sociedad española representada por estas organizaciones en cuanto a lo que debería ser una política común en la lucha contra las drogodependencias.

En la consolidación de este consenso social, que no supone tan sólo un consenso entre las fuerzas políticas sino que también abarca las organizaciones sociales, estamos también comprometidos los socialistas pertenecientes a esta Comisión, por lo que esperamos que lo que sin duda debe ser el proceso de revisión y debate para la reforma del Plan Nacional sobre Drogas se haga extensivo a toda la sociedad. Por eso mismo, y entre otras cosas, hemos impulsado este proceso de comparecencias que nos permite conocer sus opiniones.

Es evidente que su intervención nos describe la realidad desde el punto de vista de las personas y de las organizaciones, es decir, no solamente nos describe la que proporciona la información de la Administración sino también la que se observa día a día. Creo que nos ha descrito la realidad desde un punto de vista bastante equilibrado y que pone de manifiesto todo lo que queda por hacer, lo cual, como bien decía el señor Garzón en unas recientes declaraciones en lo que a este tema se refiere, siempre es mucho más que lo que se ha hecho.

Compartimos casi íntegramente todas sus sugerencias, todos los problemas y todo el recordatorio que han hecho a propósito de las deficiencias que existen en estos momentos en España en esta cuestión. Me parece un planteamiento bastante realista que nos ayudará a mejorar la situación.

Voy a intentar hacer algunos comentarios al hilo de su intervención referidos a solicitarles una mayor precisión sobre algunos aspectos concretos. En primer lugar, en cuanto a la red de atención, usted, señora Menéndez, ha hecho una reflexión sobre cómo se encuentra en estos momentos dicha red y por dónde debemos intentar corregir sus insuficiencias. Existe ya una posición a este respecto

de la Comisión Permanente. Sé que en la Comisión la Coordinadora es un ente muy plural, y comprendo que resulta difícil expresar una opinión unánime aunque, en todo caso, ustedes expresarán la opinión mayoritaria o la opinión prevalente de la Coordinadora. ¿Existe ya coincidencia sobre cómo debe reformarse la red de atención y en qué dirección debe hacerse? ¿Dónde debemos hacer mayor hincapié para allegar estos nuevos recursos que, como es natural, ustedes reclaman, y a los que nosotros somos sensibles, y prueba de ello es que la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional creo que prácticamente ha sido el único organismo administrativo que ha visto incrementado su presupuesto en el último debate a propósito de los presupuestos generales del Estado?

En este sentido, hemos conseguido, de manera excepcional, salvar a la Delegación del Gobierno de recorte presupuestario alguno, lo cual creo que es una buena noticia. Pero no solamente se trata de que contemos con más fondos; yo desearía saber hacia dónde los tenemos que destinar. Ustedes han hecho una reflexión, que tanto yo como mi Grupo compartimos, y es que en estos momentos son tal vez mayores las deficiencias en la atención a los toxicómanos dentro de la red general —sea sanitaria o sea la de servicios sociales— que en los centros específicos. En su opinión, ¿qué deberíamos hacer? ¿Volcarnos en la creación de más centros específicos de atención exclusiva a toxicómanos? ¿Especializar algunos de los centros que tenemos en estos momentos en la atención a colectivos concretos? Por cierto, que a este respecto hace pocos minutos hemos mantenido un debate interesante sobre si tenían que existir, por ejemplo, centros de atención para menores toxicómanos. ¿Deberíamos crear más centros especializados, deberíamos especializar más los ya existentes —eso sí, tendríamos que hacer un poco de todo— o, por contra, deberíamos intentar lograr que la red general asistiera mejor a los toxicómanos para que no tuviera tantas necesidades de derivar su atención hacia los centros específicos? Creo que este debate es importante.

Además, quienes estamos en las dos Cámaras tenemos, por tanto, la obligación de votar los presupuestos generales del Estado, sabemos que el dinero no es de goma y que, al final, hay que tomar decisiones en lo que a prioridades se refiere, como asimismo sabemos que, en cierta medida, allegar fondos para una cosa supone restárselos a otra. ¿Qué le parece más conveniente a la Coordinadora: hacer hincapié en los centros generales o en los centros específicos?

En materia de educación para la salud creo que hay un problema —y el señor Carrón, quien les acompaña en esta comparecencia, sabe que éste es un tema que me preocupa especialmente desde un punto de vista casi estrictamente personal—. La educación para la salud está basada en el valor de la información, valor que se sobreentiende siempre como positivo. Esto está referido a los programas de salud bucodental, a los de higiene de los alimentos o a los de calidad de vida, pero en lo que tiene que ver con las toxicomanías esto resulta algo más complejo. Muchas veces la información juega un papel ambivalente por lo que puede tener un valor positivo o negativo. En ese sentido,

¿ustedes creen que es necesario realizar programas concretos de atención a las drogodependencias en los centros escolares o tal vez, en la línea de lo que intenta hacer el Ministerio de Educación y Ciencia, habría que trabajar el área —hasta ahora inédita en buena parte de nuestros centros escolares— del tiempo libre, la educación para el ocio, las actividades extraescolares y la de la comunicación de los centros escolares con su entorno? Desde el Grupo Socialista contemplamos con interés este tipo de medidas por parte del Ministerio de Educación, pero pensamos francamente que pueden ser incluso más positivas que las meras actividades dentro del aula y la mera educación para la salud entendida como materia transversal, es decir, como impartición de conocimientos.

Ya en el ámbito de lo laboral, me gustaría saber si han tenido ustedes conocimiento de la reciente constitución de la Comisión Mixta centrales sindicales-CEOE —especialmente la señora Menéndez, como representante de la Unión General de Trabajadores y de la Coordinadora— para la prevención y atención de los programas de drogodependencia en las empresas. Me gustaría nos comentara qué problemas le ve a esta iniciativa, qué valoración hace de la misma y qué posibilidades auguran a estas iniciativas para la prevención de las drogodependencias en el mundo laboral.

Quisiera hacer un comentario a la referencia que ha hecho la señora Menéndez —referencia histórica por parte de todas las organizaciones que actúan en materia de drogodependencias— al artículo 54.2.f) del Estatuto de los Trabajadores, artículo que regula la posibilidad de que un trabajador, por motivo de su toxicomanía o de su alcoholismo, vaya causando una disminución reiterada de su rendimiento laboral que pueda llegar a suponer motivo de despido.

Creo que la señora Menéndez compartirá conmigo que este artículo del Estatuto de los Trabajadores se aplica muy poco. En cierta ocasión formulé una pregunta parlamentaria al Gobierno a propósito de este tema y referida al año 1989, y tan sólo salían catorce casos en toda España en los que se habían realizado despidos en aplicación estricta de este artículo del Estatuto. Creo que sería más adecuado decir que los trabajadores toxicómanos o alcohólicos son despedidos más en función de otros artículos del Estatuto de los Trabajadores que en función del artículo 54.2.f), artículo que ciertamente plantea en sí mismo un grave problema: la prevalencia del derecho a la salud o las relaciones laborales.

Desde ese punto de vista, quizá podríamos convenir que no es tan importante la modificación de ese aspecto concreto del Estatuto, ya que los trabajadores que disminuyen su rendimiento laboral pueden ser despedidos aunque no sean toxicómanos o alcohólicos, y que, por contra, debemos generar una cultura de cambio en las relaciones laborales en nuestro país que permita a trabajadores y empresarios solucionar los problemas de alcoholismo y toxicomanía en el ámbito de la empresa sin tener que acudir a las potestades disciplinarias.

Estamos de acuerdo con algunas de las reflexiones que han hecho sobre políticas penitenciarias y penales. Me

gustaría saber si la Coordinadora valora positivamente la Orden del Ministerio de Justicia que regulaba la posibilidad de que los condenados clasificados en tercer grado pudieran mantener ese grado sin necesidad de su ingreso en prisión. Quisiera saber si esta medida es una de las que se están aplicando a los toxicómanos rehabilitados, es decir, si a alguna persona condenada se le está permitiendo, al considerar que ya ha sido rehabilitada, no ingresar en prisión aunque tenga pendiente una condena. También desearía saber su valoración sobre lo que debe establecer el Código Penal. Me imagino que será coincidente con lo que desea a este respecto el Grupo Socialista: ampliación de la remisión condicional de los toxicómanos condenados en función de su toxicomanía por haber cometido delitos asociados a la misma, e incluso hacer un uso particularizado de la remisión condicional al margen de criterios como, por ejemplo, el tiempo de condena.

En lo que se refiere al sida, me gustaría que nos hicieran una valoración sobre cuál es la situación de la red asistencial para estos enfermos, ya que en muchos casos esa enfermedad se da en personas que en un momento dado han sido toxicómanos o continúan siéndolo. Quisiera saber si ven ustedes que se va consolidando ya alguna solución a este respecto, si creen que existen problemas económicos en este campo o si, por el contrario, según su valoración se va mejorando en algún aspecto.

Y para terminar quiero señalar la coincidencia de su intervención con lo que son las preocupaciones de nuestro Grupo y tomo buena nota de las sugerencias que nos hacen para el informe de la Comisión que, sin duda, recogerá buena parte de sus aportaciones referentes a transmitir las recomendaciones al Gobierno. Quiero pedirles también que formulen en su intervención en esta Tribuna algunas peticiones dirigidas a lo que se denomina la sociedad civil, porque también nosotros tenemos que reclamar a la sociedad que sea más solidaria o más comprometida en una tarea que no es exclusiva de las Administraciones Públicas, ya que de alguna manera se nos supone un cierto magisterio en nuestra capacidad para hacer apelaciones a la sociedad civil. ¿Cómo ven ustedes la evolución de la sociedad española en la materia que nos ocupa, y qué es lo que piensan que desde el Parlamento, desde esta Comisión podemos hacer para solicitar de la sociedad actitudes, comportamientos, criterios que permitan mejorar nuestra situación?

Reitero nuestro agradecimiento y vuelvo a señalar la coincidencia de lo que son sus valoraciones con nuestros criterios.

Nada más y muchas gracias.

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

Abrimos un turno de contestación a los representantes de los Grupos políticos que acaban de intervenir.

Si desean pueden intervenir ambos. En primer lugar, doña María Carmen Menéndez tiene la palabra.

La señora **COORDINADORA DE LA COMISION PERMANENTE DE LA COORDINADORA DE OR-**

GANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (Me-néndez González): Muchas gracias, señor Presidente.

Intentaré contestar a las numerosas preguntas y haré algunos comentarios respecto a las observaciones que han realizado, y mi compañero podrá también matizarlas o complementarlas.

En cuanto a una de las primeras preguntas —empezando por orden de intervención— del representante de CIU referente a los criterios de integración sobre Organizaciones no Gubernamentales de otros ámbitos autonómicos, quiero decir que desde esta Coordinadora, cuyas Organizaciones tienen un ámbito estatal, estamos promoviendo la constitución de coordinadoras de carácter autonómico porque nos parece fundamental y básico. Es decir, una cosa es que haya una representación de organizaciones en un ámbito estatal y otra es la promoción. Desde la Coordinadora no vamos a crearlas directamente porque tampoco podemos y no tendría sentido, pero sí vamos a promover la creación de plataformas o de coordinadoras de ámbito autonómico. De hecho, aunque no con un grado de consolidación muy fuerte, ya existen plataformas de colaboración, y dentro de las actividades de esta coordinadora de ONG recientemente en dos Comunidades Autónomas, Navarra y Cantabria, hemos realizado una serie de actividades que muy probablemente en breve plazo darán como resultado la constitución de Coordinadoras de este tipo.

Hacia también referencia a los criterios de distribución de recursos. Lógicamente, todos ustedes saben que la mayoría de los recursos en materia de drogodependencias están en el ámbito de las Comunidades Autónomas y es, desde luego, un criterio que compartimos en la Coordinadora de ONG, puesto que lo que reivindicamos de alguna manera son las actuaciones pegadas al terreno, y solamente de esta manera pueden hacerse.

Sobre el porcentaje de esfuerzo que dedicamos al problema del alcohol desde las Organizaciones no Gubernamentales, yo creo que debemos ser lo suficientemente sinceros como para incluirnos dentro de la propia crítica que hacemos a las Administraciones, aunque en cierto sentido consideramos que sí hemos avanzado o que hemos ido quizás un poco más adelante en el planteamiento y en la denuncia de esta escasa dedicación a los problemas del alcohol. Desde la Coordinadora de ONG, en concreto, durante todo el año pasado se han realizado jornadas de prevención del alcoholismo, especialmente entre la juventud, porque ahora mismo es un fenómeno emergente que preocupa al conjunto de la sociedad, y también está proyectado entre las actividades del año 1994 de la Coordinadora la realización de un cuaderno informativo sobre Alcohol y Juventud y continuar el desarrollo de estas jornadas de prevención del alcohol en las Comunidades Autónomas. Jornadas que sí me gustaría decir que no son las típicas en las que llegan cuatro ponentes muy sesudos, dicen no sé qué y allí empieza y termina la actividad, sino que tienen como uno de sus objetivos el promover la interrelación entre las diferentes organizaciones en estos ámbitos autonómicos, organizaciones de muy distinta naturaleza que, como ya digo, en la experiencia que tenemos, ha dado un resultado muy positivo.

En cuanto a algunas preguntas del representante del Partido Popular sobre la valoración que teníamos acerca del Plan Nacional sobre Drogas: el cambio de ubicación, si había habido paralizaciones, etcétera, tenemos que decir que desde la Coordinadora, en una valoración muy global del Plan Nacional, entendemos que el Plan es mucho más amplio que la Delegación del Gobierno para dicho Plan. El Plan Nacional sobre Drogas en ese sentido funciona con las mejoras que ha ido habiendo a lo largo de estos años y con las limitaciones que creo que hemos recogido a lo largo de la primera intervención, puesto que entendemos el Plan Nacional como ese ámbito amplio donde están Comunidades Autónomas y donde están también distintos Departamentos Ministeriales.

En cuanto al cambio de ubicación al Ministerio del Interior, como decíamos en la primera intervención, fue motivo de gran preocupación para la Coordinadora y así lo comunicamos en su momento al Delegado del Gobierno. Para nosotros fue un motivo de gran preocupación fundamentalmente por lo que suponía simbólica y conceptualmente o el miedo que nos daba el que se pudiera reforzar esa idea de drogodependiente-delincente, esa idea de centro de atención vinculado a un Ministerio que, en principio, tiene las connotaciones que tiene yo creo para todos los ciudadanos. Así lo hicimos trasladar a la Delegación del Gobierno, desde donde se nos garantizó que en absoluto iba a representar una merma en las prioridades de la prevención, de la rehabilitación y la inserción que, en definitiva, es lo que preocupaba a la Coordinadora. Se nos dieron explicaciones acerca de la necesidad de coordinar todo el tema de la lucha contra el narcotráfico, necesidad que también compartimos desde la Coordinadora.

En cuanto a la paralización, la verdad es que no la habido. Creemos que en el esquema en el que se ha planteado la Delegación del Gobierno, con una área de reducción de la demanda, que es donde fundamentalmente esta Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales tiene un mayor grado de interlocución por las actividades a las que nos dedicamos como coordinadora y como propias organizaciones que la componemos no ha habido una paralización, sino que en lo que es la interlocución de la propia Coordinadora incluso diríamos que ha habido quizás una mayor fluidez que en otros momentos.

Sobre cómo vemos la distribución controlada de drogas para personas adictas, o la legalización, etcétera, tenemos que decir que no ha sido uno de los objetivos prioritarios de nuestra Coordinadora debatir acerca de legalización sí o legalización no. No nos parece que ése sea el principal problema, ni mucho menos. En este momento nos parece que el tema de las drogodependencias hay que abordarlo desde otros ámbitos y, por otra parte, ustedes comprenderán que seguramente sería imposible pronunciarnos como Coordinadora ante un tema como ése. La naturaleza de las cuarenta y tres organizaciones que componen la Coordinadora —y ésa es su riqueza— es de una pluralidad tal que en un asunto de estas características no existiría un consenso ni mucho menos. En cualquier caso, no nos parece que éste sea el problema principal en el tema de las drogodependencias.

Sí compartimos, por otra parte, que se genere un debate nacional. A lo mejor, el nombre suena muy amplio, pero si la filosofía que se mantiene en el debate nacional es trasladar al conjunto de la sociedad una implicación, una pronunciación, una toma de posiciones no solamente podemos dirigir nuestras críticas, aportaciones o sugerencias a las Administraciones con mayor responsabilidad en el tema, sino que somos conscientes de la importancia que tiene la implicación de la sociedad civil en el fenómeno de las drogodependencias. Solamente con la colaboración de todos podremos algún día solucionar este problema.

En cuanto al programa de prisiones y la valoración que hacemos, ya que, efectivamente, hablábamos de recuperar algunos de los programas, no teniendo un mapa detallado de la situación en todos y cada uno de los centros penitenciarios, sí, quizás por una mayor cercanía, puedo decir que han existido programas, si bien con las limitaciones que comentábamos antes, de gran importancia, en concreto, en la cárcel de Carabanchel, que cuenta con un programa conjunto con el Ayuntamiento de Madrid, si bien en estos momentos está bastante paralizado. Nos parece que es un programa de referencia en el sentido de que tenía unos resultados bastante óptimos, teniendo en cuenta el medio del que hablábamos, un medio en el que todos sabemos que no es muy idóneo para intervenir, aunque, no obstante, es absolutamente necesario.

Sobre el tema de la educación para la salud y la propuesta de programas específicos ante determinadas realidades territoriales, etcétera, es cierto que nos parece que es fundamental y que cuando nos referimos a la formación del profesorado y a la dotación de mayores recursos no es para repetir el latiguillo de siempre o que esto es lo clásico que se plantea, sino porque hoy en día es una realidad en las escuelas. Incluso aunque hubiera profesores motivados, que los hay, para abordar estas materias, prácticamente no tendrían espacio ni tiempo, aparte de las deficiencias que también existen en la formación y en la elaboración de materiales. También hay que añadir que hay que tener mucho cuidado con la intervención en la prevención de drogodependencias en el ámbito de la escuela. No son iguales unas etapas que otras, unas edades y otras o los contenidos específicos. Según interpretaciones o investigaciones de expertos en estos temas, quizás no produzca un efecto muy positivo, sobre todo en determinados ciclos, el empezar a abordar de manera específica el tema de las drogodependencias. Otra cosa sucede en etapas superiores, donde puede haber ya un mayor conocimiento del tema de las drogas. No obstante, sí vemos la importancia que tienen todas las medidas alternativas. Es decir, entendemos que el establecer o el conseguir implantar estilos de vida alternativos al consumo de drogas e incompatibles con el mismo sería el objeto donde centrar las actuaciones.

Sobre el tema de las sanciones del consumo en lugares públicos, insistimos en que nuestra posición es la que hemos reflejado en la intervención anterior y nos parece que no es la vía de solución. Nosotros no podemos dar la solución. Ojalá cualquiera de los aquí presentes pudiéramos dar la solución mágica, que no existe, al problema de las drogas, dado que se trata de una combinación de mu-

chísimos factores y de políticas que inciden en muy diversos ámbitos, pero desde nuestra valoración, no solamente ideológica, sino también pragmática en el sentido de las consecuencias que tiene este tipo de sanciones, la sanción del consumo público normalmente se dirige a personas de escasos recursos, con dificultades, por tanto, para adquirir la cantidad con la que pagar la sanción. Además, nos vendría otro problema añadido: supongo que todo el tiempo nos estamos refiriendo prácticamente a sólo drogas ilegales, pero nos podríamos encontrar con situaciones bastante paradójicas si en la línea en que nosotros, como coordinadora, pretendemos intervenir lográsemos la valoración seria y la identificación del alcohol como una droga.

En cuanto al tema del debate nacional, que debe estar en el Parlamento, y sobre la valoración que hacemos de la línea de subvenciones abiertas por la delegación del Gobierno para este tema, lógicamente nos parece que están muy bien los debates en el Parlamento, pero también consideramos que para el conjunto de la sociedad, más allá de que estemos representados por ustedes en el Parlamento y en este tema en concreto, además de en muchos otros, es muy importante una movilización social en ese sentido, una toma de conciencia social. Ustedes tienen una tarea importantísima que hacer como referencia como modelos y como propuestas a seguir, pero es necesario que cale en el conjunto de la sociedad. Por eso creo que el hecho de que participen organizaciones y el conjunto de la ciudadanía, tratando de promover al máximo este debate, es una cuestión muy importante para la prevención. Ahora bien, si finalmente las líneas de subvención del debate se gastan mal, serán objeto de crítica como cualquier dinero público que sea malgastado.

Respecto a los comentarios del señor Granada, en cuanto al tema de la red de atención, en qué dirección debe reformarse, si hay que crear más centros específicos y cuál es la valoración que tiene la coordinadora, es verdad que, aunque pueda parecer una respuesta poco comprometida, hay que hacer de todo, es decir, hay que insistir en la significación que tiene la red general, porque es muy importante el tratamiento, como decíamos antes, con el que se encuentran personas drogodependientes que acceden a una cama no sólo para una desintoxicación en un momento dado, sino también por múltiples enfermedades que pueden tener asociadas a su drogodependencia, para lo que realmente no existe un sistema que permita una atención adecuada.

Es necesario ampliar la red asistencial específica; ahora bien, desde la coordinadora consideramos que estos centros específicos deberían tender a integrarse cada vez más, es decir, tender a no ser centros exclusivamente identificados con la atención a personas drogodependientes, sino insertarse en el marco, en la comunidad, en el barrio, en el pueblo donde se ubiquen, en centros más amplios, bien sean de servicios sociales, bien sean del ámbito sanitario, de manera que se entienda mejor cuál es su función.

En cuanto a la educación para la salud, compartimos la idea de la complejidad que tiene el abordaje de las drogodependencias en el ámbito de la escuela, y estamos en la línea de la educación en las alternativas al consumo, en los

estilos de vida más saludables, como decía antes. Para todo ello hace falta una puesta en marcha no solamente de programas teóricos, sino, evidentemente, también de actividades. Es algo que está ya demostrado. Los chicos y las chicas que participan, que tienen recursos y un ocio estructurado tienen menos posibilidades —no quiere decir que no haya casos, por supuesto, porque no hay causa-efecto directa— de entrar en problemas de drogas.

En cuanto al tema de la comisión creada ayer, formada por la patronal, la delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y los sindicatos, Comisiones Obreras y la Unión General de Trabajadores, precisamente lo vemos como el inicio de lo que podría ser en este tema concreto un cambio en la cultura de esas relaciones laborales a las que usted hacía anteriormente referencia. Ha sido un proceso de negociación muy largo, prácticamente durante dos años y pico, para poder conseguir este acuerdo. En principio, se constituye la comisión, con un plazo de dos años de funcionamiento para su revisión y se prevé toda una serie de contenidos, desde el desarrollo de programas de información, de prevención, etcétera, hasta el abordaje de determinadas materias normativas que hoy por hoy están incidiendo en el tema de la prevención en el ámbito laboral. Además, se incorpora un representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y otro del propio Ministerio de Sanidad a esta Comisión Nacional. La firma se hizo ayer y creo que las tres partes valoramos muy positivamente el mismo hecho de la firma, dado que creo que, prácticamente, desde el acuerdo nacional para la formación continua no había habido otra firma tripartita en materia laboral. Además, valoramos muy positivamente el acuerdo y lo vemos con esperanza porque creemos que significa sentar las bases para poder iniciar realmente la prevención en los centros de trabajo que son lugares idóneos para esto como está reconocido ya internacionalmente.

Usted decía anteriormente que el artículo 54.2.f) del Estatuto se aplica poco y es verdad que directamente es así, entre otras cosas porque ya ha habido alguna sentencia en el sentido de que cuando el despido ha sido directamente relacionado con este artículo se ha determinado despido improcedente. Es verdad que los trabajadores son despedidos por otras muchas causas, pero, lógicamente, cuando planteamos que desaparezca este apartado del artículo 54.2.f), lo único que intentamos es que desaparezca un estigma social, porque el artículo se refiere a las situaciones de embriaguez habitual y toxicomanías siempre que repercutan negativamente en el trabajo. Lógicamente, si repercuten negativamente en el trabajo es porque hay faltas de asistencia, comportamientos ya tipificados en otros artículos sancionadores del Estatuto, etcétera, con lo cual no hace ninguna falta. Por el contrario, sí tiene un efecto negativo a la hora de ser como una espada de Damocles, que desincentiva considerablemente cuando se pone en marcha un programa de prevención en una empresa, dado que resulta muy difícil motivar entonces a los trabajadores para participar en dicho programa. Es una cuestión casi simbólica.

Este es un momento en el que no quiero hablar de esta cuestión precisamente por la representación que tengo como coordinadora y no directamente de la organización a la que pertenezco, pero sí nos parece que en el momento en el que ha habido una reforma de treinta y cinco artículos del Estatuto no habría estado mal que hubiera desaparecido este apartado que sólo es un estigma.

En cuanto a la ampliación de la remisión condicional debo decir que estamos de acuerdo, como ya hemos comentado.

Por lo que se refiere al tercer grado de la orden del Ministerio de Justicia, la verdad es que creo que con esto tenemos un problema grave como es todo lo relativo a la alarma social que se ha generado en torno a determinados casos que han sido muy dramáticos y muy patéticos y que han sido terribles para todos, pero quizá con una amplificación de los medios y de muchas situaciones esto podría dificultarse. Por eso decíamos también en la intervención que para llevar a cabo todas estas medidas y para que sean aceptadas socialmente, deben llevar aparejada toda una serie de recursos de acogida, de atención que, hoy por hoy, es verdad que no existen de una manera lo suficientemente amplia como para poder acoger a todas estas personas que optaran por un proceso de rehabilitación alternativo al cumplimiento de la pena.

En cuanto a la situación de la red asistencial para las personas enfermas de Sida, diré que hay estupendos médicos especialistas en la Seguridad Social, en el Sistema Nacional de Salud, que están tratando y que están trabajando de manera muy comprometida y muy bien profesionalmente con las personas que padecen esta enfermedad, pero nuevamente nos volvemos a encontrar con el problema cuando estas personas —que, como seguramente saben todos ustedes, el Sida no es una enfermedad en sí, sino que de él se deriva toda una serie de enfermedades o de patologías asociadas— tienen que acudir al dermatólogo o al traumatólogo, es decir, tienen que acudir a un ámbito que no es el del médico especialista que les está llevando y que les está siguiendo, ahí sí hay problemas de todo tipo, desde no saber abordar el tema hasta situaciones de rechazo, de miedos. En ese sentido sí comentábamos la importancia que tenía el impulso del Plan Nacional sobre el Sida como organismo coordinador y promotor de políticas de prevención.

Está claro que debemos incorporar peticiones para que ustedes se dirijan a la sociedad civil. Nosotros pensamos que desde el Parlamento se pueden y se deben hacer muchísimas cosas. En primer lugar, creemos que todos ustedes tienen un eco en la opinión pública y, además, son modelos de referencia para los ciudadanos y las ciudadanas de este país, por lo cual, en este caso, sí pensamos que las declaraciones sirven, y mucho. La actitud que se tenga ante determinadas cuestiones genera climas de opinión en un sentido o en otro; no es que los determine, pero sí los genera. Lo que sí pensamos que ha de hacerse es pedir la solidaridad al conjunto de la sociedad. Pero para que desde aquí o desde cualquier otro ámbito se pida la solidaridad al conjunto de la sociedad, también ésta ha de ver un fuerte grado de compromiso con el asunto.

Una experiencia que hemos tenido bastante positiva desde la coordinadora de ONGs ha sido la campaña que lanzamos sobre el apoyo a los centros de atención porque, en efecto, nos encontramos con paradojas como la de que, por un lado, haya una demanda ciudadana de que se persiga a los delincuentes y se los encarcele, etcétera, pero luego, a la hora de establecer un centro penitenciario, no hay manera de encontrar un pueblo o un ayuntamiento que quiera asumir esto; o bien que, a la hora de establecer centros de atención, las encuestas y la gente dice que sí, que son necesarios, que hay que ponerlos, pero en el momento de abrir un centro de atención en un barrio concreto todavía hay dificultades. En ese sentido es fundamental el esfuerzo de todos. La propuesta de que se amplíen las redes y de que se entiendan de una manera normalizada creo que es una función que, desde luego, ustedes pueden e incluso creemos que deben ejercer.

Es probable que queden cosas que a lo mejor no haya contestado íntegramente.

Gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Muchas gracias, doña María del Carmen Menéndez.

¿Don Pedro Jesús Astrain desea intervenir?

El señor **COORDINADOR DE LA COMISION PERMANENTE DE LA COORDINADORA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES** (Astrain Gallart): Para no alargar más la sesión, creo que no, señor Presidente, salvo que haya alguna otra cuestión. Yo creo que más o menos se ha contestado a todo.

Gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Muchas gracias.

Siguiendo la costumbre establecida en el Senado y que esta Comisión incorporó, pasamos al último turno, que es el de las señoras o señores Diputados y señoras o señores Senadores que deseen intervenir para que se les aclare alguna de las contestaciones. ¿Hay alguien que desee hacer uso de la palabra? (Pausa.)

Tiene la palabra la señora Becerril.

La señora **BECERRIL BUSTAMANTE**: Gracias, señor Presidente, por invitarnos a participar en este último turno.

Lo que ha expuesto la señora Menéndez es de tanto interés que siempre quedan algunas preguntas que formular y deseos de conocer todavía un poco más su experiencia y su actividad cotidiana en este campo.

Me gustaría saber el grado de satisfacción que pueden ustedes expresar ó no por la actividad desarrollada por los ayuntamientos, por los centros que tienen y por las redes asistenciales con que cuentan en este campo. Yo creo que la mayoría de los municipios españoles tienen muchos programas en mente, tienen muchos proyectos, pero no acaban de abordarlos por dificultades de recursos, por insuficiencias. Me gustaría saber qué piensan ustedes de las

redes asistenciales de los ayuntamientos y de los centros mantenidos fundamentalmente por ellos.

El representante del Grupo Popular le había pedido su opinión sobre el Consejo Asesor que se había constituido y sobre cómo estaba funcionando, qué grado de asesoramiento y de participación estaba teniendo. Se lo recuerdo sencillamente por si puede usted respondernos en este momento.

Creo que siempre habría materia para seguir recabando información, pero también comprendemos que hay que poner un límite a todas las cosas.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano): Muchas gracias, señoría.

Tiene la palabra la señora Menéndez.

La señora **COORDINADORA DE LA COMISION PERMANENTE DE LA COORDINADORA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES** (Menéndez González): Gracias, señor Presidente.

Señoría, agradezco muy en concreto sus dos preguntas, sobre todo la última, porque en el recorrido de aquéllas se me había pasado por completo la relacionada con el Consejo Asesor. Empezaré por ella para que no me vuelva a ocurrir lo mismo.

En cuanto a la creación del Consejo Asesor, hay que decir que lo que ha habido hasta ahora desde la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales han sido un par de conversaciones en reuniones con la Delegación del Gobierno y la propia oferta pública hecha por el Delegado en la apertura de nuestra asamblea anual, realizada el pasado mes de febrero, en cuanto a la participación de la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales en el Consejo Asesor.

No tenemos aún una comunicación oficial sobre cómo va a ser la composición definitiva de este Consejo Asesor. La valoración que hacemos desde la Coordinadora es que, efectivamente, y sin querer atribuirnos ni mucho menos toda la representatividad del movimiento asociativo de este país, es indudable que tenemos un grado de representatividad muy amplio por el tipo de organizaciones que la integran y en ese sentido sí nos planteamos que, si no al cien por cien, sí es cierto que el espacio de interlocución en el Consejo Asesor por parte de las Organizaciones, lógicamente, deberían estar vinculadas o canalizadas a través de la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales. Esperamos que esto sea así y que, por tanto, no se produzca esa otra situación a la que aludía el señor Robles y que, de hecho, podría darse con un tipo de representación en paralelo de uno y otro lado. Esto no quiere decir —insisto— que consideremos que en la Coordinadora estamos todas las organizaciones que intervienen en esta cuestión, ni mucho menos, con lo cual tampoco es que nos planteemos o que propongamos que seamos la única vía de interlocución, pero sí indudablemente el tener un peso prioritario debido a las organizaciones que representamos.

Esperamos, como decía al principio, que este Consejo asesor tenga unas funciones que permitan que sea algo más

que un órgano testimonial, es decir, pensamos que debe ser un Consejo donde la interlocución se valore de manera positiva y aunque sea un Consejo asesor y no vinculante tenga una incidencia de peso en lo que pueden ser las propuestas, sugerencias o análisis que se hagan desde la Coordinadora de Organizaciones no Gubernamentales.

Como ya he dicho, todavía no se han presentado propuestas concretas a la Coordinadora, en cuanto a la participación, la naturaleza, o las funciones de este consejo asesor. En cambio, la Coordinadora se ha dirigido a la Delegación del Gobierno para plantearle las conclusiones de su Asamblea anual, en la que debatimos cuál debería ser su participación en el Consejo.

En cuanto a las redes asistenciales de los ayuntamientos, habría que señalar algo que es una obviedad, pero que creo que conviene resaltar, como es que también en materia de drogas se producen unos desequilibrios territoriales muy grandes; es decir, hay zonas y territorios con una red asistencial bastante positiva y, sin embargo, hay otros en los que prácticamente está naciendo una auténtica red de este tipo.

Por lo que respecta a los centros de los ayuntamientos, existe mucha diversidad, ya que algunos han puesto en marcha un tipo de programa preventivo, mientras que otros disponen de una red de centros específicos como, por ejemplo, los de atención a drogodependientes. Como ya he

mencionado, existen algunos problemas que hay que solucionar, como la ralentización en los tratamientos, o la reducción de las listas de espera, ya que se cita a la persona para que la vea el trabajador social, a los quince días, para que la reciba el ATS, y al mes y medio, pasa directamente al terapeuta. A pesar de estas deficiencias, en los municipios muy grandes existen otros centros de atención directa, con una dependencia municipal, aunque insisto en que existen muchos desequilibrios territoriales y que un gran número de ayuntamientos no tiene prácticamente recursos para abordar este problema.

Por último, existe una realidad muy olvidada en este tema, como es la prevención de las drogas en las zonas rurales; sobre todo, en determinadas zonas geográficas muy cercanas a la oferta de drogas, lo que genera grandes problemas.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Martínez Soriano):
Muchas gracias.

Quiero agradecerles su comparecencia ante esta Comisión, esperando que no sea la última, así como el que nos hayan facilitado esta amplia información al respecto.

Se levanta la sesión.

Eran las doce horas y veinticinco minutos.

Imprime RIVADENEYRA, S. A. - MADRID

Cuesta de San Vicente, 28 y 36

Teléfono 547-23-00.-28008 Madrid

Depósito legal: M. 12.580 - 1961