



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2007

VIII Legislatura

Núm. 112

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a LUCILA CORRAL RUIZ

Sesión núm. 16

celebrada el lunes, 29 de octubre de 2007
en el Palacio del Congreso de los Diputados

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del señor ministro de Sanidad y Consumo (Soria Escoms), para informar sobre:

- La situación de los consumos de drogas y nuevas líneas de actuación del departamento en esta materia. (Número de expediente del Congreso 214/000188 y número expediente del Senado 711/000472.) 2
- Las medidas que va a tomar el Gobierno frente a lo dispuesto en el informe mundial sobre drogas 2007 de la ONU, que declara que España es el país donde más se consume cocaína, superando a los Estados Unidos de América. A solicitud del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso 213/001013 y número expediente del Senado 711/000446.) 2

Se abre la sesión a las cinco de la tarde.

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, se abre la sesión de la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas. En primer lugar, quiero dar la bienvenida al señor ministro de Sanidad y Consumo, el profesor Bernat Soria. Es la primera vez que comparece en esta Comisión, que es la suya y queremos que la sienta como tal; queremos que se sienta cómodo y agradecemos especialmente su interés en acompañarnos esta tarde. Usted ha pedido estar aquí para informarnos sobre la situación de los consumos de droga y de las nuevas líneas de actuación del departamento en esta materia. Se trata, por tanto, de una sesión de información del Gobierno a la Cámara, pero también de control en la medida en que intervendrán posteriormente SS.SS. Los asuntos que figuran en el orden del día se susanciarán conjuntamente. Para ello, señor ministro, tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Soria Escoms): Señora presidenta, señorías, no quiero empezar mi intervención sin agradecerles su presencia y su cordial acogida en esta Comisión en la que comparezco por primera vez. Además de un honor, constituye una satisfacción dirigirme a ustedes para exponerles las líneas de actuación del departamento en esta materia. Sé que comparten con el Gobierno la preocupación por la conexión entre adolescentes y consumo de drogas en nuestra sociedad y así lo han acreditado en los dos años durante los que la ponencia ha estado trabajando sobre los efectos nocivos que las drogas causan en los jóvenes españoles. El Pleno de la Cámara hizo suyas el mes pasado sus autorizadas conclusiones.

Con su iniciativa la Comisión ha aportado un elemento más de autoridad al hacer presente ante todos los ciudadanos no solo su preocupación sino el consenso de las fuerzas políticas en unos fines y objetivos comunes, más allá de intereses partidistas. Con todo ello se contribuye a la difusión de un mensaje inequívoco a favor de la prevención de las drogodependencias en nuestra sociedad y se refuerza la labor de las administraciones para luchar contra un problema de salud pública. Muchas de las medidas recogidas en el informe ya están siendo puestas en práctica por el Gobierno, mientras que otras están a punto de iniciarse en consonancia con la información que hoy quiero poner a su disposición. Se trata, en primer lugar, de los resultados de la encuesta sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias en el periodo 2006-2007, que ha realizado la delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Hace exactamente un mes presenté al Consejo de Ministros un informe al respecto. Al mismo tiempo, puse a disposición de los gobiernos y organismos especializados de las comunidades autónomas la documentación completa. Inmediatamente, señorías, solicité la comparecencia en esta Comisión para darles cuenta de los datos obtenidos, para que reflexionemos juntos sobre ellos y espero que

aprecien, sin olvidar la gravedad del problema, los signos esperanzadores que nos proporciona la encuesta.

Desde el inicio de la legislatura este Gobierno consideró más adecuado enfrentar el problema de la drogodependencia desde una perspectiva de salud pública, sin que ello supusiera en modo alguno desconocer u olvidar la importancia de la lucha contra el narcotráfico en los ámbitos policiales. Por esta razón, el Plan Nacional sobre Drogas se adscribió al Ministerio de Sanidad y Consumo y ello ha contribuido a incrementar la percepción del riesgo que supone el consumo de drogas, sobre todo cuando se muestran las desastrosas consecuencias que dicho consumo puede producir en la salud de las personas. Cuando el departamento se hizo cargo de su nueva responsabilidad, la situación real del consumo, señorías, no era percibida en su verdadera dimensión por nuestra sociedad, con el agravante de la creciente incidencia del consumo de drogas entre los sectores más jóvenes de la población. Los análisis mostraban una tendencia al alza en la prevalencia del consumo anual de todas las drogas ilegales que había comenzado a mediados de los noventa y que alcanzó un punto máximo en el periodo 2003-2004. Las sustancias ilegales de mayor consumo en España, según las encuestas específicas, eran: el cannabis, con un consumo del 11,3 por ciento entre la población general de 15 a 64 años y del 36,6 por ciento entre la población escolar, de catorce a dieciocho años; la cocaína, con un 2,7 por ciento de consumo entre la población general y 7,2 por ciento en la escolar. A mayor distancia le siguen las anfetaminas, los alucinógenos, el éxtasis y los inhalantes volátiles, con prevalencias situadas entre el 2 y el 4 por ciento en la población escolar. Hacer frente a esta situación requería, ante todo, delimitar claramente el problema para, una vez analizado en profundidad, poder diseñar las estrategias adecuadas. Ese es el objetivo del plan de acción elaborado por el ministerio, con vigencia para el periodo 2005-2008, que la ministra Salgado les expuso en marzo de 2005, un plan concebido como un impulso para avanzar en el cumplimiento de los objetivos de la estrategia nacional sobre drogas. Pero si se pretende ofrecer una respuesta eficaz no solo hay que dirigirse a las personas afectadas o susceptibles de serlo sino que, además, la sociedad en su conjunto debe ser consciente del problema. Un compromiso que debe abanderarse por las administraciones públicas mediante el consenso, dejando a un lado otro tipo de intereses. Así, el plan de acción 2005-2008 se elaboró con la participación de todas las comunidades autónomas y en sus casi tres años de vigencia ha proporcionado un espacio común para la acción de todos los agentes que intervienen en el ámbito de las drogodependencias, tanto las comunidades autónomas como las corporaciones locales y las organizaciones no gubernamentales. En este marco, la actuación primordial del ministerio ha sido: tomar la iniciativa para sensibilizar a la sociedad sobre los riesgos del consumo de drogas sin por ello recurrir a mensajes morales o alarmistas, buscando sacar a la luz los hechos; señalar los problemas

que plantea para la salud y el bienestar de los ciudadanos y también solicitar su colaboración para implicarla en la tarea de invertir unas tendencias claramente crecientes pidiendo su complicidad en este objetivo.

Tengo que agradecer públicamente ante SS.SS. la contribución inestimable del Foro la sociedad ante las drogas en este esfuerzo de sensibilización social. El plan considera la drogodependencia desde una perspectiva global como un problema que requiere respuestas políticas intersectoriales de carácter transversal, y contiene las medidas estratégicas que resultaban aconsejables tras la evaluación intermedia de la estrategia nacional. Ello ha hecho que durante la presente legislatura hayamos recuperado un clima de franca colaboración en el seno de la comisión interautonómica de la Conferencia sectorial del Plan Nacional sobre Drogas. También hemos incrementado la relación con esta Comisión Mixta Congreso-Senado para el estudio del problema de las drogas y hemos reforzado la actividad de la Comisión nacional para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha liderado la puesta en marcha de las 68 acciones comprendidas en el plan de acción. Por otro lado, la mejor gestión del fondo de bienes decomisados ha permitido incrementar las dotaciones económicas destinadas a financiar los programas de reducción de la demanda de comunidades autónomas, de organizaciones no gubernamentales y de corporaciones locales. El incremento de dicho fondo, señorías, no ha sido pequeño: un 143 por ciento para comunidades autónomas; un 138 por ciento para corporaciones locales y un 127 por ciento para ONG entre los años 2004 y 2007. En ese mismo periodo, las dotaciones del fondo para programas en el área de control de la oferta han aumentado globalmente en un 131,4 por ciento.

El detalle de las actuaciones impulsadas y apoyadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo en desarrollo del plan de acción ha quedado recogido en los dos informes anuales sobre la situación de las drogodependencias en España de los años 2005 y 2006, que se han enviado a esta Comisión Mixta. SS.SS. los conocen y los tienen a su disposición. Corríjanme si me equivoco, pero, por primera vez en la historia del Plan Nacional sobre Drogas, sus responsables han asumido la obligación de rendir cuentas anualmente a esta Comisión de la actividad desarrollada sin necesidad de verse requeridos para ello. Si en el ejercicio 2005 se impulsaron 282 nuevos programas, en el ejercicio 2006 la delegación apoyó otros 328. Estos programas son el resultado de la suma de esfuerzos de todos los agentes implicados en el plan: el ministerio, las comunidades autónomas, las corporaciones locales y las organizaciones no gubernamentales, así como el Ministerio del Interior, la Fiscalía especial Antidroga y otros departamentos ministeriales. Son medidas que se aplican a todo el ámbito de las drogodependencias tanto en el área de la reducción de la demanda como en el área de control de la oferta, área en la que la coordinación y la colaboración entre el Minis-

terio de Sanidad y el Ministerio del Interior son muy estrechas, como no puede ser de otra forma. Después de estos largos meses de trabajo continuado y de dedicación, hoy podemos ver los resultados de ese esfuerzo en el que han colaborado —no me cansaré de repetirlo— todas las administraciones y en el que han tenido un papel significativo las organizaciones no gubernamentales. Todos podemos sentirnos razonablemente satisfechos del trabajo realizado, ya que las conclusiones de la encuesta escolar son francamente positivas; hay algún punto de sombra, pero son muchas más las luces que nos ofrecen. Son resultados muy valiosos porque se refieren a una franja de población cuya salud y bienestar deben ser nuestro principal objeto de preocupación. Como muy bien puso de relieve esta Comisión al acordar la constitución de su ponencia, los jóvenes son nuestro futuro y a ellos nos debemos.

La encuesta sobre el uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias es un instrumento de primer nivel, un instrumento que nos permite evaluar la efectividad de las políticas públicas en materia de prevención de las drogodependencias entre la población general de 15 a 64 años. Esta última edición de la encuesta 2006-2007 nos brindaba la primera ocasión de poder medir el impacto de las medidas desarrolladas por el plan de acción 2005-2008 en el conjunto de los jóvenes españoles, precisamente el segmento de población que constituye el objeto principal de las políticas de prevención de las drogodependencias. Este es el dato que alienta nuestra esperanza. Por primera vez desde 1994, según demuestra la encuesta, se rompe la tendencia al alza en los consumos de la mayoría de las drogas ilegales, la prevalencia de consumo de cannabis en los últimos doce meses desciende en más de 6 puntos, y la de cocaína en más de 3, al tiempo que aumenta la percepción de riesgo y desciende la percepción de accesibilidad a las drogas. Se confirman los signos alentadores que mostraba la encuesta sobre alcohol y drogas en España 2005-2006, dirigida a la población general de 15 a 64 años, referidos fundamentalmente a la disminución del consumo de tabaco, a la interrupción en la tendencia creciente en la incorporación de nuevos consumidores de cannabis y al aumento de la percepción del riesgo asociado al consumo de esta droga. Como recordarán, la encuesta domiciliaria 2005-2006 había desvelado la tendencia al alza en la prevalencia de consumo de cocaína en los últimos doce meses, un dato luego recogido en el informe de Naciones Unidas 2007, que se situaba para la población general en el 3 por ciento. Esta es la razón a la que obedecía el programa de actuación específica frente a la cocaína que el Plan Nacional sobre Drogas desarrolla desde enero de 2007.

Los datos de la última encuesta escolar 2006-2007 ofrecen, además, otra lectura alentadora: al referirse a una franja de población adolescente, nos permite confiar razonablemente en una mejoría en la evolución futura de los consumos de drogas para las sucesivas generaciones de adultos. La muestra estadística de la encuesta ha sido de 26.454 estudiantes de enseñanzas secundarias en 1.322

aulas de 577 centros educativos públicos y privados en todo el territorio nacional; solo un 0,2 por ciento del alumnado se negó a cumplimentar el cuestionario, un porcentaje que puede considerarse irrelevante. El diseño de la muestra nos permite una estimación más precisa de la prevalencia del consumo en el conjunto de España, pero no así para el de cada una de las comunidades autónomas. Salvo en el caso del tabaco, alcohol y cannabis, las prevalencias estimadas para cada comunidad autónoma tienen intervalos de confianza demasiado amplios, lo que desde el punto de vista estadístico significa que están afectadas por el azar y si intentamos representar series temporales, podrían generarse líneas de tendencia engañosas. Me consta que en algunas comunidades autónomas se están realizando ampliaciones de la muestra con el fin de obtener resultados específicos y significativos para su territorio. Las principales conclusiones que resultan del análisis de la encuesta para toda España son las siguientes: los datos muestran una evolución muy positiva, con un descenso importante del consumo de las drogas más extendidas entre los estudiantes. El alcohol y el tabaco siguen siendo las drogas más consumidas seguidas del cannabis. El consumo de otras sustancias: cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, inhalables volátiles o heroína están muy por debajo del consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Es patente la reducción del consumo en la mayoría de las sustancias: para cannabis y cocaína se ha quebrado la tendencia al alza en todas las frecuencias de consumo. Las frecuencias de consumo estudiadas han sido: alguna vez en la vida, en los últimos doce meses o en los últimos treinta días.

Con respecto al consumo de drogas, ha aumentado la percepción del riesgo, y también los estudiantes consideran que ahora es más difícil conseguir droga; disminuye, por lo tanto, la disponibilidad percibida. Las drogas más consumidas entre la población escolar, como les había comentado, son el alcohol, el tabaco y el cannabis. El 79,6 por ciento ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, el 46,1 por ciento tabaco, y el 36,2 por ciento cannabis. La proporción de consumidores —los que podríamos considerar consumidores habituales, es decir, aquellos que han consumido estas drogas alguna vez en los últimos treinta días— es del 58 por ciento para el alcohol, el 27,8 por ciento para el tabaco y el 20 por ciento para el cannabis. El consumo de otras sustancias psicoactivas como la cocaína, el éxtasis, los alucinógenos, las anfetaminas, los inhalables volátiles o la heroína están muy por debajo del consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Las prevalencias de consumo de estas otras sustancias se sitúan entre el 1 y el 6 por ciento para los que las han probado alguna vez o han tenido algún contacto con la droga y entre el 0,5 y el 2,3 por ciento para los consumidores en los últimos treinta días. Es decir, los consumidores habituales, los que podemos considerar la población más afectada, están en este caso entre el 0,5 y el 2,3 por ciento. Si comparamos estos resultados con los de las encuestas de años anteriores, es patente la reducción del consumo en la mayoría

de las sustancias. Por ejemplo, para la frecuencia alguna vez en la vida, la prevalencia de consumo de alcohol ha descendido en 2,4 puntos; la de tabaco en 14,3; la de cannabis en 6,5 y la de cocaína en 3,3 puntos respecto a las que registramos en el año 2004.

Por lo que respecta a los consumidores en los últimos treinta días, la prevalencia de consumo de alcohol ha descendido en más de 7 puntos; la de cannabis en 5; la de cocaína en un 1,5 y la de consumo diario de tabaco en más de 6 puntos respecto a los datos de 2004. La mejor noticia es que, en el caso del cannabis y de la cocaína, se ha quebrado la tendencia alcista que parecía imparable desde 1994 en todas las frecuencias de consumo. Los estudiantes de enseñanza secundaria comienzan a consumir sustancias psicoactivas a edades muy tempranas. No existen variaciones significativas en la edad de inicio en el consumo de la mayor parte de las drogas respecto de años anteriores. Tampoco se registran variaciones en la edad de inicio en el consumo en razón del sexo. La extensión del consumo de drogas entre estos estudiantes varía según el sexo. Los chicos consumen más drogas ilegales que las chicas, mientras que las chicas consumen más tabaco. La frecuencia frente al consumo de alcohol es muy semejante en ambos sexos, pero la intensidad del consumo es más elevada en los chicos. A medida que el consumo de drogas ilegales es más reciente o intenso, las diferencias intersexuales en la proporción de consumidores en los últimos treinta días se hacen más acusadas que en la de consumidores de alguna vez en la vida. La proporción de consumidores aumenta progresivamente con la edad, alcanzando el máximo entre los de los 18 años. En general, el consumo de drogas entre los jóvenes de 14 a 18 años continúa teniendo un carácter experimental u ocasional, vinculado en su mayor parte al ocio y diversión de los fines de semana. Una proporción importante de los estudiantes observa conductas de policonsumo, observándose una asociación estrecha entre el consumo de alcohol, tabaco y cannabis por una parte y entre el consumo de alcohol y estimulantes como la cocaína, el éxtasis o las anfetaminas por la otra.

A continuación, me referiré específicamente a los datos de que disponemos sobre el consumo de las diferentes sustancias. En primer lugar, el alcohol es la sustancia más extendida entre los estudiantes de uno u otro sexo. La proporción de consumidores de alcohol entre los estudiantes ha descendido en todas las frecuencias de consumo por debajo de los niveles del año 1994. La proporción de consumidores de alcohol alguna vez en el último año ha pasado del 81 por ciento, en 2004, al 74,9 por ciento en la reciente encuesta. Por tanto, la proporción de los bebedores es inferior en casi 7 puntos a la de 1994. Señorías, esta información habla bien de las políticas preventivas que todas las administraciones han puesto en marcha y de la sensibilización adquirida por la sociedad frente al problema, pero en ningún caso puede relajar la beligerancia frente al consumo de alcohol entre los jóvenes. Particularmente peligrosa es la relación entre alcohol y conducción. Un 22 por ciento

de los encuestados reconoce haber sido pasajeros alguna vez en los últimos doce meses de un vehículo que conducía una persona bajo los efectos del alcohol. El 14,9 por ciento de los estudiantes de 18 años declara haber conducido un vehículo a motor alguna vez en el último año bajo los efectos del alcohol.

La segunda de las drogas más extendidas es el tabaco. Entre 2004 y 2006 ha descendido de forma espectacular la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida más de 14 puntos y el descenso en la prevalencia de consumidores diarios es muy importante, más de 6 puntos. El consumo medio de cigarrillos al día entre los que han fumado en los últimos treinta días también ha descendido: de 7,7 puntos en 2004, a 5,5 en la presente encuesta. El tabaco es la droga en la que se inician los jóvenes a edad más temprana, aproximadamente hacia los 13 años; un año después, hacia los 14, comienzan a consumir diariamente. La proporción de consumidores aumenta con la edad y es mayor entre las mujeres que entre los hombres en todas las edades. Tres cuartas partes de los jóvenes que fuman se han planteado dejar el hábito. Son más las chicas que quieren dejar de fumar y las que lo han intentado realmente que los chicos. Más de la mitad de los estudiantes que fuman están pensando seriamente en dejarlo, y a casi la mitad, el 48,1 por ciento, les molesta mucho o bastante que se fume en lugares cerrados cuando ellos están presentes. Estos datos son lo suficientemente explícitos sobre la importancia de las estrategias contra el tabaco que se han puesto en marcha y los resultados positivos que consiguen.

En cuanto al cannabis, hemos registrado un importante descenso en su consumo entre los estudiantes de enseñanzas secundarias. Después de largos años de aumento, la encuesta señala claramente para el conjunto de España una quiebra en la tendencia al alza. Respecto del año 2004, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida ha descendido en más de 6 puntos, la prevalencia en los últimos doce meses en casi 6 puntos y la de los últimos treinta días en 5 puntos. El significado de estos datos parece obvio. No solo se ha frenado la incorporación de nuevos consumidores al haber descendido el consumo experimental, sino que el descenso ha afectado también al número de consumidores actuales, lo que confirma la tendencia apuntada por los datos de la última encuesta domiciliaria 2005-2006 para la población general. El consumo de cannabis está más extendido entre los chicos que entre las chicas, sobre todo si consideramos la proporción de consumidores diarios: el 4,2 por ciento de chicos frente al 2,2 por ciento entre las chicas. Es la droga ilegal de inicio más temprano, en torno a los catorce años y medio. De los 14 a los 18 años aumenta el número de consumidores y también la intensidad del consumo. Un 7,5 por ciento de los de 14 años ha consumido cannabis en el último mes y un 1 por ciento ha consumido más de diez días al mes. El 31,7 por ciento de los de 18 años declara haber consumido cannabis en el último mes y un 11,9 por ciento lo ha hecho más de diez días al mes.

Voy a hablarles ahora de la cocaína. Después del cannabis es la droga ilegal de consumo más extendido. Desde el comienzo de esta legislatura hemos estado especialmente atentos a los indicadores de consumo de cocaína. El ministerio ha seguido de cerca la evolución temporal de las tendencias. No hemos cejado en nuestras advertencias en distintas ocasiones y en diferentes foros sobre la tendencia alcista en el consumo de esta droga en España tanto entre la población general como entre la de 14 a 18 años desde el año 2004. En diciembre de 2006, ante la confirmación de la tendencia al alza en el consumo de cocaína entre la población de 15 a 64 años resultante de la encuesta domiciliaria 2005-2006, el Ministerio de Sanidad y Consumo puso en marcha un programa de actuación específica como medida estratégica de intervención que a día de hoy suman más de ochenta nuevas intervenciones, con un coste muy cercano a los 6 millones de euros. Hoy tengo la satisfacción de comunicarles que los datos de la encuesta del año 2006-2007, referidos a los estudiantes de 14 a 18 años, indican que se ha roto la tendencia creciente en el consumo de cocaína en este sector de la población y que nos encontramos, para todas las frecuencias de consumo, en cifras inferiores a las del año 2000. La prevalencia de consumo de cocaína alguna vez en la vida se sitúa para el año 2006 en el 5,7 por ciento, más de 3 puntos por debajo de la cifra del año 2004, e inferior a la que se obtuvo para el año 2000. La prevalencia para el último año se sitúa en el año 2006 en el 4,1 por ciento, más de 3 puntos por debajo del año 2004, con una tasa inferior incluso a la registrada en el año 1998. La prevalencia del consumo actual en los últimos treinta días, que está en el 2,3 por ciento, ha descendido un punto y medio respecto de 2004, colocándose por debajo de la tasa registrada en el año 2000. Como les dije antes, señorías, son datos de especial importancia, y es que si conseguimos frenar el consumo de cocaína entre los más jóvenes, la repercusión será evidente en años futuros entre la población general.

Otro dato positivo es la percepción sobre disponibilidad, que ha disminuido en casi 10 puntos desde el año 2004, de manera que hoy son muchos más los estudiantes que consideran difícil hacerse con cocaína. Desde una perspectiva general los datos son alentadores e indican que estamos en el buen camino. El consumo de cocaína entre los jóvenes estudiantes continúa siendo esporádico. La mitad de los que lo han consumido en el último mes lo ha hecho solo uno o dos días en estos treinta días. La forma de consumo más extendida es la de cocaína en polvo. También tiene carácter esporádico el consumo de éxtasis, como lo es el de las anfetaminas y el de los alucinógenos. El consumo de estas sustancias tiene una escasa relevancia entre los jóvenes estudiantes. Las cifras desmienten las pretendidas alarmas sobre estas drogas de años atrás. De hecho, son consumos que se encuentran en descenso desde hace algún tiempo. La prevalencia para el consumo actual en los últimos treinta días de estas sustancias se encuentra en cifras inferiores

al año 1994: un 1,4 por ciento para el éxtasis y las anfetaminas, y un 1,3 por ciento para los alucinógenos.

He dejado para el final la referencia a la heroína. Según nuestra encuesta, solo un 1 por ciento de los estudiantes de enseñanzas secundarias declara haber probado alguna vez en su vida heroína; un 0,8 por ciento dice haberlo hecho en el último año y un 0,5 por ciento en el último mes. Son más chicos —1,2 por ciento— que chicas —0,3 por ciento— los que dicen haber consumido heroína en el último año. La edad media de inicio del consumo se sitúan en torno a los catorce años y medio. Aunque las cifras son bajas — por debajo del 1 por ciento—, hay algunas décimas de aumento en todas las frecuencias de consumo que muestran una tendencia al alza que parece iniciarse en el año 2002. El incremento de oferta de heroína en el mercado obliga a estar muy atentos a la posibilidad de un repunte en el consumo de heroína y a diseñar medidas específicas para evitarlo. Mi intención era llamar su atención sobre el tema. Aunque no debemos bajar la guardia ante ninguna droga, mucho menos ante la heroína. Aunque en el imaginario social esta droga, la heroína, se asocia a la conducta de inyección, considerada muy peligrosa, de hecho hoy la vía de consumo preponderante es la inhalada, que se estima de menor riesgo y que se utiliza para contrarrestar los efectos de la cocaína. Por otro lado, las autoridades internacionales han señalado un incremento en la producción de heroína. Creemos que todo ello justifica que debamos prestar una especial atención a la evolución del consumo de heroína, sin que ello signifique, por supuesto, crear ningún tipo de alarma social.

Finalmente, me referiré a los datos sobre dos indicadores que consideramos importantes, como son los de riesgo y disponibilidad percibidas de las drogas que, a juicio de los expertos, pueden ser predictores de la evolución futura de la prevalencia de los consumos de drogas. Se asume que conforme aumenta el riesgo percibido ante el consumo de una droga, tiende a disminuir la extensión y/o la intensidad del consumo. Entre 2004 y 2006, ha aumentado la percepción del riesgo en más de 5 puntos ante el consumo habitual de cannabis y en más de 10 para el consumo habitual de alcohol. Se ha observado un descenso generalizado de la disponibilidad percibida de todas las drogas, que es, como anuncié antes, de 10 puntos en el caso de la cocaína y de 5 puntos en el del cannabis, descenso que aparece por primera vez tras un ascenso continuado desde 1994. Sin perjuicio de la valoración que la Secretaría de Estado de Seguridad pueda hacer a esta Comisión, adelante que, a juicio de mi departamento, en este descenso es fácil apreciar el éxito de los planes operativos contra el pequeño tráfico en los entornos de ocio y en los de los centros educativos que se pusieron en marcha en el año 2006.

Hasta aquí he resumido para SS.SS. los datos más significativos de la encuesta escolar 2006-2007. No se trata de datos exhaustivos y pormenorizados, sino de los que definen la evolución de las tendencias, y los que proporcionan una foto fija de la situación a comienzos del año 2007. Hemos preparado para ustedes unas dia-

positivas con el resumen de estos datos, a fin de facilitar su comprensión, que les serán ahora distribuidos, si bien, como es obvio, mi departamento se encuentra a disposición de SS.SS. para ampliar cualquier información que estimen necesaria. A mi entender, son buenos datos, que avalan la línea de actividad emprendida con el Plan de acción sobre drogas 2005-2008, y que respaldan el acierto de la política general sobre drogas que desarrollan tanto el Gobierno de España como los de las comunidades autónomas. No quiero decir, ni mucho menos, que hayamos conseguido promocionar en toda la población hábitos de vida saludables que excluyan el consumo de drogas. El verdadero triunfo sería la erradicación de este hábito, y sinceramente no creo que se encuentre a nuestro alcance en un futuro más o menos próximo, pero hemos de tomar los datos como una buena noticia, que recompensa el esfuerzo conjunto y el compromiso de las instituciones en estos últimos años. Ahora bien, tenemos que continuar trabajando con mayor denuedo aun si cabe porque, como he dicho antes, ante las drogas no podemos bajar en ningún momento la guardia. Por ello, como he anunciado ya en ambas Cámaras, vamos a poner en marcha a través de la Delegación del Gobierno una serie de actuaciones con carácter prioritario con el ánimo de consolidar los resultados obtenidos. Se trata de una serie de acciones que, en síntesis, pretenden acercar todavía más la información sobre drogas a todos los ciudadanos; movilizar a madres y padres para que participen en la difusión de la información y en prevención de drogas desde el ámbito escolar; intensificar la prevención de los accidentes de tráfico vinculados al consumo de alcohol y otras drogas en aquellas personas que por primera vez obtienen el carné de conducir; trabajar a favor de una cultura de ocio seguro y sin drogas; trabajar más y mejor con los profesionales; establecer, en colaboración con las comunidades autónomas, un seguimiento sistemático de los menores atendidos en puertas de urgencias por problemas agudos de drogas; fomentar la investigación en drogodependencias; seguir con las actuaciones dirigidas contra el pequeño tráfico para disminuir la oferta de drogas en los entornos educativos y de ocio y, por último, reforzar e intensificar las actuaciones de cooperación internacional ante la cambiante realidad de los problemas causados por las drogas. Hemos comenzado ya las actuaciones dirigidas a la pronta ejecución de estas acciones y puedo avanzarles que en estos momentos está prácticamente terminada una guía sobre drogas dirigida a la población general, que editaremos con una tirada con difusión masiva.

Por otra parte, la comisión clínica de la Delegación del Gobierno hará público a finales de año su tercer informe, dedicado en esta ocasión a la cocaína. Como conocen SS.SS., los informes de la comisión han tenido una gran aceptación no solo entre los profesionales, sino entre el gran público, al recoger los más recientes estudios científicos en la materia. La Delegación del Gobierno ha dado comienzo a una especial colaboración con las asociaciones de padres y madres, de manera que estos puedan recibir formación suficiente para implicarse activamente

en la prevención escolar. El primero de los seminarios, dedicado a daño cerebral y consumo de alcohol en adolescentes, se celebró el pasado día 20. Tenemos preparado ya unos materiales destinados a la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en relación con los accidentes de tráfico, que serán distribuidos a las personas que siguen cursos para obtener el carné de conducir, todo esto con la colaboración de las asociaciones empresariales de autoescuelas. El ministerio y la Federación de Empresarios de Locales de Ocio han cerrado ya el protocolo de colaboración para incorporar prácticas de autorregulación y corresponsabilidad y, en el marco de esta colaboración, dispondremos de un distintivo que las empresas colaboradoras harán visible en sus locales con el lema Por una cultura del ocio sin drogas. En colaboración con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria se ha preparado la edición de un número de la serie *Actuar es posible*, dedicado a la atención primera de salud, y en colaboración con la Sociedad Española de Toxicomanía, la edición de un manual de investigación para ofrecer a los profesionales de las drogodependencias instrumentos que les capaciten para afrontar proyectos de investigación que incentiven su participación en las tareas investigadoras.

Señorías, mi departamento trabajará en la realización de cuantas actuaciones sean precisas para reforzar el desarrollo del Plan de acción sobre drogas. El compromiso de mi departamento, que hoy reitero ante ustedes, es abordar la prevención de la drogodependencia bajo la perspectiva de la salud pública, buscando la complementariedad de actuaciones entre las administraciones y las organizaciones sociales, estableciendo los necesarios mecanismos de coordinación y ofreciendo la máxima colaboración de todos los departamentos ministeriales. Este es el compromiso que asumimos desde el comienzo de la legislatura. En la batalla contra el consumo de drogas, tengo la satisfacción de saber que el ministerio cuenta con el apoyo de todas las administraciones y con el de sus señorías. Sumar esfuerzos y aunar voluntades debe constituir el principio que guíe nuestra labor, porque solo de esta manera podremos conseguir que mejoren progresivamente los resultados de las encuestas, y no es por los datos que contiene sino porque la realidad que hay detrás de ellos se irá acercando —eso espero— a la que todos deseamos.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro, por su brillante intervención.

Pasamos al turno de preguntas, de menor a mayor. En primer lugar, va a intervenir el portavoz del Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, el señor Sabaté. Señoría, tiene la palabra.

El señor **SABATÉ BORRÀS**: Señor ministro, señorías, en nombre de mi grupo en el Senado, Entesa Catalana de Progrés, quiero agradecer al señor ministro la información facilitada y asimismo quiero felicitarle por este éxito, un éxito del Gobierno y del conjunto de la sociedad española, en la medida en que como usted ha dicho, señor ministro, en buena parte es debido a la

colaboración de los programas desarrollados por las distintas administraciones y al avance en la sensibilidad social que ha habido sobre el consumo de drogas, pero tampoco hay que caer en una satisfacción excesiva, pues esto podría relajar los controles y las actuaciones necesarias en un combate que sin duda será largo y seguirá exigiendo el esfuerzo del conjunto de la sociedad.

Mi grupo parlamentario está especialmente satisfecho de la actuación del Gobierno, del que usted forma parte y al que representa, en la medida en que entiende que se ha dado un impulso positivo desde el inicio de la legislatura. Como senador que representa a la Comunidad Autónoma de Cataluña y formando parte de un grupo específicamente catalán en el Senado, ya en la anterior legislatura, en el seno de esta Comisión, insistí muchas veces en un necesario control de una zona específica de Cataluña, el Delta del Ebro, pues por la especificidad de la orografía de la zona deltaica es una puerta abierta a determinado tráfico de drogas. En ese momento, desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se me contestó que no existía una situación de riesgo especial, que no había motivo para dedicar una atención especial a esa zona. Sin embargo, a lo largo de esta legislatura, reconociendo precisamente que había un especial riesgo en esa zona, se han llevado a cabo una serie de actuaciones con éxito por parte de las distintas Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado que han permitido la detención de distintos traficantes, así como que se capturen muchos alijos de drogas, lo cual sin duda forma parte de esa actuación global por la que mi grupo, como digo, se felicita y felicita al Gobierno, pues significa un avance importante. Si bien es cierto que lo más importante es avanzar en la concienciación del riesgo y del perjuicio que causa el consumo de drogas, también lo es que esto debe ir acompañado de un esfuerzo policial importante para precisamente evitar la proliferación del tráfico. Sin esa conjunción de esfuerzos, eso no sería posible y sin duda el éxito no sería el mismo.

Celebramos especialmente los resultados de la encuesta escolar, en la medida en que demuestra, una disminución del consumo entre los adolescentes, una disminución que conlleva, como usted ha dicho, una merma del consumo entre los futuros adultos, lo que significa una mejora clara en la tendencia de nuestra sociedad. De todas formas, como profesional que soy de la educación —soy profesor de instituto—, permítame que muestre una cierta prevención hacia la sinceridad de los adolescentes encuestados. La percepción —evidentemente no es un dato científico, una percepción personal siempre es subjetiva— del entorno profesional en el que me muevo indica que seguramente hay un descenso y un cambio de hábitos, como detectaba la ponencia que se constituyó en el seno de esta Comisión, pero, como decía antes, le pido que no interprete esos datos como una tendencia clara de que es una situación irreversible. El alcohol, por ejemplo —usted lo ha dicho—, sigue siendo la principal droga de consumo entre los adolescentes, también el tabaco, y la percepción no científica y personal, subjetiva por tanto, que tengo es que sigue teniendo cierta presencia entre la juventud,

entre la adolescencia. Esto no contradice los datos de la encuesta, que sin duda son de la máxima fiabilidad, pero seguimos teniendo un problema. Reitero mi felicitación a su ministerio y al Gobierno y la satisfacción de mi grupo, pero esta última reflexión va dirigida a pedir al Gobierno que no ceje en su empeño, que siga insistiendo y que siga haciendo ese trabajo positivo, pues sin duda el éxito del Gobierno, del que usted forma parte, será el de toda la nación, el de toda nuestra sociedad y en ese éxito estamos todos incluidos.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), la señora Aleixandre.

La señora **ALEIXANDRE I CERAROLS**: Bienvenido, señor ministro, a esta Comisión Mixta Congreso-Senado. Nos alegramos de que haya venido aquí a traernos buenas. Esta Comisión conoce la obsesión de quien les habla por el problema de las drogas en jóvenes y adolescentes, especialmente cannabis, cocaína y droga de diseño. La verdad es que nos alegramos muchísimo del cambio de tendencia, ya que, cuando iniciamos esta legislatura, a algunos nos pareció que la percepción del riesgo que tenía la sociedad era nulo hacia algunas drogas, como por ejemplo el cannabis, lo que hizo que convenciéramos a esta Comisión, en la que hemos encontrado una extraordinaria colaboración de todos los grupos para la ponencia que se constituyó. La percepción del riesgo era precisamente el gran caballo de batalla que teníamos. Estábamos convencidos de que padres, alumnos y maestros tenían la percepción de que el cannabis no era importante. Es más, en alguna ocasión ya se había dicho aquí que para mucha gente el tabaco mataba y el cannabis curaba. Usted es médico y conoce perfectamente cuáles son los síntomas cuando una droga —cualquiera— llega a la población con esta sensación de que no ocurre nada; los síntomas son que se empieza a tomar y llegamos tarde cuando intentamos pararlo. La verdad es que continuamos teniendo muchos problemas. Los datos, aunque esperanzadores, son duros. Un tanto por ciento muy elevado de población —estamos hablando entre el 20 y el 30 por ciento de menores de 18 años— continúa consumiendo cannabis. Usted ha hablado de que la percepción de riesgo ha aumentado. Nos alegramos muchísimo; tal vez ha aumentado menos de lo que desearíamos, pero estamos de acuerdo en que hay que continuar en ello. Piense que al principio de la legislatura había voces que clamaban por la legalización del cannabis, aunque se vio durante esta ponencia que las agrupaciones que hablaban de legalización se referían siempre a legalización para adultos, para mayores de 18 años, considerando incluso estas personas una verdadera barbaridad la utilización del cannabis por personas con edades inferiores, muy especialmente en la media de edad que tenemos en España, ya que estamos hablando de 13 y 14 años. Yo he dicho siempre que son niños, no son ni adolescentes, son niños, especialmente los varones. En cuanto a la accesibilidad, me gustaría que se matizara. Posiblemente es cierto que la accesibilidad

externa a partir de traficantes ha disminuido, pero hay que tener en cuenta otra accesibilidad. Los expertos que vinieron nos alertaban de la realidad de que un tanto por ciento muy elevado de los adolescentes eran autosuficientes. El cultivo de cannabis —decían algunos— en los jardines de los abuelos es motivo de violencia doméstica. En muchas ocasiones los padres y los abuelos tienen plantas en su casa. Precisamente, la prohibición de este cultivo había causado graves problemas en el área de uno de los comparecientes, en una zona cercana a Madrid, donde muchos de los abuelos de los adolescentes tenían jardines y cultivaban droga para ellos y para sus amigos. Cada uno de nosotros fue buscando esto en la realidad de nuestras propias áreas y encontramos que era mayor de lo que todos creíamos. Mucha gente tenía sus plantas para consumo propio y esto hacía que la accesibilidad fuera mucho mayor aunque la disponibilidad externa fuese inferior. Esto es muy peligroso y deberíamos concienciar mucho más a los padres y, en este caso, a la otra generación, a los abuelos, para que la accesibilidad de los adolescentes, de los menores de edad, a estas plantas para consumo propio sea mucho más coercitiva —por decirlo así— de lo que ha sido hasta la actualidad.

Estamos de acuerdo con el tema de la cocaína. Nos dice que ha bajado el consumo y usted sabe perfectamente que en los hospitales han aumentado los infartos y la rotura de aneurismas en las últimas épocas precisamente por la cocaína. En la calle es difícil que la gente sepa que el abuso de la cocaína provoca infartos y rotura de aneurismas en personas que no deberían haberlos tenido, que es un potente vasoconstrictor y, por tanto, un potente hipotensor y que provoca estos problemas, estos daños, que nadie percibe como relacionados con la cocaína. Precisamente por eso le hicimos una petición a la anterior ministra. Debo decir que siempre encontramos recepción por parte de la ministra, siempre encontramos en ella a una persona dispuesta a oírnos y en la que confiar en que cuando esta ponencia estuviese terminada sería capaz de publicarla y de enviarla —o de ayudarnos a enviarla—, por un lado, a todas las asociaciones de padres, alumnos y a los colegios y, por otro, a toda la sociedad en general. He echado un poco a faltar la acción que pueda ejercer el Gobierno —aunque las otras me parecen todas muy bien— sobre una parte de la sociedad que son los ayuntamientos. Fumar en la calle —siempre por descontento hablando de menores de edad— debería estar mucho más vigilado y los que pueden hacerlo son precisamente los ayuntamientos. En la ponencia pedíamos que se apoyase a los ayuntamientos dándoles información y fuerza para que ello fuese posible.

Por último, decía usted que el consumo de éxtasis había disminuido. Esto es evidente; ya disminuía desde el principio de legislatura —estoy hablando de los datos últimos— porque los efectos del éxtasis en nuestros jóvenes fueron demoledores en una época. La gente veía cómo se moría literalmente en una discoteca. Caían al suelo, les llevaban a un hospital y morían en las salas de urgencias. Esto hizo que nuestros jóvenes se replantearan

qué debían hacer con el éxtasis y por eso disminuyó. Fue más producto del daño hecho por la droga que de todas las campañas que se hicieron, aunque también supongo que tuvieron mucho que ver. Decíamos en la ponencia que las campañas deben ser reales y les pedimos que, por favor, así las hagan. Las campañas deben ser totalmente reales. Algunas han empezado a serlo, de lo cual nos alegramos muchísimo.

En cuanto a la heroína, la verdad es que el consumo había disminuido porque los heroinómanos eran individuos degradados y la sociedad los veía como marginados. La utilización de la heroína inhalada provoca problemas adicionales como la violencia. Esto debería conocerlo nuestra sociedad. La utilización de la heroína inhalada, para contrastar los efectos de la cocaína, puede ser totalmente destructora. Además, son individuos mucho más violentos que los que utilizan otro tipo de drogas. Otra de las peticiones que hacíamos también en la ponencia se refería al entorno escolar y de ocio de nuestros escolares, porque muchas de las personas con las que hemos hablado decían que era vital, y uno de los problemas era que corriese droga de forma fácil—por decirlo así— en centros de ocio casi exclusivamente para gente joven. Para ello deberíamos hacer que nos ayudasen los distintos empresarios del sector y ustedes deberían ayudarnos a convencerles.

En cuanto a los accidentes de tráfico, es cierto que todo el mundo tiene muy claro que el alcohol está muy relacionado con los accidentes de tráfico, pero también las drogas. Ya sabemos que es mucho más difícil saber si una persona está bajo los efectos de las drogas en un control de carreteras, pero los que tenemos experiencia en algunos hospitales sabemos perfectamente que muchos de los accidentados llegan no solamente bajo los efectos del alcohol sino también de las drogas, y que esto ha aumentado muchísimo. Los policonsumos son habituales en un grupo de la población. No estamos hablando solamente de menores; evidentemente, si estamos hablando de conductores estamos hablando de mayores de edad, pero uno es consecuencia de lo otro: se empieza a los 14 años y se continúa a los 18.

Me he alegrado de que hablase también al final de la atención primaria; ha hablado de urgencias, pero también de la atención primaria. Creemos que es un buen lugar para que nuestros médicos empiecen a notar dónde está el problema de las drogas y empiecen a dirigir a los padres a los centros oportunos. Al principio de la legislación, en una reunión con todos los responsables de los grupos antidroga de las distintas comunidades autónomas nos decían que había disminuido la llegada de los drogadictos a sus centros y yo les decía que es porque ahora no van a un centro de drogadicción, ahora van al psiquiatra. Los padres con niños problemáticos van a la asistencia primaria, primero al pediatra y después como mucho al psiquiatra, pero no van a los centros de desintoxicación hasta que están en unas condiciones muy degradadas y ya son mayores. Este es un problema que solo se puede detectar en atención primaria. Sabemos que pedir más a nuestros médicos de atención primaria

es pedirles mucho. Usted sabe, como todos nosotros, que uno de los lugares colapsados en nuestra sanidad es la atención primaria, pero continuamos pidiendo que se les refuerce para que puedan asumir esta atención básica para jóvenes y adolescentes, algunos hasta niños, porque a los 14 años algunos están casi en manos del pediatra.

Muchísimas gracias por habernos suministrado la encuesta que nos ha llegado en estos momentos. Nos gustaría tenerla la encuesta total, ya que desearíamos saber en qué áreas o zonas de España ha aumentado o ha disminuido, si la tendencia es general o solamente depende de los lugares y de los distintos grupos de edad o de los distintos grupos sociales. Nosotros no vimos ninguna diferencia en la ponencia, pero nos gustaría saber ahora si la disminución ha sido mayor o menor en los distintos grupos. Muchísimas gracias y espero que, igual que la ministra Salgado, usted facilite que la ponencia pueda ser publicada y pueda llegar a todos los rincones de España con su ayuda y con la de todos los partidos políticos. Estamos convencidos de que en el caso de las drogas—como debería ser en toda la sanidad— solo la unidad de todos hará que este país mejore en algo tan fundamental como la salud de nuestros jóvenes y adolescentes, que es nuestra principal responsabilidad y por lo que estamos aquí.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, la señora Vázquez.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Intervengo en nombre del Grupo Parlamentario Popular en esta comparecencia del señor ministro de Sanidad, que como bien ha dicho la presidenta era a petición propia, pero se ha olvidado de que también era a petición del Grupo Parlamentario Popular. Hoy se están tramitando las dos comparecencias conjuntas y antes de mi exposición me gustaría saber si la primera intervención que tuvo el ministro contemplaba ya las dos comparecencias conjuntas.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Soria Escoms): Sí, y dispongo de más datos de la pregunta específica que usted planteaba en su petición de comparecencia y podré ampliársela en la contestación.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Es decir que hoy aquí celebramos las dos comparecencias: una a petición del ministro para hablarnos de esta encuesta escolar—es la primera vez que un ministro comparece para hablar de esta encuesta—, y otra a petición del Grupo Parlamentario Popular, que ya en el mes de junio había solicitado que compareciera la entonces ministra Salgado para explicar el informe de la ONU que daba unos datos bastante alarmantes.

Señor ministro, después de escucharle tengo que decir que han sido cuatro años perdidos en la lucha contra las drogas, cuatro años de abandono y despreocupación, cuatro años de desmantelamiento del Plan Nacional sobre Drogas, cuatro años de mucha propaganda y poca acti-

vidad, cuatro años con una ministra más preocupada por presidir la Organización Mundial de la Salud que por apoyar a las familias, a los jóvenes, a las ONG y a las comunidades autónomas, que se han quedado solos en esta lucha contra las drogas; cuatro años de ineficacia que usted hereda y que ha continuado con la publicidad de dentistas gratis para todos o que ya no hay drogas en España y nuestra situación es mejor que nunca. Ahora llega usted y flota sobre la realidad desconociendo el problema de los jóvenes y ciudadanos con las drogas. Después de haberle escuchado solo le puedo aplicar una expresión que es pensamiento Alicia, como diría el filósofo Gustavo Bueno, *Alicia en el país de las maravillas*. **(Rumores.)** Llevamos cuatro años conociendo datos muy preocupantes sobre los consumos de drogas en nuestro país y frente a esto muchas comunidades autónomas, las ONG y la sociedad en su conjunto le dicen que tienen que hacer algo. Aprueban un plan de acción en el que no se presupuestan económicamente sus acciones ni se dice en qué tiempo se va a realizar cada una de ellas. Hasta hoy solo se ha creado el Foro de la sociedad ante las drogas, con los agentes y medios de comunicación, que fíjese qué incongruencia que el Grupo Socialista en el Congreso de los Diputados sabía de su existencia, porque en la Comisión de Radiotelevisión Española instó al Gobierno a que esta firmara un acuerdo con más medios de comunicación para intentar convencer a la sociedad del problema de las drogas. Tuve que intervenir en esa Comisión recordando al Grupo Socialista que retirase esa iniciativa porque el Gobierno ya había aprobado eso. Imagínese hasta qué punto puede ser operativo ese foro. Le pongo otro ejemplo. En la televisión pública, una presentadora de un programa se congratula de salir fumando un porro y diciendo que a ver quién no se ha fumado un porro en España, y Radiotelevisión Española está en el Foro de la sociedad ante las drogas. Esa es la incongruencia de esos foros que ustedes crean ad hoc. No hacen nada más y, por si fuera poco, todas las iniciativas presentadas por el Grupo Popular en esta legislatura referidas a accidentes de tráfico y drogas, a prisiones, a familias, temas de los que ahora se habla, han sido rechazadas; ninguna ha salido adelante. Lo único que conseguimos fue que se aprobase la constitución de una ponencia que elaborase unas recomendaciones que dudo que alguna se haya llevado a cabo.

Señor ministro, para ser más prácticos nos vamos a basar en los datos más recientes. Aquí se realizaron muchas encuestas en las que la ministra Salgado salía todos los días, según usted, con pretendidas alarmas por años anteriores. La ministra Salgado anunciaba datos alarmantes sobre consumo de drogas; esta señora era una pretendida. La verdad es que para ser pretendida es ahora ministra de Administraciones Públicas. Pues bien, la encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España, de 15 a 64 años, del 13 de diciembre de 2006, refleja que se incrementan todos los consumos de drogas. Está elaborada por el Ministerio de Sanidad. También en esta encuesta, coincidiendo con la que usted nos presenta, aumenta el consumo de bebidas alcohólicas, la propor-

ción de borracheras en los últimos doce meses en todas sus fracciones; los hipnosedantes aumentan todos; el cannabis aumenta en los últimos treinta días, diariamente, aumentan todos, los consumidores de cocaína aumentan en alguna vez en la vida, en los últimos doce meses, en los últimos treinta días respecto a años anteriores. Estos son datos de diciembre del año pasado al mismo tiempo de la encuesta escolar.

Después tenemos el informe de la ONU, de 27 de junio, que dice que España —otra pretendida alarma— se sitúa a la cabeza del mundo en el consumo de cocaína, que cuadruplica la media europea, que es la segunda del mundo en el consumo de cannabis, que cada vez se consumen más drogas y a edades más tempranas —lo contrario de lo que usted nos dice— y que uno de cada cinco consumidores en Europa es español, si aquí esnifa un 3 por ciento, en Europa —decía el informe— lo hace un 0,7 por ciento. Decía la ONU que en los institutos esta experimentación de rayas se ha multiplicado por cuatro, de 1,8 en 1995 a 7,2 en 2005. Frente a esto, la ministra anuncia un programa estratégico de actuación contra la cocaína 2007-2010 por 7 millones de euros. pero no aparece nada en los presupuestos, han volado los 7 millones de euros, que incluía entre otras cosas en aquel momento mandar SMS a los jóvenes a sus móviles y formar a los camareros de España para que actúen de chivatos. Algo inadecuado.

En estos resultados que usted nos ha dado de esta encuesta, el problema del botellón se ignora y allá los ayuntamientos y las comunidades autónomas que se maten con el problema, porque, según usted, hasta descendiendo el consumo de alcohol en España. Por otra parte, ha sido una tontería que estuviéramos aquí trabajando y escuchando a más de veinte expertos que decían que estaba aumentando el consumo de drogas, que disminuía la percepción de riesgo, que los ingresos actuales de jóvenes eran cada vez más frecuentes y dice usted que estos más de veinte expertos no tienen razón y que la tienen sus datos y el pensamiento Alicia. **(Un señor diputado: ¡Qué barbaridad!)** Ahora presentan ustedes esta encuesta y, con todos mis respetos, usted el día 28 de septiembre le ha fallado a la sociedad porque se ha atrevido a engañarnos a todos. Hoy aquí lo ha repetido otra vez. Le voy a explicar la encuesta punto por punto. Ya que usted se ha pasado prácticamente toda la comparación hablando de esta encuesta, yo también lo voy a hacer para que la conozcan todos los ciudadanos y todos los agentes implicados en la lucha contra las drogas.

Primero, política oscurantista practicada por el Gobierno en el tratamiento de los datos relacionados con las drogas en esta encuesta. La única encuesta que ha sido publicada en los casi cuatro años de este Gobierno es la escolar de 2004. De las dos posteriores, tanto la domiciliaria de 2005 como la escolar de 2006, solo disponemos de notas de prensa y de unos breves informes como el que hoy nos repartió aquí que resumen la metodología aplicada y seleccionan unos pocos indicadores y unas cuantas tablas. El último informe del Observatorio español sobre las drogas corresponde al año 2004. ¿Qué

datos recogía ese informe? Los de la encuesta escolar de 2004, los de la domiciliaria de 2003 y los datos de admisiones a tratamientos, urgencias y mortalidad de 2002. Desde entonces no hay más publicaciones oficiales sobre drogas en nuestro país. Oscurantismo total. La diferencia con la etapa anterior es clara. Basta abrir la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas para comprobar que desde 1998, año en que se creó el observatorio, hasta 2004 se publicaron anualmente todos los informes que recogían un análisis exhaustivo de las encuestas. Por otra parte, con los gobiernos anteriores, siempre estuvieron a disposición de todas las administraciones, investigadores y profesionales todas y cada una de las bases de datos para que pudieran trabajar con ellas; a día de hoy no es así.

Segundo, usted está haciendo un uso electoralista de las encuestas. Ha conseguido ya el número uno por Alicante; no se esfuerce más. La manifestación más obscena de esta utilización ha sido la última, la presentación de la encuesta escolar el pasado 28 de septiembre. Junto con una nota de prensa se publicó una presentación en power point, cuyas tres primeras imágenes eran las siguientes. Primera, las imágenes antes de la legislatura; segunda, el Plan Nacional 2005-2008; tercera, conclusiones. Llegó usted dos meses después de Elena Salgado y la secuencia es obvia. Antes de llegar este Gobierno las cosas estaban mal; antes de llegar este ministro las cosas estaban mal y tan solo en dos meses las cosas están bien. Resulta insultante, señor ministro, que la lucha contra un fenómeno tan complejo y los supuestos éxitos traten de introducirse con calzador en el transcurso de una legislatura y que un Gobierno concreto reste protagonismo —como en este caso hace usted— a las comunidades autónomas, a las administraciones locales y a las ONG. Por otro lado, señor ministro, causa rubor algunas de las explicaciones que están dando de los descensos. Según apareció publicado en *El País*, en explicaciones de la delegada Carmen Moya —y hoy puesto otra vez aquí de relevancia por usted—, las razones más poderosas por las que descende el consumo de drogas entre estos menores es el paso de Interior a Sanidad de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Es decir, están ustedes echando las culpas a Garzón y a López Riaño, que han sido los encargados de llevárselo a Interior. (**Rumores.**) Que asuma las responsabilidades todo el Partido Socialista, porque ellos fueron los primeros que lo han llevado para el Ministerio del Interior, por lo que si esto ha supuesto el gran desastre en materia de drogas, miren ustedes a qué dos señalan.

Tercero, existen serios problemas a la hora de comparar estas encuestas. La primera razón es que en las últimas encuestas solo se ha publicado una nota de prensa y un resumen parcial de los resultados. No es posible comparar todos los datos y las variables hasta que no hagan una publicación exhaustiva de la misma. La segunda razón es la siguiente. Las dos últimas encuestas escolares, 2004 y 2006, han sufrido importantes cambios que han quebrado gravemente la comparabilidad con las

seis encuestas anteriores; Por ejemplo, los cambios importantes en el cuestionario de la encuesta 2006, por lo que según se dice en su informe se ha resentido en cierta forma la comparabilidad temporal, a lo que usted hoy no ha hecho referencia y, los cambios en la estacionalidad de las encuestas. ¿Qué quiero decir con ello? Que todas las encuestas se realizaron en noviembre y diciembre, en cambio las de 2004 se hicieron en mayo o julio. Es decir, en noviembre todavía estaba comenzando el curso escolar, solo había pasado un mes o dos, y los escolares respondieron a las preguntas; en los meses de mayo o julio ya había pasado todo un curso escolar. Ustedes aprovechan de forma intencionada un mes o dos de curso escolar para hacer la encuesta y no la hacen al final de curso, como tendrían que haberlo hecho y hubiera sido más fiable. Se dice en el propio informe que esto puede sesgar de forma importante —estoy leyendo textualmente— la estimación de las tendencias, por lo que es recomendable controlar el efecto de esta variable. Usted a esto no hace referencia.

Hay cambios drásticos en el peso de las muestras por comunidades autónomas. Resulta que la muestra en el año 2006 de Extremadura fue de 777 encuestas, mientras que en el año 2004 fue de 1.693; por el contrario, en Baleares en el año 2004 fue de 622 y ahora ha sido de 1795. Como sus mismos técnicos dicen en el informe del Observatorio de 2004, estos cambios de ampliación y descenso entre una y otra encuesta generan problemas —leo también textualmente— en el marco muestral que afectan a la representatividad de la muestra. Por otra parte, los que no contestan, el 50 por ciento, en vez de hacerlas nulas, ustedes las han aplicado a no consumos. Siguiendo problema: el valor de estos cambios desde el punto de vista técnico. Lógicamente, estos cambios son lo suficientemente importantes como para advertir a la población y a los medios de la incidencia que puedan tener en el instrumento, de cara a la sensibilidad de las encuestas y de cara a poder marcar las tendencias que se avecinan. De esta forma usted nos está engañando, porque no conocemos a día de hoy —y usted quiere que no se conozcan en España— los resultados reales para poder aplicarlos a las políticas de prevención. Otro ejemplo está relacionado con el alcohol. Cuando leemos el informe técnico comprobamos que los consumos de alcohol, a pesar de su enorme prevalencia, llevaban descendiendo desde el año 2000, pero lo que resulta más grave es que en la presentación de la última encuesta, que usted hizo en rueda de prensa, se omite que los consumos más peligrosos de alcohol, que se evidencian en borracheras frecuentes, se han incrementado incluso por encima del pico del año 2004. Les voy a dar un dato. Los chicos que han consumido alcohol en el último mes y han tenido una o dos borracheras alcanzan el 28,9 en 2006, cuando en 2004 eran el 25,6 y en 2002 el 24,3 por ciento. El caso de las chicas es aún más preocupante porque en 2006 llegan al 30,7 por ciento, en 2004 al 28,3 por ciento y en el 2002 al 24,9 por ciento. Es decir, que ha aumentado el número de consumidores de alcohol a pesar de lo que usted diga.

Después hizo usted referencia a lo que se invertía, pero el presupuesto del Ministerio de Sanidad para el Plan Nacional sobre Drogas es el mismo. Usted no ha incrementado ni un euro, no ha incrementado nada. Respecto al fondo de bienes decomisados del año 2006, si para el control de la demanda se incrementa ese fondo en 4 millones de euros, ¿por qué solo se les da a las ONG 100.000 euros más? ¿Qué sucede, que las ONG en España ahora no están trabajando todo lo que tendrían que trabajar? Es más, creo que son las únicas que están trabajando aquí conjuntamente con los comisionados del Plan Nacional sobre Drogas. Aquí los que menos hacen son ustedes, que se dedican a hacer propaganda tras propaganda. **(Risas.)** Me gustaría saber, por ejemplo, por qué se reduce a la Asociación Española contra el Cáncer de 15.000 euros el año pasado a 5.000 este año; o al Proyecto Hombre que el año pasado se le dio 45.000 euros y pasó a 35.000 este año; o a Comisiones Obreras de 25.000 a 10.000, a la Cruz Roja Española de 45.000 a 25.000, a la Federación Española de Enfermos Alcohólicos y Familiares de 16.000 a 5.000, a la FAC de 30.000 a 25.000 ó a la EDEX de 35.000 a 30.000. Estos son muchos y variados ejemplos de cómo ustedes están marginando a las organizaciones que están dando todo a cambio de nada no como ustedes.

Voy finalizando mi intervención. Con esta afirmación que usted hace de que dos meses después de llegar al ministerio todo ha cambiado, lo único que está consiguiendo es engañarnos a todos, porque tenemos datos de sobra para ver que la realidad no es así y tenemos datos de sobra para ver que no se está atendiendo a la mayoría de la gente que necesita ayuda. El otro día lo hemos podido comprobar en Galicia donde los drogodependientes atendidos son un 62 por ciento. Estamos observando, por ejemplo, que en las prisiones, excepto en alguna, no existen módulos terapéuticos. El otro día ha podido comprobar la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas que en Orense los presos no pueden continuar sus tratamientos cuando van a comparecer a otra provincia y tienen que estar en otras prisiones. Usted, con esto de que todo está bien, todo va de maravilla, lo único que hace es banalizar el problema de las drogas, como han hecho muchas autoridades en este país. Posiblemente, si hoy llega a su casa y estudia la encuesta con mucha cautela y con mucho más cuidado, observará que está haciendo usted un uso fraudulento de la misma, de forma partidaria, y un uso electoralista. **(Rumores.)** Frente a todas estas actuaciones que ha dicho hoy que va a hacer, que son las mismas que dijo Elena Salgado al principio de la legislatura, que son las mismas que se han oído cada vez que ha venido a comparecer a esta Comisión, que es más de lo mismo sin hacer nada, sea usted lo suficientemente cabal como para traernos ahora una ley de drogas aunque en dos meses poco va a hacer. Usted decía que era la primera vez que comparece yo creo que va a ser la última, porque no creo que tenga muchas ganas de venir aquí o por lo menos que venga aquí a decirnos nada nuevo. Este Gobierno ha hablado de una ley de alcohol, de una ley del tabaco, pero ¿cuándo una

ley de drogas que ayude a las familias? ¿Cuándo una ley de drogas que ayude a los jóvenes? ¿Cuándo una ley de drogas que pueda coordinar la lucha contra el narcotráfico y la salud de nuestros jóvenes? ¿Cuándo esa ley? ¿Vamos a ir haciendo leyes según las sustancias que vayan apareciendo? Desde el principio de la legislatura hemos exigido y dicho al Gobierno que este país, ante esta preocupación por las drogas, necesitaba una ley de drogas. Ustedes no han hecho caso y hoy nos encontramos con estos cuatro años perdidos. Ustedes a día de hoy no han hecho nada, exceptuando el Foro de la sociedad ante las drogas, que nadie conoce. Ustedes no han hecho nada distinto a todo lo que ya establecía la estrategia nacional sobre drogas.

La señora **PRESIDENTA:** Seguro que recuerda que en la Mesa y Junta de Portavoces dimos prioridad a la comparecencia del ministro. El segundo punto que se refleja en el orden del día se puede tocar, aunque no con toda la intensidad que el Grupo Popular desea, pero podríamos dejarlo para otro momento. Creo que los contenidos de la intervención del ministro son suficientemente sugerentes. De todas formas, le agradecemos su intervención y damos la palabra al portavoz del Grupo Socialista, que en este caso es circunstancial. Sé que a la señora Gómez Santamaría, que es la portavoz habitual, le encantaría hacerle las preguntas al ministro, pero su salud no se lo permite. Lo lamentamos. Tiene la palabra el señor Fidalgo.

El señor **FIDALGO FRANCISCO:** Soy un portavoz accidental. El destino —creo mucho más en los virus— me ha deparado tener el honor de darle la bienvenida en nombre del Grupo Parlamentario Socialista a esta Comisión mixta para el estudio del problema de las drogas. La bienvenida es todo lo entusiasta que se puede esperar de un grupo que va a apoyarle siempre en sus actuaciones, faltaría más. Además, le agradezco el rigor de su detallada exposición, con material que ha aportado luz a todo lo que usted ha dicho, material adicional para el que quiera leerlo —otra cosa es que no se quiera leer—. Todos los grupos debemos leer no solo el material sino los propios datos y encuestas, pero no sé qué tipo de lectura le han enseñado al Partido Popular. No voy a hacer más comentarios sobre la intervención de la portavoz del Grupo Popular, porque queda reflejada claramente en el «Diario de Sesiones», pero sí me gustaría que en este ámbito parlamentario no se oyesen nunca palabras como engaño, fraude y obsceno, dirigidas a un ministro. Espero que el Partido Popular rectifique, porque no creo que sea conveniente ni para el parlamentarismo de este país ni mucho menos para la misión didáctica y pedagógica que tiene esta Comisión.

Ha comenzado usted haciendo referencia al informe de la ponencia, al que hemos dedicado bastante tiempo, junto con expertos que han aportado muchas opiniones, muchos datos y mucha información de relevancia, positiva, que además ha sido aprobado por el conjunto de los grupos políticos en el Pleno del Congreso de los Diputados, lo cual tiene un inmenso valor. Además, me consta, por lo que usted ha comentado, que muchas de esas

acciones ya está poniéndolas en práctica el propio ministerio, en ese espíritu de cooperación constante del Ministerio de Sanidad y del Gobierno de España con el propio Parlamento, con el Congreso y también con las comisiones, en concreto con la Comisión mixta para el estudio de las drogas. Insisto en que esas recomendaciones que hacía el propio informe las he visto claramente reflejadas en parte de su intervención, y seguro que a lo largo de estos meses van a seguir desarrollándose en la misma línea. El problema de las drogas no es solo un problema de las personas afectadas, como usted ha afirmado. Esta es una declaración de principios muy importante. Usted ha reconocido el papel de toda la sociedad, y no solo el papel de un instrumento creado en el Ministerio de Sanidad, como es el foro, que puede ser un instrumento como otro cualquiera. Usted ha reconocido, señor ministro —nosotros lo compartimos—, el trabajo del conjunto de la sociedad, de las asociaciones, de los municipios, de las comunidades autónomas y, sobre todo, de los profesionales que día a día están trabajando en esta lucha tan difícil, tan continuada, y que por una vez parece que da resultado. Deberíamos alegrarnos todos, aunque solo sea por el trabajo de esos profesionales, y no insistir en este diseño de la España negra que tanto le gusta al Partido Popular. En ese afán, cuestionan a los profesionales, a los técnicos y a las encuestas. Como ellos se basan en los informes de los primos, no tienen mayor aprecio a este tipo de cuestiones. **(Risas.)**

El señor ministro también nos ha hablado de esa encuesta escolar y de los resultados de la misma, y es cierto que apunta unos datos esperanzadores —estamos en una situación mejor— y unos retos para conseguir en el futuro. Insisto en que es una cuestión por la que todos nos tenemos que alegrar. Por primera vez en muchos años se rompe esa tendencia al alza del consumo de la mayoría de las drogas ilegales y también de las legales —el tabaco y el alcohol—, a pesar de que son las más consumidas. Si entrásemos a cuestionar los datos del alcohol, habría que cuestionar en primer lugar la preocupación que le suscita ahora al Partido Popular el tema del alcohol. Hace unos meses no secundó el intento de luchar de manera seria contra el consumo del alcohol por parte de los jóvenes. Por tanto, no sé a qué viene hablar ahora de electoralismo, si lo comparamos con la actitud del Partido Popular hace unos meses. La portavoz del Partido Popular habla de banalización. Yo solo quiero que vayan a las hemerotecas. Hace unos meses este Gobierno estaba intentando afrontar de una manera seria y rigurosa un problema de nuestra sociedad, como es el alto consumo de alcohol por los jóvenes puntual y concentrado en los fines de semana, que era un problema obvio para todos. Parece ser que para el Partido Popular en aquella época no era un problema, pero sí lo es ahora. En todo caso, bienvenidos a esa preocupación. Hay dos cuestiones muy importantes en esa encuesta, como son el aumento de la percepción del riesgo y que los estudiantes consideran que es más fácil conseguir drogas. Es muy importante que haya aumentado la percepción de riesgo, en eso coincido con CiU y con el portavoz de Entesa. Es un éxito de la sociedad. El hecho

de establecer en el conjunto de la sociedad un debate serio sobre las drogas ha contribuido a su sensibilización. Recuerdo que en la anterior legislatura teníamos un debate permanente sobre el éxtasis y el impacto puntual que tenía en los fines de semana. Pues yo creo que, gracias a aquel debate que se suscitó en esta Comisión y que se trasladó a la sociedad, se elevó también la percepción de riesgo por parte de jóvenes y también de las familias. Por tanto, todos estamos haciendo nuestro trabajo: nosotros, en la Comisión, y el Gobierno. Y es evidente también que es más difícil conseguir drogas hoy que hace unos años. La encuesta lo dice claramente. Pero también va en paralelo con el esfuerzo que hace el Gobierno no solo de dotar acciones en el ámbito educativo, sino de reforzar la seguridad. Quiero recordar al Partido Popular que en estos cuatro años se han convocado 40.000 plazas de guardias civiles y policías y que vamos a acabar la legislatura con 17.000 policías y guardias civiles más que antes. Eso son hechos. No creemos que todo sea la represión del tráfico de drogas. A nosotros nos gusta mucho más la actitud preventiva y el enfoque sanitario que se le ha dado, que es la base de que comparezca usted hoy en esta Comisión y no el señor Rubalcaba, contra el que no tenemos nada ni mi grupo ni yo. Pero ese enfoque es muy importante, porque hace que la sociedad en su conjunto y, sobre todo, todos los profesionales del mundo sanitario se preocupen de verdad y en profundidad de este problema y, además, con una perspectiva de éxito en el futuro, cosa que antes se circunscribía única y exclusivamente al espectáculo de los decomisos. Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado continúan con su eficacia. Hoy mismo, se ha dado la noticia de una aprehensión de más de 2.100 kilos de cocaína en nuestra tierra, Galicia. Por tanto, cada uno está haciendo su trabajo y al Ministerio de Sanidad le corresponde el suyo. Por un lado, la puesta en marcha de las medidas del Plan de acción 2005-2008 por parte de la Delegación del Gobierno y, por otro, las medidas tomadas desde el Ministerio del Interior, como la que usted ha aludido de la puesta en marcha de los planes operativos contra el tráfico a pequeña escala o de menudeo en el entorno de los espacios de ocio y en los centros educativos, van teniendo, evidentemente, su éxito. Me voy a referir ahora a dos cuestiones importantes que también han sido aludidas aquí por la portavoz del Partido Popular. Una es el consumo de cocaína. Ha aportado unos datos que son los datos de un determinado momento y el Gobierno ha reaccionado contra esa situación, y por eso hay un plan específico referido a la cocaína; es que ahora el Gobierno reacciona y no como estuvo pasando durante ocho años cuando daba espectáculo en forma de aprehensiones. Creemos que es un acierto la puesta en marcha de este plan, que va a permitir profundizar en el conocimiento de los efectos del consumo de esta sustancia, y contiene una serie de actuaciones concretas dirigidas también a la prevención, por supuesto, y a un aspecto muy importante que es acabar con el mito de que el consumo de cocaína está ligado al éxito social o profesional. Los datos de la propia encuesta apuntan también a que se va en la dirección correcta y que ya no está tan ligado el consumo de

cocaína al éxito profesional o social. La segunda cuestión son los datos que nos ha dado sobre el fondo de decomiso, que es muy importante, porque no es solo que continúe y se incremente la acción de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, es que además se gestiona mejor el fondo por parte del Ministerio de Sanidad, en el Plan de drogas, y va donde tiene que ir: a las comunidades autónomas, a la sociedad, a los ayuntamientos y a los programas y quizás el señor ministro nos pueda dar información adicional sobre los programas que se han puesto en marcha durante estos años. En todo caso, las propias comunidades autónomas lo reconocen porque tienen más dotación para luchar contra las drogas en la base, en los ayuntamientos, cerca de donde se produce el consumo.

Señor ministro, cuando presentó en el mes de septiembre la encuesta de la que hoy nos ha hablado, hizo usted especial énfasis en que era fruto del esfuerzo realizado por las administraciones y por todos los agentes implicados en materia de prevención, al mismo tiempo que presentaba un decálogo de medidas para seguir trabajando, medidas que creemos muy acertadas y además en la línea de lo propuesto por esta Comisión y por el conjunto del Congreso de los Diputados a partir del informe de la ponencia, que sin duda pueden contribuir a seguir avanzando por el buen camino. No somos autocomplacientes, pero preferimos estar satisfechos de un país que progresa, de un país que mejora en todos sus aspectos y por supuesto también en éste; además, no nos duelen prendas al decir que se continúan acciones puestas en marcha por otros gobiernos, no hay ningún problema en reconocer ese tipo de cuestiones, pero es cierto que hay una situación diferente debida a un enfoque diferente, una diferente sensibilización de la sociedad en este momento y, concretamente, por la diferente acción del Gobierno actual. Digo que no somos autocomplacientes, pero sí es cierto que estamos mejor que estábamos y eso es un estímulo para continuar trabajando, un estímulo para todos, para esta Comisión —que es de estudio, no lo olvidemos, y creo que estamos haciendo el trabajo que se nos ha pedido—, pero también un estímulo para los profesionales, para las asociaciones, para la gente que trabaja en el día a día, para los profesores, para las familias y para todos; y, por supuesto, cómo no va a ser un estímulo para el Gobierno, un estímulo que espero que sirva para que siga trabajando, liderando —ese es el papel del ministerio— todas las actuaciones para preservar la salud de los ciudadanos, asegurar la salud de los ciudadanos en el día a día y, por supuesto —y este es un ejemplo claro en la actuación en los temas de drogas—, cómo se asegura el futuro saludable de nuestra sociedad.

Por mi parte, nada más. Solo quiero hacer un reconocimiento y darle las gracias como diputado gallego, diputado por Orense, a la Mesa y portavoces de la Comisión de Sanidad que han visitado la Comunidad Autónoma de Galicia, donde han comprobado efectivamente el trabajo que está realizando mucha gente a pie de obra y que, por ser una visita institucional, creo que merece acuerdos institucionales para plantearle en su

momento al ministro a través de esta Comisión. Ánimo para seguir trabajando, muchas gracias por el rigor de la exposición y que sigamos viéndonos, aunque alguien parece que no lo desea.

La señora **PRESIDENTA**: Para contestar a las preguntas tiene la palabra el señor ministro de Sanidad y Consumo.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Soria Escoms): Muchas gracias a todos los que han intervenido por sus comentarios, que iré contestando; puede que en algunas contestaciones estén incluidas las contestaciones de otros grupos, pero trataré de seguir el orden cronológico en el que han ido apareciendo.

Al señor Sabaté, de la Entesa Catalana de Progrés, le agradezco la felicitación dirigida no a este ministro, que no es quien ha participado sino quien ahora ocupa la cartera ministerial, sino, en cualquier caso, al Ministerio de Sanidad, a quienes lo gestionaban, a mi antecesora, y también a todas las comunidades autónomas, aquellas gobernadas por el Partido Socialista, otras por el Partido Popular, por Unión del Pueblo Navarro y por el Partido Nacionalista Vasco —creo que esto las incluye a todas—. Por tanto, la felicitación tiene que ir dirigida a todas las comunidades autónomas, a nuestras dos ciudades autónomas también, a las corporaciones locales gobernadas por partidos de todos los signos políticos y, como coordinador y gestor, al Gobierno de España en este momento. Eso me permite hacer una referencia general que tiene que ver con el hecho de contra quién estamos luchando. No estamos luchando contra este ministro —si ese es el caso es una lucha fácil, ya ha ganado usted si ese era su objetivo—, sino contra la droga, y tenemos que ir todos juntos y esta ha sido en todo momento y va a ser mi línea de actuación. No voy a contestar ningún comentario de tipo personal, que me parece impropio en unas Cámaras tan importantes como estas y más aún en un tema tan relevante como es el consumo de drogas por escolares y en toda la población. En ese tema no soy ni partidista ni miembro de ningún grupo que vaya contra nadie, en ese tema tenemos que ir todos juntos. Le agradezco sus comentarios, que haya reconocido las actuaciones que el Gobierno ha hecho a sugerencia suya y, acerca de la fiabilidad de la encuesta, que es un tema en el que había una matización del tipo de su experiencia personal como docente, también me gustaría hacer un comentario de tipo global porque se ha cuestionado la encuesta y creo que eso es cuestionar no al ministro, sino a los profesionales que han diseñado la encuesta y a todo un sistema de recogida de datos, que procuramos que sea objetivo porque si no difícilmente vamos a tener datos.

Señora Vázquez, llevo treinta años en mi actividad profesional y aún no llevo cuatro meses como ministro. En los treinta años que llevo como científico he manejado tablas estadísticas continuamente. Cuando tengo que corregir un dato, lo corrijo, pero a día de hoy puedo decir que no he tenido que corregir ni un solo dato porque si algo me preocupa es manejar bien los datos, manejar bien la estadística y si hay algo de lo que usted

sepa mucho será de política y yo muy poco, pero de estadística sé yo más y sé que los datos son fiables y sé qué datos puedo utilizar y sé cómo se pueden presentar unos datos. Todos los datos han estado a su disposición porque precisamente se cuelgan de la página web y están a disposición no solo de ustedes sino de todos los investigadores; me comprometo a hacérselos llegar para que disponga de todos ellos, pero le ruego que consulte a un buen estadístico para hacer un uso adecuado de los datos ya que algunas cosas se pueden concluir y otras no. Por ejemplo, a una pregunta que me hacía la señora Aleixandre acerca de si podemos sacar conclusiones de los datos por comunidades autónomas, le adelanto que en lo que respecta a tabaco, alcohol y cannabis, sí, pero respecto al resto de drogas, no, porque la muestra no es suficiente, la muestra está diseñada para tener una visión del conjunto del Estado español. Es por esto que me consta que algunas comunidades están ampliando la encuesta para poder disponer de esos datos y diseñar conductas específicas, lo cual es razonable, pero tengo que presentar a la Comisión Mixta Congreso-Senado una visión global que permita actuaciones globales y por eso no puedo llegar más lejos en la lectura de esos resultados, que no interpretación, porque los datos resultados no se interpretan, se leen, sean las conclusiones las que sean.

La tendencia observada es que se detiene el aumento y disminuye en algunos casos, pero la encuesta también da un dato al cual no hemos hecho referencia en los comentarios y es que en uno de los casos hay un repunte, aumenta. Yo he presentado todos los datos, los positivos y los negativos, eso es lo que voy a hacer siempre que ustedes me llamen a esta Cámara, y voy a venir tantas veces como haga falta porque el tema es muy importante y no tiene que ver con quién gana la partida; la partida la tenemos que ganar todos contra la droga, esa es la partida en la cual estamos. Precisamente en todos los datos hay disminuciones menos en heroína. En heroína la prevalencia es baja, de alrededor de un 0,5 por ciento o un 0,8 por ciento, según la frecuencia que estemos estimando, inferior al uno por ciento. Pero hay un aumento en los últimos años y eso nos preocupa, por lo que tenemos que diseñar acciones para disminuir ese aumento; globalmente hay actuaciones para todos los casos. Por lo tanto, le agradezco los comentarios, señor Sabaté, y tenga la seguridad de que sea yo o no quien ocupe este sitio, sea del partido que sea, deberá continuar empeñado en este esfuerzo.

A la señora Aleixandre le tengo que agradecer no solamente las preguntas sino que esté aquí en el día de Sant Narcís, el día más importante de la población de Girona, por eso le agradezco el esfuerzo que hace. Efectivamente, ha aumentado la percepción de riesgo pero no solo en cuanto al cannabis, sino para el global de las drogas, y coincido con usted en que tenemos que actuar respecto al cannabis. El consumo de cannabis aumenta la probabilidad de brotes esquizoides y la probabilidad de accesos de brotes psicóticos precisamente en jóvenes y adolescentes, ahí es donde el efecto es más clave; por lo tanto, disminuir y evitar el consumo en esa etapa, algo

hacia lo que apunta la encuesta sobre el consumo escolar, va a impedir que eso ocurra, porque además se trata de trastornos que no siempre tienen reversibilidad fácil, por decirlo en un lenguaje llano. Por lo tanto, actuar en ese tramo de población es importante. Las lesiones vasculares asociadas a la cocaína es algo que hace años hemos detectado los médicos y, por lo tanto, es algo sobre lo que tenemos que trabajar.

Es difícil contestarle a las preguntas sobre el tabaco, el Gobierno hace leyes para todo el Estado, leyes que establecen mínimos y nos gustaría que todas las comunidades cumplieran la ley. Me gustaría que la Comunidad de Madrid, la de Valencia, la de Castilla y León, pero también una gobernada por el Partido Socialista, la de Baleares, cumplieran la ley votada por el Parlamento legítimo, democrático y constitucional de este país, y tener que recordar que la ley hay que cumplirla es algo que me parece penoso. El ministerio ha diseñado estrategias para facilitar el cumplimiento de la ley y convenios para que en todas las comunidades se promueva la aplicación de la ley, y aunque no se ha mencionado hoy, quiero adelantarles que mientras ocupe yo el Ministerio de Sanidad, este ministerio no firmará convenios con aquellas comunidades que no cumplen la ley. ¿Cómo voy a hacer convenios con comunidades que no cumplen la ley si el objetivo del convenio es la aplicación de la ley? Eso representa el mínimo necesario, el mínimo común en toda España. Ahora, si sobre ese mínimo común alguna comunidad dentro de sus competencias quiere ir más lejos, está en su derecho.

La heroína ha perdido ese rasgo de marginalidad que tenía antes y quizás eso hace que la percepción de riesgo pueda haber disminuido, aunque lo que detecta la encuesta es un aumento en la percepción de riesgo y una disminución en la accesibilidad a la droga. En el caso de la heroína, no a partir de la encuesta, quiero ser claro en eso, sino a partir de los datos que tenemos de otros organismos internacionales, parece que se está produciendo un aumento en la producción en Afganistán, está llegando más heroína, y es una heroína que se toma de forma inhalada y ya no va asociada a esa población marginal que, por otra parte, en el caso de la población escolar tiene una representación muy baja; es decir, para detectar a esa población marginal nos tendríamos que dirigir a otros segmentos de población, a otros segmentos de edad.

Sin lugar a dudas, la ponencia se va a publicar porque queremos hacer acciones que faciliten que funcione el plan. Queremos trabajar con el sector de la hostelería no como chivatos, creo que esa palabra deja en mal lugar a los profesionales de la hostelería... **(La señora Vázquez Blanco: No, no.)** Puede comprobar las actas, Si no está en las actas, retiraré mi frase. **(La señora Vázquez Blanco: Lo ha dicho la ministra Salgado.—El señor Sánchez Ramos: Lo ha dicho la ministra Salgado. No hay problema.)** Queremos trabajar como colaboradores en una acción necesaria y además quiero añadir que están por la labor, precisamente el sector del ocio no desea conductas de este estilo dentro de su ámbito, eso no les favorece, y en el trabajo que estamos haciendo con ellos

creemos que podemos llegar a conclusiones interesantes.

Es cierto que hay una relación con los accidentes de tráfico, no a partir de datos de la encuesta, insisto, sino de datos que tenemos de una encuesta similar realizada en Francia, el consumo de cannabis aumenta claramente el riesgo de accidentes de tráfico, igual que lo aumenta el consumo de alcohol y en este aspecto estamos realizando actuaciones específicas.

Queremos incorporar no solamente atención primaria, sino los diferentes ámbitos a los que acude un escolar, un joven, un adolescente muchas veces como producto de sus primeros contactos con la droga, que pasan desapercibidos en urgencias a veces porque no se les concede valor; ahí estamos trabajando con los profesionales para detectar estos problemas precisamente. Estamos reforzando atención primaria y, también dentro de otra línea de actuación de este ministerio, estamos reforzando la investigación y la formación en ámbitos como la psiquiatría infantil y juvenil, en el que creemos que precisamente este tema de drogas entre escolares puede tener un papel muy importante.

Ya le he comentado que los datos que tenemos para distintas comunidades autónomas solo son significativos para tabaco, alcohol y cannabis, y como los datos en bruto están a disposición de todos los investigadores, si en alguna comunidad, como me consta, están ampliando la recepción de datos, entonces la muestra puede ser suficiente como para poder sacar conclusiones y que eso permita hacer actuaciones específicas en las comunidades autónomas, a las que hemos transferido 28 millones de euros en 2007 cuando en 2004 se transferían 24 millones. O sea, que gran parte del presupuesto del plan se transfiere a las comunidades autónomas, se transfiere a las corporaciones locales, que son las que están ejecutando este trabajo. Por lo tanto, de nuevo les digo que hay actuaciones del Gobierno de España, y si porcentualmente vemos cuánto dinero dedica o transfiere el Gobierno a las comunidades, así de claro, para llevar adelante el plan, es mucho más el que se transfiere a las comunidades, por eso trabajamos juntos y por eso el mérito es de todos, porque estamos trabajando juntos en este plan.

A la señora Vázquez le agradezco el análisis detallado que ha hecho de la encuesta. Ya le digo que no voy a contestar a las alusiones personales porque no forma parte de mi forma de ser ni de mi estilo de trabajo y en eso no voy a cambiar. Se trata de una encuesta externa, no es una encuesta del ministro, no es una encuesta del ministerio, sino una encuesta de profesionales externos que la hacen utilizando los criterios estadísticos necesarios para que la información que se obtenga sea la adecuada. Cuando usted señala que se trata de periodos distintos, tiene razón en un año. Esta encuesta siempre se ha hecho en otoño, excepto en el año 2004, diseño de otro Gobierno, que se hizo en mayo y en junio. El hecho de hacerla durante mayo y junio —no es una crítica, es una observación y no se lo tome usted a mal— hizo que perdiésemos los datos de los jóvenes de 17 y 18 años

que en ese momento estaban preparando el examen de selectividad y no estaban en el contexto escolar. Por tanto, con el fin de recoger todos los datos, y precisamente en el segmento de 17 y 18 años es cuando mayor prevalencia hay, se hace en otoño y se ha hecho siempre en otoño. Esto le da mayor fiabilidad.

Usted ha hecho referencia al presupuesto y quiero darle datos. Efectivamente, el presupuesto que el Gobierno dedica a drogas ha variado muy poco en la partida que figura en los Presupuestos Generales del Estado, pero mucho en el fondo. Precisamente el total en este momento está en 52 millones de euros. Usted sabe que para el año 2004 fueron 41 millones, para 2007, 52.000.787 euros, y para el año 2008 aumentará también. Gran parte de ese presupuesto, más del 70 por ciento, se transfiere a todas las comunidades autónomas y en esto no había convenio. Se ha hecho una transferencia a las comunidades autónomas, para el desarrollo del plan que es de todos y también a las corporaciones locales. Las organizaciones no gubernamentales han recibido en el año 2007 casi 4 millones de euros. Las corporaciones locales han pasado de 1.650.000 euros en el año 2004 en sus presupuestos a 3.740.000 en el año 2007. En cualquier caso, estas comunidades autónomas y estas corporaciones locales también trabajan con las ONG, y muchas de ellas son de implantación autonómica o de implantación local. Así es como estamos trabajando.

Lo voy a decir solo una vez. Las continuas referencias a que a los dos meses de llegar todo ha cambiado son innecesarias. Es decir, los datos en bruto ya estaban cuando yo llegué al ministerio. El análisis estadístico sí se ha pedido en esos dos meses a los que usted se refería, pero nunca voy a hacer una mención a que, en caso de que esto sea un éxito, el éxito sea mío, porque el éxito, insisto, es de quien estaba antes en el Ministerio de Sanidad, en todas las comunidades autónomas y en todas las corporaciones locales. Nunca voy a banalizar en un tema como el de las drogas. Eso no solamente no forma parte de mi forma de ser, sino que, insisto, es un tema tan relevante que merece otro análisis. En ningún momento he dicho que ya no hay drogas. Si usted observa mi exposición hoy, o cualquiera de mis declaraciones incluso antes de ser ministro, va a ver que las drogas es uno de los temas que más me preocupan. El día en el que el presidente del Gobierno hace público que voy a ser el próximo ministro, cuando me preguntan qué es lo que me preocupa, —busque en las hemerotecas— dije que el consumo de drogas, especialmente entre los jóvenes y adolescentes. Es un tema importante que, por supuesto, no voy a banalizar. Aparte de eso, quiero un tratamiento lo más científico posible. Al decirle que no hay oscurantismo también le digo que desde el 28 de septiembre los datos de la encuesta están en la página web, insisto, a disposición no solo de esta Comisión, como no podía ser de otra forma, sino de todos los investigadores.

Usted ha hecho una referencia al Informe Mundial 2007, y paso a contestarle. Con permiso de la señora

presidenta, me gustaría ocuparme de lo que ustedes han planteado respecto del Informe Mundial 2007. Es un asunto planteado por el Grupo Popular y, en línea con toda mi intervención, y nunca va a ser de otra forma, voy a intentar contestar todas las preguntas y todas las observaciones siempre que la Presidencia y el tiempo lo permitan. El tema es lo suficientemente relevante como para que lo tratemos con el detalle que cada uno de ustedes piense que es necesario. Les ruego que en las próximas ocasiones, pero es solamente un ruego por mi parte, dediquemos el tiempo a analizar el problema y los datos y no a cruzarnos mensajes de un grupo a otro porque no es ese el tema. El tema son las drogas, los jóvenes y un problema que tenemos en este país. Acerca del asunto planteado por el Grupo Parlamentario Popular respecto del Informe Mundial 2007 de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, me gustaría comentarle lo siguiente. En primer lugar, tengo que manifestarles que acabo de recibir la contestación a una queja que remitimos al director ejecutivo de dicha oficina no solamente por el tratamiento que se estaba haciendo, sino por la forma con la que se habían obtenido los datos. Tengo a disposición de usted la carta del director ejecutivo de la oficina en la cual se disculpa ante el Gobierno español y la Delegación de Drogas por el tratamiento y la forma en que esos datos han llegado a la sociedad española. En esas cartas, que están a su disposición, se afirma que la mención a estos informes se hizo tan solo en el contexto de citar posibles nuevos enfoques en la medición de la expansión de los consumos de drogas y que la Onudd ya advertía expresamente que no estaba en situación de verificar la exactitud de los resultados que ofrecían. Esto es un reconocimiento precisamente de algo a lo que usted se refiere, pero que está a su disposición. El director de dicha oficina expresa también, y me alegro de que conste en esta Comisión, el desacierto en el que ha incurrido cierto sector de los medios de comunicación informando sobre estos extremos del informe mundial fuera de contexto y reconoce el compromiso de España en el control de drogas y el constante esfuerzo de nuestro país para reducir la oferta y la demanda de cocaína en Europa.

Pasemos ahora al informe. En dicho informe se atribuye a España el primer lugar en el consumo mundial de cocaína, considerando el dato suministrado por la última encuesta domiciliaria que cifra la prevalencia en los últimos doce meses entre la población general de 15 a 64 años en el 3 por ciento como el más elevado de todos los países. Esta referencia a España levantó cierto alboroto tanto en los medios de comunicación como entre algunas formaciones políticas. Me apena comprobar que solo se produjo una reacción cuando el dato apareció recogido en el informe mundial, mientras que el mismo dato pasó sin pena ni gloria cuando la ministra Salgado lo hizo público, e incluso lo destacó ante esta misma Comisión, en abril de 2007. Parece que importa más a algunos salvar las apariencias que hacer frente a los problemas reales. Ahora bien, para situar correctamente la cuestión, es importante hacer matizaciones a

dicho informe. En primer lugar, los datos de los distintos países relativos al consumo de cocaína tienen diferente referencia temporal. Los más recientes son los españoles que proceden de la encuesta domiciliaria 2005-2006, mientras que los de los Países Bajos corresponden a 2001; los de Irlanda, a 2002; los de Grecia, a 2004, y los de Francia e Italia, a 2005. Ello hace que cualquier comparación entre los mismos deba acometerse con la máxima cautela, pero, además, las cifras de origen para un mismo periodo de comparación son también diferentes, de modo que la comparación absoluta resulta desvirtuada de nuevo. Lo correcto en un análisis de este tipo es valorar los incrementos interanuales y no las cifras finales, y en ese caso España no es precisamente el país que mayor incremento muestra cuando se comparan los datos correspondientes a los últimos diez años. Por ejemplo, en países como el Reino Unido o Italia, que comparten con España la misma referencia temporal, se observa cómo el primero, el Reino Unido, ha pasado de una prevalencia del 0,5 por ciento en 1996 al 2,4 por ciento en 2005, multiplicándose la prevalencia de consumo casi por cinco en los últimos nueve años. En Italia la prevalencia de consumo de cocaína se ha multiplicado en este periodo por 3,5. Frente a ello, en España, en igual período, la prevalencia se multiplicó solo por 1,7. Por si esto no fuese suficiente, los datos tampoco se refieren a grupos de población homogéneos por edad. Por ejemplo, Italia los refiere a la población de 15 a 54 años; Irlanda, a partir de los 18 años; el Reino Unido, entre los 16 y los 59 años; España lo hace al grupo de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años.

Dejando aparte estas aclaraciones, de no poca importancia para la comparación y la valoración de los datos a nivel internacional, tengo que subrayar también otro extremo muy comentado sobre las referencias a España en el informe mundial de Naciones Unidas. Este documento ha recogido las conclusiones de un pretendido estudio de investigación sobre los niveles de drogas aparecidos en aguas residuales en ciertas ciudades, entre ellas, algunas españolas. La primera sorpresa de las autoridades españolas fue comprobar que este estudio no había sido publicado en ninguna revista científica. De hecho, para poder valorar su contenido, tuvimos que solicitar de Naciones Unidas una copia, pues no se encontraba, como hubiera sido esperable, a disposición de la comunidad científica. Recibida la copia, se solicitó de la Universidad Autónoma de Madrid un informe sobre el mismo. Los términos del informe del director del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de esta universidad son contundentes. Uno, señala inequívocamente que las incertidumbres en los métodos utilizados no permiten asegurar que los resultados del informe sean fiables, y mucho menos que sirvan para comparar la magnitud del consumo entre países. Dos, que la estructura y contenidos del estudio no se corresponden con los de un trabajo científico y riguroso; lo está diciendo el director del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de esta universidad, no lo

está diciendo este ministro. Tres, que el estilo propagandístico del texto y sobre todo la insuficiente explicación de los métodos utilizados cuestionan seriamente la validez de sus resultados. Además, la conclusión principal del informe no se deriva de los resultados presentados en el mismo. Por consiguiente, comprenderán que mi departamento hiciese llegar formalmente su preocupación a la oficina de Naciones Unidas ante estos hechos y, como no podía ser de otra forma, el director ejecutivo de dicha oficina nos ha contestado en el sentido que antes les he expresado y que vuelvo a repetirles. Esa contestación reconoce el compromiso de España en el control de drogas y el constante esfuerzo de nuestro país para reducir la oferta y la demanda de cocaína en Europa.

En mi exposición no utilizo opiniones, utilizo datos, cito fuentes, digo quién lo ha hecho, por tanto, no cuestionen, por favor, mis opiniones, porque en este momento no son mías, sino las de profesionales muy cualificados a los que creo que no podemos cuestionar. Le agradezco al Grupo Parlamentario Socialista su intervención y el análisis que ha hecho. Comparto los datos esperanzadores que, como he dicho, en ningún momento van a hacernos bajar la guardia. De hecho, al conocer dichos resultados, que generaron una cierta dosis de optimismo, lo primero que hice fue pedirle a la delegación del Plan Nacional sobre Drogas diez acciones contra la droga, para dejar bien claro que en ningún momento un dato positivo parcial, como es este, pueda hacernos bajar la guardia en un tema tan importante como la droga. El estudio es fiable, es sólido y cuenta la realidad. Si quisiéramos escamotear datos no hubiéramos contado lo de la heroína, que es un dato que me preocupa; figura porque así estaba en el informe y porque lo podemos concluir. Lo que no podemos concluir, por tanto, no se puede sacar como conclusión. Quiero terminar agradeciendo su intervención y su apoyo, agradeciendo todas las intervenciones que me han permitido contestar y recordándoles a todos que, en este tema, el enemigo no es el partido político que hay enfrente, el enemigo es la droga.

La señora **PRESIDENTA**: Si nos permite abusar un poco de su paciencia y de su tiempo, es habitual un turno por si alguna señorita quiere hacer una última y breve pregunta al ministro. ¿Quiénes desean intervenir? **(Pausa.)**

Señora Aleixandre.

La señora **ALEIXANDRE I CERAROLS**: Seré breve. Solo quiero insistir en tres puntos. Primero, en el tema del autoabastecimiento, porque usted no ha insistido en él y sí quiero hacerlo yo; en la información a los usuarios que están en sus propias casas teniendo este autoabastecimiento, especialmente para utilizarlo sus propios hijos o nietos. Segundo, el control de la utilización de drogas en público. A mi juicio, a través de los municipios deberíamos insistir en ello, ya que incluso en Holanda, donde el cannabis está legalizado, no se puede fumar en público, hay que hacerlo en unos centros determinados. Por último, un tema que es difícil, pero que alguno de nuestros compañeros del mundo de la

educación nos agradecerían, que es legislar, aunque no sé exactamente cómo, para que los centros escolares estuviesen libres no solamente de la utilización, sino también de la tenencia de drogas. Sería interesante que todos los partidos estuviéramos juntos en esto.

Yo no suelo contestar a los demás partidos, señores del Partido Popular, pero si ahora el Partido Socialista está convencido de que hay que hacer todo por la droga y se ponen la medallita de que lo han hecho ellos, bienvenidos al club, porque estamos todos juntos, que es lo que queríamos. A mí no me parece mal que estén presumiendo de que lo han hecho bien, porque eso quiere decir que para ellos es tan importante como lo es para todos nosotros, por tanto, bienvenidos al club.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señora Aleixandre, por su brevedad y por su tono.

Tiene la palabra la señora Vázquez.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Me alegro de que ahora el ministro ya empiece a hablar de mérito de todos, algo que obvió totalmente cuando compareció ante los medios el 28 de septiembre. Si esta comparecencia era para informar sobre la situación del consumo de drogas y las nuevas líneas de actuación, señor ministro, debe tener mucho que ocultar cuando se basa única y exclusivamente en la encuesta escolar. ¿Qué sucede con los de más de 18 años, o es que nadie consume drogas en este país? Usted se basa en esos datos, porque son los que usted quiere vender hoy aquí ante la sociedad, ante los medios de comunicación y ante este Parlamento, pero si viene a informar del consumo de drogas, informe de todos los datos en general y diga cuáles son porque, según usted, los de la ONU no son fiables, pero han sido enviados por el Observatorio Español de las Drogas, y ya los hemos debatido en esta Comisión en varias ocasiones. Esos sí han sido matizados y usted ha pedido que se matizaran, pero al mismo tiempo que le daban esos datos de la encuesta escolar —yo no soy científica, como usted—, también le decían que no eran muy fiables algunas de las coordenadas para analizar esos datos, y usted no ha hecho referencia a ninguno de esos aspectos de esa encuesta escolar que le decían que no tenían la fiabilidad al cien por cien que usted hoy aquí nos ha intentado poner de relevancia.

Por otra parte, me gustaría que nos hiciera entrega de la copia del informe de la ONU, porque queremos saber, en concreto, a qué datos se refiere. Si esos datos no eran los adecuados, no haberlos enviado en el mes de diciembre, porque los ha enviado el ministerio, el Observatorio Español de la Drogas. Además, cuando se hicieron públicos, la ministra Elena Salgado los tomó como suyos y empezó a anunciar un plan contra la cocaína, formación a los camareros, siete millones de euros, mensajes sms a los móviles de los jóvenes...; es decir estaba haciendo suyo ese resultado que le acababa de dar la ONU. Hoy usted nos dice que eso no era cierto, pues, por favor, quiero una copia de la carta a la que usted ha hecho referencia antes de que finalice esta Comisión.

La senadora Aleixandre decía que ahora este Gobierno quiere hacer algo. Efectivamente, ahora, pero es que nos quedan dos meses de legislatura, y llevamos toda la legislatura hablando de este tema. Cuando hemos ido a algunas comunidades autónomas hemos visto cómo profesionales, ONG y comunidades autónomas se estaban enfrentando solas ante el problema de las drogas; sin ninguna novedad. Quiero también que usted textualmente me enumere, desde el mes de junio, cuando estaba la ministra Elena Salgado, al mes de septiembre, en que está usted, qué es lo que ha hecho cambiar esos datos. Por favor, sea sincero y dígame qué ha hecho en estos dos meses cambiar esos datos en España. Nos ha dicho que usted no ha sido, sino los profesionales; me lo creo, pero dígame, según usted, qué es lo que ha sido. El secretario de Estado dijo que la aprehensión de hachís había sido de 270 kilos en todos los colegios de España y eso no es así. Y respecto de los de 18 años en adelante, ¿qué están haciendo con ellos? Por lo que se refiere al tratamiento de los drogodependientes, ¿qué ha cambiado con respecto a estos años? Aún tiene tiempo de crear los consejos consultivos de drogodependencias. ¿Qué es esto? Son unos consejos que se pueden crear en las comunidades autónomas y en los municipios, en los que no solo estén ustedes, sino también expertos que ayuden a los comisionados de drogas, como las ONG que trabajan en el mundo de la drogodependencia, para que aporten ideas, porque a día de hoy, ustedes vuelven a proponernos lo mismo que nos han estado reiterando durante cuatro años.

Con respecto a lo que ha dicho el portavoz del Grupo Socialista relativo a los guardias civiles y a los policías, tengo preguntas de esas que no les gustan a los asesores intentando averiguar el número de guardias civiles y de policías dedicados en cada una de las provincias a controlar el menudeo en los colegios. Se han destinado cero. Tan solo a algunas personas que había en los cuarteles les hacían vigilar en los colegios, pero se han destinado cero. En España hay más de 8.000 municipios y sin embargo no se ha destinado ni uno más a este menudeo.

Por lo que se refiere a la buena gestión del fondo de la que usted ha hablado, yo llevo aquí cuatro años hablando del Pazo Bayón. ¿Qué va a hacer con el Pazo Bayón, ya que dice que el dinero va a la comunidad autónoma? En Galicia lo estamos esperando, pero eso no es lo que dijo la ministra la última vez, sino que manifestó que ese dinero se repartiría para toda España. Ahora bien, como el señor Fidalgo ha dicho que va para Galicia, espero que así sea. Le tomo la palabra.

En relación con la encuesta, usted ha dicho que en el mes de mayo están con exámenes. Señor ministro, en el mes de mayo están con exámenes, pero en noviembre llevan un mes de colegio. ¿Cómo se puede hacer una encuesta escolar cuando llevan un mes de clases, cuatro semanas? Sin embargo, a lo largo de un año son muchos los meses que se pueden controlar si usted quiere hacer una encuesta escolar. Y no me meto con los técnicos que la han elaborado, que también han hecho algunas de las puntualizaciones que yo le he leído, pero usted las ha

obviado por completo. Por otra parte, quiero que me dé los datos que hay en España a partir de los 18 años. Me gustaría saber si son todos tan buenos como usted dice. Quiero saber los datos reales, los datos de los que dispone usted a día de hoy sobre consumo en mayores de 18 años.

Otra cosa pendiente que el Grupo Popular exige es que se ponga en contacto inmediatamente con todas las administraciones para elaborar un plan de reinserción laboral de los drogodependientes, ya que en este momento son los grandes excluidos de los trabajos, los grandes excluidos de la sociedad. Dígame que está haciendo o qué va a hacer al respecto.

Por supuesto, todos tenemos que ir juntos, pero, si fuésemos todos juntos, aprobarían algunas de las proposiciones no de ley que presenta mi grupo. No aprueban ninguna, así que no digan ahora que tenemos que ir todos juntos. Solo digo que no seamos irresponsables con los datos que damos, vanagloriándonos de que son maravillosos, cuando se refieren a edades comprendidas entre los 14 y los 18 años. ¿Y qué pasa con los de 18 en adelante, señor ministro?

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Fidalgo.

El señor **FIDALGO FRANCISCO**: Solo quiero hacer un par de puntualizaciones. En primer lugar, deploro la concepción que el Grupo Popular tiene del Estado. Le recuerdo que en las diferentes comunidades autónomas y en los ayuntamientos gobiernan muchos partidos políticos; este no es un país de partido único en el que solo gobierna el Partido Popular. Las acciones en los diferentes ayuntamientos y comunidades autónomas las llevan, con más o menos éxito, quienes tienen la responsabilidad de gobierno, independientemente del partido de que se trate. La segunda puntualización es que yo creo que el Grupo Popular tiene que cambiar de manual de lectura, de manual de enredo y de audífono. No digo nada más.

Quiero agradecer al señor ministro su última intervención, que ha sido clarificadora. Además, creo que si lo hago en nombre de los otros grupos no me equivocaré mucho, pues la declaración que ha hecho la ha efectuado con todo rigor y solemnidad ante los representantes de los ciudadanos españoles, es decir, ante nuestro país. Tiene, pues, su valor, que yo le reconozco y le agradezco profundamente en nombre de los ciudadanos españoles, que lo haya hecho con esa solemnidad y de esa manera tan tajante. Y por supuesto le agradezco esa acción de clarificación, precisamente ante los responsables de esos informes. Por mi parte, y le animo a que siga trabajando.

La señora **PRESIDENTA**: Para contestar a esta última ronda tiene la palabra el señor ministro de Sanidad y Consumo.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Soria Escoms): Muchas gracias por sus comentarios.

Efectivamente, señora Aleixandre, no me he referido al autoabastecimiento. Tomo nota del tema —es la actitud más honesta que puedo tener con usted— para ver qué podemos hacer. Por otra parte, me sumo a su deseo de que los centros escolares estén libres de drogas. En este sentido, las actuaciones que se están llevando a cabo están ayudando. Me parece más difícil —lo digo desde el Gobierno— el control global, pues usted sabe que en nuestro país, precisamente porque así lo ordena nuestra Constitución, las competencias están repartidas. Lo que tenemos que hacer es coordinarnos para buscar ese objetivo, al cual me gustaría sumarme.

Con respecto a la intervención de la representante del Grupo Popular, la señora Vázquez, si en las noticias no salió mi reconocimiento al mérito de todos fue porque no se reflejó adecuadamente la nota de prensa del Ministerio de Sanidad, cuya primera frase era un reconocimiento a la labor de todos los actores, comunidades autónomas y corporaciones locales. Insistir en que cuando las cosas salen bien el ministro se lo apunta es una línea de actuación que no añade nada. En mi caso concreto, la carrera profesional la hice antes de entrar en el ministerio y lo único que espero de la gestión política es servir a los ciudadanos.

No es el ministro quien cuestiona los datos del informe mundial. Al ministro le sorprendieron los datos, pero la actuación correcta, la actuación honesta, objetiva y científica no es cuestionar los datos, sino pedir una evaluación externa. Por eso lo que he leído no ha sido mi evaluación, sino —insisto— la del director del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma, que no creo que nadie tenga dudas en esta sala de que es una de las personas más cualificadas y con mayor prestigio nacional e internacional para evaluar los datos. Una vez que hace la evaluación es cuando yo se la transmito a ustedes y no voy a hacer ningún comentario a la misma porque eso es de lo que realmente estamos hablando.

Por lo que se refiere a los datos sobre la cocaína, estamos mezclando dos cosas distintas, un informe que ya se les presentó y unos datos que aparecen, que son a los que me referí anteriormente. Y acerca de su pregunta repetida de por qué no traigo otros datos, quiero añadir que hay dos encuestas que funcionan siempre en paralelo

y con diferentes gobiernos, la encuesta Estudes, que se refiere a la población de 14 a 18 años, y la encuesta Edades, que se refiere a la población de 15 a 65 años. Los datos de la primera, la que hace referencia a la población escolar, son los que hoy les he traído, pues son los últimos datos que tenemos en condiciones adecuadas para ser expuestos. La de edades les fue presentada a ustedes por la ministra Salgado. Cuando haya una nueva edición de la encuesta la traeremos aquí. Es más, sea quien sea quien ocupe este sitio, le pido que la traiga y que la comente, que la ponga a disposición de todos porque eso es lo que este Gobierno ha estado haciendo continuamente.

Le agradezco sus comentarios, señor Fidalgo y acerca de la referencia al Pazo Bayón, que no estaba en su intervención pero sí en la pregunta, lo que le puedo añadir como información adicional es que en noviembre se va a hacer público el proceso de enajenación mediante concurso público.

Muchas gracias a todos ustedes por su intervención.

La señora **PRESIDENTA:** Muchas gracias, señor ministro. Le manifiesto nuestro agradecimiento por el tiempo que nos ha dedicado, por el rigor de su información, por sus reflexiones y por su análisis. Estoy convencida de que todo ello va a ser muy útil para los trabajos de esta Comisión. También quería decirle, señor ministro, que esta es su Comisión, que cuando quiera nos puede encontrar y no le quepa duda de que esta Comisión históricamente ha trabajado de forma muy constructiva con el Ministerio de Sanidad y con el Plan Nacional sobre Drogas. Quiero también dar las gracias a los altos cargos del ministerio que nos han acompañado en esta comparecencia, a la delegada del Plan Nacional sobre Drogas, a los invitados e invitadas que tenían un interés muy especial en escucharle esta tarde aquí, a las señoras taquígrafas, a los medios de comunicación —que hace un momento nos han abandonado— y le reitero una vez más, señor ministro, las gracias por estar aquí.

Recuerdo a SS.SS. que vamos a darnos cinco minutos para despedir al ministro y después tendremos reunión de Mesa y portavoces.

Se levanta la sesión.

Eran las siete y veinticinco minutos de la tarde.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24

Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**

