



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2008

IX Legislatura

Núm. 15

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a MARÍA DEL CARMEN
GRANADO PANIAGUA

Sesión núm. 3

celebrada el martes 7 de octubre de 2008
en el Palacio del Senado

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia, a petición propia, de D. Bernat Soria Escoms, Ministro de Sanidad y Consumo, para informar sobre las políticas a desarrollar por su Departamento en materia de drogas durante la presente Legislatura. (Número de expediente del Senado 711/000075 y número de expediente del Congreso 221/000001.)

2

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

La señora **PRESIDENTA**: Buenos días, señorías.

Vamos a iniciar la sesión de la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas.

En primer lugar, quiero dar la bienvenida al ministro de Sanidad y Consumo, don Bernat Soria, a esta su primera comparecencia en esta Comisión y agradecerle su presencia.

Pasamos a continuación a la tramitación de la comparecencia del señor ministro de Sanidad y Consumo, a petición propia, para informar sobre las políticas a desarrollar por su departamento en materia de drogas durante la presente legislatura.

El debate, señorías, se desarrollará de la siguiente forma: el ministro intervendrá en primer lugar para exponer la materia objeto de la comparecencia. A continuación intervendrán los portavoces de los distintos grupos parlamentarios, de menor a mayor, por un tiempo máximo de quince minutos. Habrá después una intervención del señor ministro de respuesta a los distintos portavoces y seguidamente una breve intervención de los portavoces que así lo deseen por un tiempo máximo de cinco minutos. Cerrará el señor ministro, con una segunda intervención, la comparecencia.

Señor ministro, tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Soria Escoms): Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, comparezco a petición propia ante esta Comisión Mixta Congreso-Senado para el Estudio del Problema de las Drogas a fin de exponer ante sus señorías el desarrollo del trabajo de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que depende del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como proceder a su evaluación y establecer documentalmente todas las conclusiones que se deriven de las acciones desarrolladas hasta este momento. Y también, informar y exponer a sus señorías la situación y las líneas maestras sobre las que van a pivotar las actuaciones de mi departamento en materia de drogas y drogodependencias a lo largo de esta IX Legislatura.

Aunque observo que se han producido cambios en la composición de la comisión, algunos de ustedes recordarán que cuando a finales del año pasado presentamos en el Congreso la edición del informe de la ponencia sobre los efectos nocivos de las drogas en la salud de los jóvenes, puse de relieve la importancia que la existencia de la Comisión Mixta tiene para el Plan Nacional sobre Drogas. Hablé entonces, y hoy repito, del papel fundamental que esta comisión desempeña en la política española sobre drogas al proporcionar una base común de acuerdo entre las distintas fuerzas políticas que ha facilitado e impulsado, tanto la coordinación y cooperación entre las diferentes administraciones públicas, como la colaboración de la sociedad civil en las iniciativas a desarrollar. El hecho mismo de su permanencia a lo largo

de sucesivas legislaturas pone de manifiesto la importancia que todas las fuerzas políticas con representación parlamentaria otorgan al problema de las drogas y las drogodependencias, que es el símbolo de su compromiso en la tarea común. Un compromiso que el Ministerio de Sanidad y Consumo comparte como responsabilidad que es del departamento y a la que, desde luego, aplicamos todo nuestro esfuerzo. Antes de iniciar mi exposición sobre las políticas que vamos a desarrollar en materia de drogas durante la presente legislatura, me gustaría hacer una breve referencia al punto del que partimos.

Estarán de acuerdo conmigo en que el bagaje que nos ha dejado la pasada legislatura es positivo y estimulante. Contamos con una estrategia a punto de finalizar y con un Plan de Acción 2005-2008 en marcha y también próximo a su terminación temporal. El impacto de la intervención coordinada de los diferentes actores, comunidades autónomas, corporaciones locales, ONG y, cómo no, el Ministerio de Sanidad y Consumo, comienza a dar resultados positivos. La labor del ministerio debe centrarse, tanto en continuar desarrollándolo, como en proceder a su evaluación y establecer documentalmente todas las conclusiones que se deriven de la misma, como ya señalé. De esta forma podemos aprovechar estos datos para mejorar nuestras sucesivas actuaciones y con ello continuar avanzando en los objetivos propuestos.

En cuanto a cuestiones técnicas concretas, se hace necesario continuar con las encuestas que están en marcha para posibilitar una secuencia temporal con unas características definidas de consumo de drogas y de consumidores. Entre estas características están los siguientes puntos. Uno. Tanto entre la población adulta como entre la escolar el patrón de consumo predominante es el que corresponde a los denominados consumos recreativos, es decir, aquellos que se producen en fines de semana y en su mayor parte asociados al ocio en grupo y a períodos festivos. Dos. El perfil de la mayoría de los consumidores es muy diferente al imperante hace años. Se trata de personas que, en general, están integradas socialmente y que han incorporado estos hábitos a sus estilos de vida. Disminuye, por lo tanto, la asociación entre consumo de drogas y marginalidad. Practican el consumo de sustancias en un marco de aparente normalización social en el que se desconoce o se quiere desconocer el perjuicio que las drogas causan en la salud individual. Tres. Observan conductas de policonsumo en las que el alcohol es omnipresente.

El Plan de Acción 2005-2008, que fue presentado a esta comisión al poco de comenzar la legislatura anterior, respondía a la necesidad de movilizar recursos e iniciativas frente a la situación que les he descrito y de avanzar y dar un nuevo impulso a la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008. La evaluación intermedia de la estrategia, terminada en 2004, no presentó resultados tan satisfactorios como los que, prudentemente, habría cabido esperar. No obstante, en estos últimos cuatro años hemos invertido tiempo, dedicación, esfuerzos y recursos económicos importantes para dirigir las actividades hacia

la obtención de más y mejores resultados. Desde la delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas hemos abordado esta tarea respetando siempre el principio fundacional del Plan Nacional sobre Drogas, el de sumar esfuerzos y aunar voluntades. Los ejes de nuestra actuación han sido los siguientes: sensibilizar a la población sin caer en alarmismos inútiles; proporcionar información veraz y consistente sobre las drogas; potenciar la coordinación con todas las administraciones que participan en el Plan Nacional sobre Drogas, en especial con las de las comunidades autónomas; intensificar la colaboración con las ONG y con las sociedades científicas; mejorar el conocimiento, aumentar y perfeccionar la formación de nuestros profesionales; potenciar los programas de prevención e incrementar las dotaciones económicas para hacer posibles todos estos fines.

Esta comisión conoce puntualmente las dimensiones del esfuerzo realizado a través de los tres informes anuales sobre la situación de las drogodependencias en España que la delegación del Gobierno le ha hecho llegar en el primer trimestre de cada año, tal y como exigía el plan de acción. La tarea ha sido ardua, pero también nos ha dado satisfacciones. En octubre de 2007 pude presentar a esta comisión los resultados de la última encuesta sobre uso de drogas entre estudiantes de enseñanzas secundarias, ESTUDES, realizada entre el último trimestre de 2006 y los primeros meses del año 2007. Estos resultados eran positivos y sobre todo, a mi juicio, eran alentadores porque apuntaban una ruptura clara en la tendencia creciente en el consumo de drogas de los escolares que, según la serie de las encuestas, parecía imparable en 2004. Se registró un descenso importante en el consumo de las drogas de uso más extendido entre los estudiantes españoles, y fue especialmente intenso para el tabaco, el cannabis y la cocaína, poniéndose de manifiesto un incremento significativo en la percepción del riesgo así como un descenso en la percepción de accesibilidad a las drogas entre nuestros jóvenes.

Desde una perspectiva general estos datos avalaban la línea de actividad emprendida con el Plan de Acción sobre Drogas 2005-2008 y respaldaban la eficacia de la política general sobre drogas desplegada desde aquella fecha tanto por el Gobierno de España como por los de las comunidades autónomas. Ya advertí entonces que ello no significaba, ni mucho menos, que hubiésemos conseguido el tan deseado triunfo en la labor de promocionar hábitos de vida saludables que excluyan el consumo de drogas. No necesito recordarles que siempre es necesario ser muy prudentes en las estimaciones y que por ningún motivo se puede bajar la guardia frente a las drogas. Les anuncié en aquella comparecencia de octubre diez nuevas acciones destinadas a reforzar los resultados cuya ejecución encomendamos a la Delegación del Gobierno. La gran mayoría de estas acciones, que se suman a las emprendidas para la ejecución del plan de acción, desarrolladas a lo largo de la legislatura, ha sido puesta en práctica. Solo me referiré a las más significativas.

Hemos distribuido cuatro millones de ejemplares de una guía sobre drogas gracias a la colaboración desinteresada de una serie de empresas y entidades que han hecho suya la iniciativa del ministerio y la han incorporado a sus programas de responsabilidad social corporativa. Debo decir, ya que me siento legítimamente orgulloso de ello, que la difusión de esta guía ha desbordado todas nuestras expectativas, no solo por la implicación activa de importantes empresas en su distribución, sino fundamentalmente por haber recibido una excelente acogida entre amplios sectores sociales y entre la gran mayoría de los medios de comunicación. Hemos concluido acuerdos con dos grandes organizaciones, como son Concapa y Ceapa, para la realización de seminarios orientados a la formación de formadores. Nuestro propósito es movilizar a padres y madres para que, como agentes de salud, se impliquen en la información y prevención de drogas en el ámbito escolar y familiar, particularmente en lo que se refiere al consumo de alcohol de los menores de edad.

Hemos colaborado con la Dirección General de Tráfico en la prevención de los accidentes vinculados al consumo de alcohol y otras drogas entre los conductores noveles, preparando una edición de 800.000 folletos informativos que están siendo distribuidos entre estos nuevos conductores, gracias a la colaboración de las autoescuelas y de la propia dirección general. Hemos puesto a disposición de los profesionales un manual introductorio a la investigación sobre drogodependencias, con la finalidad de incentivar la participación en las tareas investigadoras de todos aquellos que se encuentran más cercanos a la realidad diaria e inmediata de los pacientes y que, por tanto, son proclives a dirigir sus estudios hacia los interrogantes más relevantes para la práctica clínica diaria. Estamos trabajando con la Federación de empresarios de locales de ocio para profundizar en la corresponsabilidad de las empresas y en la incorporación de instrumentos de autorregulación, que nos permitan afianzar el concepto de cultura de ocio seguro y sin drogas.

No quiero dejar de mencionar al Ministerio del Interior, con el que mantenemos un elevado grado de coordinación, que ha intensificado y reforzado las actuaciones dirigidas contra el pequeño tráfico para disminuir la oferta de drogas en los entornos educativos y de ocio. Y han tenido su señoría ocasión de conocer sus excelentes, por eficaces, resultados, en la reciente comparecencia del secretario de Estado de Seguridad en esta comisión.

Finalmente, me referiré a un asunto que ha suscitado el interés y la preocupación de la comisión en la pasada legislatura, como lo demuestra el número de iniciativas presentadas al respecto por los distintos grupos parlamentarios. Me refiero a la enajenación del Pazo Bayón, que quedó integrado en el Fondo de Bienes Decomisados en el año 2006. El pazo simbolizaba no sólo el poder económico de los narcotraficantes gallegos, sino también y, sobre todo, la lucha de las madres gallegas contra las

redes del narcotráfico. En el recuerdo de muchos permanecen grabadas escenas de aquellas valientes mujeres, que intentaban derribar las puertas del pazo y reclamaban atención para el dolor y el sufrimiento de sus hijos. En estos últimos años, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha gestionado el pazo, al tiempo que estudiaba cuidadosamente las alternativas posibles para su venta. Dotar a esta venta de un valor social añadido era uno de los objetivos del ministerio y de la mesa de coordinación cuando se decidió iniciar los trámites para liquidar la propiedad. Precisamente por esta razón, optamos por convocar un concurso público de venta en lugar de acudir al sistema de subasta, utilizado habitualmente para la enajenación de los bienes inmuebles adjudicados al Fondo de Bienes Decomisados. Concurrieron empresas de acreditada solvencia y, finalmente, el pazo se ha vendido en 15 millones 102.000 euros a una cooperativa gallega, Adegas, Condés de Albarei, Sociedad Anónima, dedicada a la producción de albariño, que está integrada por 400 cooperativistas. El importe de la enajenación ha quedado ingresado en el Fondo de Bienes Decomisados. La empresa adjudicataria destinará el cinco por ciento de la facturación anual de la producción vitivinícola de esta propiedad a la realización de programas de prevención de drogodependencias, y colaborará en la reinserción laboral de drogodependientes en proceso de integración social ofertando a este colectivo 400 jornadas al año. El 23 de julio tuve la satisfacción de acompañar a Carmen Avendaño, representante de las madres gallegas, cuando pudo abrir por fin las puertas del Pazo Bayón, que gracias al trabajo de muchos pertenecía de nuevo a la sociedad gallega, según dijo el presidente de la Xunta de Galicia a continuación. La Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia, la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, como presidenta de la Mesa de Coordinación del Fondo de Bienes Decomisados, y el presidente de la cooperativa adjudicataria han preparado un protocolo que se firmará en breve, a fin de concretar los procedimientos a seguir para hacer efectivas las obligaciones contraídas por la cooperativa, según el pliego de condiciones del concurso. Me complace informarles que antes de la firma de este protocolo, en el mes de septiembre, la cooperativa ya ha comenzado a contratar a drogodependientes en el proceso de rehabilitación, en este caso para colaborar en las labores de la vendimia.

Creo, sinceramente, que el trabajo intenso que se ha llevado a cabo en los últimos cuatro años presenta un balance positivo y debe merecernos un juicio favorable. Se trata, y no me cansaré de repetirlo, de la suma del trabajo de todos, desde el que realiza esta comisión al que lleva a cabo el más pequeño municipio a través de su plan municipal de drogodependencias. En la respuesta al problema de las drogas y las drogodependencias todos tenemos parte de responsabilidad y, por consiguiente, todos debemos sentirnos partícipes de los buenos resultados cuando estos aparecen.

En la actualidad estamos finalizando el análisis de los datos aportados por la encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España, EDADES, que estudia la prevalencia del consumo de las diferentes sustancias psicoactivas entre los españoles de 15 a 64 años de edad. Evaluamos para ello los patrones de consumo más relevantes en este grupo de población, la disponibilidad de drogas y el riesgo percibido ante distintas conductas y consumo. El trabajo de campo de esta encuesta se realizó entre el último trimestre de 2007 y el mes de marzo de 2008. Se trata de una encuesta muy importante, tanto por la muestra estadística, que supera los 20.000 encuestados, como por la continuidad de una serie que comienza en el año 1995. Disponemos de un serie temporal que permite estudiar la evolución de los consumos de drogas a lo largo de más de una década, entre los años 1995 y 2007-2008. También tenemos una serie semejante para la encuesta escolar, ESTUDES, desde 1994 hasta 2006. Ambas encuestas constituyen herramientas inestimables para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas de drogas. Se trata de instrumentos de medida epidemiológica muy potente, cuya consistencia y calidad está ampliamente reconocida en el ámbito internacional y en el de la Unión Europea. En ambos casos no sólo se mide la situación de forma estadísticamente significativa, sino que se dispone de un indicador del impacto en salud de las intervenciones que se proponen y llevan a cabo.

Me hubiera complacido especialmente ofrecer a sus señorías un pormenorizado informe sobre sus resultados, pero aún no está finalizado por completo el análisis estadístico de los datos. Nuestra preocupación es garantizar el mayor rigor en la verificación y comprobación para no perjudicar el bien ganado prestigio en los círculos profesionales y en el ámbito internacional de este sistema de información de la Delegación del Gobierno. Pero, aunque no pueda descender al detalle, sí que puedo proporcionarles el avance de los datos más significativos y relevantes y, por supuesto, tendrán ustedes a su disposición el informe final tan pronto esté terminado y verificado.

El primer avance de resultados señala una disminución evidente en el consumo de las principales sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol y cannabis, una estabilización en el consumo de cocaína, un incremento en la percepción de riesgo y una disminución de la disponibilidad o accesibilidad a las drogas ilegales entre la población adulta de 15 a 64 años de edad. Esos datos confirman en cierto modo lo observado al analizar la encuesta escolar 2006-2007. Continúa disminuyendo la prevalencia de consumo de tabaco, comienza a descender el número de personas que consumen alcohol a diario, y se confirma lo apuntado en la encuesta domiciliaria 2005 en cuanto al cannabis, cuyo consumo disminuye ahora para todas las frecuencias. Estamos examinando con particular atención los datos referentes al consumo de cocaína en polvo, cuya tendencia al alza motivó la puesta en práctica del Programa de Actuación frente a la

Cocaína 2007-2010, pero también puedo avanzarles que los signos son los propios de una estabilización. Si tenemos en cuenta este avance de resultados y lo relacionamos con los datos ya conocidos de la encuesta escolar 2006-2007, no resulta arriesgado concluir que nos encontramos ante una situación mejor que la existente en 2004 en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas en la población española.

Durante estos últimos cuatro años, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha insistido en un mensaje destinado a poner de manifiesto ante el conjunto de la sociedad la realidad de las drogas, para destruir los mitos que, por desgracia, se extienden sobre ellas, y plantear a los ciudadanos el problema en términos de salud y bienestar personal.

Los programas que desarrollaban las acciones incluidas en el Plan de Acción 2005-2008 han recibido un fuerte apoyo económico gracias a una mejor gestión del Fondo de Bienes Decomisados, que ha incrementado la financiación de las comunidades autónomas, corporaciones locales y organizaciones no gubernamentales. Por ello, y gracias a la coordinación de esfuerzos y a la cooperación entre los distintos agentes, las iniciativas emprendidas se han traducido en los resultados positivos que les he enunciado.

En definitiva, señorías, aunque podamos celebrar el trabajo de todos, debemos desterrar autocomplacencias estériles en este momento, y continuar sumando esfuerzos para aprovechar esta ventana de oportunidad que entre todos hemos contribuido a abrir.

Acciones futuras. El ministerio encara ahora el importante reto de elaborar la nueva Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. La estrategia actual termina su vigencia en diciembre de este año y la Delegación del Gobierno ha dado ya los pasos necesarios para establecer los mecanismos de su evaluación, de común acuerdo con las comunidades autónomas. Sin embargo, 2008 es también el año en que tenemos que definir las prioridades y las políticas que queremos desarrollar para un nuevo periodo de ocho años.

La Estrategia Nacional sobre Drogas constituye una magnífica herramienta de trabajo. Su naturaleza, de gran acuerdo institucional, social y científico, le permite garantizar una respuesta homogénea, equitativa y de calidad en todo el territorio español ante el problema de las drogas. Por tanto, esta nueva estrategia tiene que lograr el consenso en las políticas y el acuerdo sobre las prioridades entre todos los agentes que participan en el Plan Nacional sobre Drogas, además de configurarse como marco de referencia para todas las administraciones públicas y las organizaciones sociales, así como el instrumento para promover, facilitar y apoyar el desarrollo del trabajo de cada instancia implicada en su propio ámbito competencial, pero para la consecución de unos objetivos comunes.

Señorías, se trata de una ocasión importantísima, en la que todos los sectores político-sociales están llamados a un nuevo ejercicio de responsabilidad: definir las prio-

riedades. Ello contribuirá decididamente a fortalecer nuestras intervenciones, a fin de prevenir los consumos, disminuir los consumos existentes, retrasar la edad en el inicio del consumo, disminuir los riesgos y reducir los daños asociados, garantizar el acceso a una asistencia de calidad a todos los afectados, facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación y, con todo ello, incrementar la eficacia de las medidas dirigidas a controlar la oferta y los mercados de sustancias psicoactivas.

La Comisión Interautonómica de la Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas comenzó a trabajar en la nueva estrategia a finales del año 2007. Durante el mes de julio pasado, la comisión celebró en Zaragoza una reunión en la que examinó el primer borrador de la estrategia y formuló diversas observaciones que se han incorporado al documento, que en muy breve plazo les será sometido a su consideración de nuevo. En este proceso se están teniendo en cuenta, además, y como es obligado, las opiniones de expertos cualificados y de las organizaciones no gubernamentales, cuya experiencia debe sumarse al documento final. Asimismo, la delegación del Gobierno presentará a la conferencia sectorial, a finales de este año, un documento consensuado, que también haremos llegar a esta comisión.

El compromiso del Ministerio de Sanidad y Consumo en cuanto a la política de drogas para esta legislatura, enmarcado en las prescripciones de la nueva Estrategia Nacional sobre Drogas, es el de continuar ofreciendo una leal colaboración a todas las administraciones, a todas las instituciones y a todos los profesionales, tal y como ha venido haciendo durante los últimos cuatro años.

Consideramos que el enfoque principal de la política sobre drogodependencias corresponde a la perspectiva de la salud pública. Por esta razón, y dentro de la dinámica que el departamento impulsa para alcanzar un Pacto por la Sanidad, las políticas de salud sobre el consumo de drogas tendrán un tratamiento específico.

Señorías, nos encontramos ante una oportunidad única para mejorar la atención sanitaria que se presta al drogodependiente. Hace un semana, se constituyó el Comité institucional de Políticas de Salud sobre el Consumo de Drogas y está previsto que, antes de junio de 2009, este comité presente al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud una propuesta estratégica para mejorar la respuesta del sistema sanitario a los problemas que plantean las drogodependencias y su interrelación con los servicios de atención social a las personas con problemas de drogodependencias. Creemos que muchas de las propuestas de este comité podrán integrarse en los objetivos y actividades que recogerá el Plan de Acción 2009-2012, primero de los dos que pondrá en ejecución las líneas programáticas de la estrategia nacional.

Estamos convencidos que todo movimiento en pro de una mayor relación e imbricación entre los servicios sanitarios y sociales redundará en una atención mejor y

de mayor calidad a los pacientes drogodependientes, fin del que no puede abdicar este ministerio.

Tenemos ante nosotros una empresa ilusionante, como es la de conseguir el mayor consenso y aceptación para una estrategia que dirigirá nuestros esfuerzos en los próximos ocho años. Hasta tanto se apruebe la nueva estrategia, la delegación del Gobierno va a continuar el trabajo emprendido con la puesta en marcha del Plan de acción y con el Programa de Actuación frente a la Cocaína 2007-2010. Y además de mantener las actividades ya iniciadas a las que me he referido anteriormente, desarrollaremos otras líneas de actuación: promover nuevas formas de comunicación institucional, favorecer la participación social frente al problema de las drogas, generar nuevas líneas de colaboración interdepartamentales en el seno de la Administración general del Estado, potenciar la colaboración entre la Delegación del Gobierno y las comunidades autónomas e incrementar la presencia española en actividades de estudio e investigación sobre drogas en el ámbito internacional. Estos serán los hilos conductores de la actividad del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Al principio de mi intervención, me refería a la importancia que todas las fuerzas políticas otorgan al problema de la droga. Por ello, y con el reconocimiento y respeto que me merece el papel y la labor desarrollada por esta comisión, me atrevo a solicitar hoy su apoyo para incrementar los esfuerzos dirigidos a alcanzar el objetivo principal del Plan Nacional sobre Drogas, que no es otro que la reducción de los consumos de drogas, de la dependencia y de los riesgos para la salud y la sociedad que se derivan de ellos. También, me atrevo a esperar de esta comisión su implicación para colaborar en el abordaje del problema y así avanzar consensos sobre la mejor forma de encauzar las soluciones.

Todas sus aportaciones serán, como lo han sido hasta ahora, de inestimable ayuda para el Plan Nacional sobre Drogas. La clave del éxito en la tarea que nos espera es que todas las administraciones, instituciones y entidades implicadas consigamos mantenernos unidos, firmes y serenos en los esfuerzos que todos hemos de realizar para alcanzar nuestros objetivos, esfuerzos que todos esperamos se traduzcan en una significativa reducción de los consumos de drogas.

Señorías, sé que cuento con su apoyo personal y el de los grupos a los que representan para enfrentar juntos la difícil tarea que nos espera.

Le doy las gracias por su atención y quedo a su disposición para contestar a cualquier pregunta que sus señorías quieran formular en relación con el tema de esta comparecencia.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro.

Recuerdo a los señores portavoces que disponen de un tiempo máximo de quince minutos.

¿Grupo Parlamentario Mixto? **(Pausa.)**

¿Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida— Iniciativa per Catalunya Verds? **(Pausa.)**

¿Grupo Parlamentario de Senadores Nacionalistas Vascos? **(Pausa.)**

Por el Grupo Parlamentario de Entesa Catalana de Progrés, tiene la palabra la senadora Arqué.

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Buenos días, señor ministro, señorías.

En primer lugar, quiero agradecer su presencia en esta comisión. Me gustaría aclarar que el otro día, cuando formulamos la pregunta, no sabía —en mi caso, por lo menos— que estaría usted hoy aquí, pues si no, la habríamos dejado para esta ocasión.

Es interesante escuchar la evolución de un tema en el que llevamos trabajando muchísimos años y en el que parece que hemos conseguido ir parando y disminuyendo lo que iba en aumento. Consideramos absolutamente necesario todo lo expresado por el señor ministro y, por lo tanto, trabajaremos a su lado para poder conseguir todos y cada uno de los objetivos.

En cuanto a que es un plan transversal, en mi opinión, todos lo son, y el de las drogas es importantísimo; el otro día el secretario de Estado se refirió a la seguridad y pudimos comprobar el trabajo que se está haciendo; si no hay uno, no hay otro y si hay presión en uno también la hay en el otro. Por tanto, es muy importante la concepción de cada uno de los gobiernos, tanto del central como de los autonómicos y locales, sobre la necesidad de trabajar en planes transversales y conseguir que todos los agentes sociales que intervengan tengan el mismo objetivo, la necesidad de coordinación, que la propia sociedad lo pueda detectar, y así trabajar conjuntamente.

Quiero remarcar algunos asuntos que se mencionaron el otro día, como la necesidad de que este plan sea conocido por la sociedad. Como ya he comentado, por lo que se escucha en la calle, por la gente que se mueve en tu entorno da la impresión de que la sociedad civil no es consciente del riesgo que esto conlleva; es decir, para conseguir el éxito del plan y alcanzar los objetivos que en el se proponen hemos de implicar mucho más a la sociedad civil, no solo a aquella implícitamente sensibilizada en esta cuestión sino también a los movimientos vecinales, culturales, a los padres, etcétera y concienciarles sobre la necesidad de eliminar una cierta aceptación de esta cuestión.

Se ha comentado —usted también lo ha dicho— que el consumo del alcohol ha descendido y, en mi opinión, según en qué generación, no es así; en mi comunidad al menos el consumo del alcohol en los jóvenes aparece en edades más tempranas y considero que es una cuestión a tener en cuenta en el nuevo plan.

Me parece muy interesante la implicación de los propietarios de establecimientos de ocio porque han de entender que a largo plazo va a ser bueno para ellos;

debemos intentar que el ocio de los jóvenes no esté tan ligado a las drogas y al alcohol y desechar la idea de normalidad que en ocasiones se da a su consumo, por ejemplo, desde la propia televisión, y esto es lo que más nos preocupa.

El otro día formulé una pregunta dirigida concretamente a la implicación de los ayuntamientos; quizá por mi experiencia puedo decir que las comunidades autónomas están poco sensibilizadas sobre el papel que los ayuntamientos deben y pueden tener en este tema.

Es evidente que por más interés que haya si no hay recursos suficientes no se puede hacer nada, pero con una dotación suficiente los ayuntamientos ligados al movimiento educativo y escolar, la sociedad civil organizada que existe en todos los municipios se puede hacer un trabajo muy directo, tanto en la prevención como en la inserción.

Debemos romper las barreras existentes entre los vecinos y los centros asistenciales, es decir, aquellos que trabajan para y por la prevención y la curación. Por tanto, repito, es necesario ponerse a trabajar, es posible hacerlo y hay experiencias muy meritorias para la gente que necesita información, un tratamiento, saber a dónde debe acudir y que no sienta miedo a entrar en un centro, como sucede en la actualidad. Creo que es algo que se puede conseguir con información, y son cuestiones que deben implicarnos a todos.

He intervenido hoy para exponer los datos que considero más importantes, pero he venido sobre todo a escuchar y me he quedado con la sensación de que estamos en un momento crucial para buscar estrategias y marcarnos objetivos comunes, y nos ponemos a su disposición, tanto el grupo parlamentario al que represento como también una buena parte de los profesionales que en Cataluña están trabajando en estos temas.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de *Convergència i Unió*, tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora **ALEIXANDRE I CERAROLS**: Gracias, señora presidenta.

Benvingut, senyor ministre, a aquesta comissió Mixta Contra la Droga.

Nos ha dicho que la situación ha mejorado pero, en mi opinión, no es así sino que hemos frenado una escalada realmente peligrosa; estamos lejos de donde debería estar una sociedad donde la juventud no estuviera atada por la droga; nuestros jóvenes están atados de pies y manos en muchas ocasiones frente a la opinión que sobre ella tiene la sociedad y de la normalidad en la que se desenvuelven las personas que están en contacto con la droga.

Es precisamente este perfil lo que nos preocupa: jóvenes que siguen estando no solo bajo el efecto de la droga sino también presionados para iniciarse en ese mundo, y estoy hablando de niños de 13 y 14 años; hay

una normalidad estética del consumidor, como usted ha dicho, se ha roto la idea de consumo/marginalidad; es cierto que en los años ochenta el drogadicto estaba tirado en nuestras calles en unas condiciones físicas y psíquicas deplorables, mientras que actualmente se pasea por un despacho y tomarse una raya de coca no supone ningún problema, al contrario, incluso se ha hablado de la creatividad que supone su consumo; eso es algo que hace mucho daño a los jóvenes.

Es cierto que se ha logrado crear una mayor conciencia en la sociedad aunque no es suficiente, que ha comenzado a movilizar recursos e iniciativas; prácticamente todas las fuerzas políticas están unidas, algo que no ocurría en el año 2004, cuando se solicitó por todos los grupos desde esta Casa.

Sigue siendo válido lo que propusimos en la ponencia de la anterior legislatura: informar a toda la población de forma real, a jóvenes, padres, educadores, a los componentes de la sociedad relacionada con el ocio, y muy especialmente a los profesionales sanitarios, porque algunos padres y educadores lo consideran algo banal: fumar un porro tampoco tiene tanta importancia, total, por uno...; pues bien, es importante porque el primero nunca es el único, y menos cuando se tienen 14 años.

Me gustaría que recibiéramos la guía que usted ha mencionado; esperamos que se haga llegar a todas las asociaciones, no solo a Concapa y Ceapa sino también a pequeñas asociaciones de padres y alumnos, muy especialmente a pequeños rincones de nuestra sociedad, como es el caso de mi provincia, Girona.

Por desgracia, todos conocemos jóvenes que habitualmente fuman cannabis y algunos que empiezan a probar la coca. Hay un motivo por el cual se consumen menos las drogas de diseño y es que la mayoría de los jóvenes que las han consumido alguna vez han visto cómo alguien cercano a ellos se caía en una discoteca y había que llevarlo al hospital de urgencia, algunos con consecuencias graves. Esto ha provocado que los mismos jóvenes se dieran cuenta de que existe un problema; este hecho es el que ha puesto en evidencia que las drogas son malas. Con respecto a las otras drogas, el problema está en que como nadie se cae cuando se fuma un porro, a nadie le pasa nada cuando alguien esnifa una raya de coca, no perciben el riesgo que corren.

Al secretario de Estado de Seguridad le manifesté que uno de los problemas del cannabis era la facilidad para conseguir semillas y los más diversos productos para su mejor cultivo en cualquier tienda, no solamente de agricultura sino incluso de floristería. Es facilísimo. Vaya usted a cualquier tienda dedicada a la floristería y a la horticultura y comprobará que la mayoría dispone de semillas y de todo tipo de productos para conseguir mejor cultivo, mejores hojas, mejor producto final. Curioso. Da la sensación de que se puede cultivar en cualquier tiesto dentro de casa. Sigue habiendo revistas dedicadas en exclusiva al cannabis; por tanto, existe un problema.

También le pregunté al secretario de Estado —y se lo repito a usted— si su Gobierno tenía intención de regular las cañamerías, es decir, las plantaciones de cannabis, y me contestó que en ningún momento. Espero que usted confirme que no hay nada al respecto.

En cuanto a las encuestas, he de decir que no dudo de que se hayan elaborado con toda precisión y de que sus resultados serán totalmente válidos. Cuando se hayan realizado estos análisis, esperamos que nos informe, y también a las asociaciones de padres, para que la percepción de riesgo existente en la actualidad continúe aumentando.

Ha manifestado que ha disminuido el consumo de tabaco, alcohol y cannabis y que la cocaína se ha estabilizado pero que aún está a unos niveles preocupantes. También ha dicho que ha disminuido la percepción y la facilidad de disponibilidad. ¿A qué productos se refiere? ¿Al cannabis, a la cocaína, a las drogas de diseño? Como anteriormente he manifestado, nos preocupa en gran medida que los jóvenes empiezan antes a consumir, con solo 13 ó 14 años.

También ha hablado usted de destrucción de mitos. Este punto es precisamente el más importante. Hay que destruir el mito de toda una generación que entendía que el cannabis no era perjudicial; es más, hubo un tiempo en el que el tabaco mataba y el cannabis, al contrario, curaba; repito, quiero incidir en este punto. En ocasiones, la visualización a través de los medios de comunicación de que el tetrahidrocannabinol como sustancia activa del cannabis se ha utilizado en medicina ha provocado que muchos lo creyeran. En esta misma sala, se ha dicho algo parecido: es que en tal lugar de la geografía española se está utilizando como... y respecto de los opiáceos, usted es médico y lo sabe perfectamente. ¡Dios nos libre de no tener opiáceos en medicina! Y todos sabemos que el opio es perjudicial, que no es posible su utilización, que es una droga dura. Esta es la idea que se ha instalado en la sociedad y que debemos destruir.

Ha hablado de definir prioridades y estrategias con un marco de referencia, pero es algo que debe ser liderado. También ha manifestado que los distintos componentes de esta sociedad tienen que colaborar, pero han de ser liderados por alguien que sepa cuál es su destino. No se dejen convencer por algunas organizaciones que están mal informadas o que quizá tengan intereses. Sean ustedes los que lideren a estos grupos para conseguir una sociedad libre de drogas, del esclavismo que suponen y que afecta a los más jóvenes.

Ha hablado de la atención al drogodependiente, desde el punto de vista sanitario. Estoy totalmente de acuerdo, pero no únicamente al drogodependiente. Como usted sabe perfectamente, hay muchas patologías asociadas a su consumo. Por ejemplo, es posible que alguien, especialmente los jóvenes, no sea dependiente de la cocaína —como usted sabe, el dependiente no lo es porque quiere, sino porque existe un componente genético importante—, pero que tenga patologías asociadas a su consumo: aumento de la esquizofrenia en personas que

han empezado pronto con el cannabis, aumento de las paranoias y de la psicosis, etcétera, que deben ser atendidos y relacionados con el mundo de la droga, aunque sean cuidados de forma totalmente distinta. En mi opinión, el Ministerio de Sanidad y Consumo debería incidir para que los psiquiatras infantiles y psicólogos tuvieran mayor capacidad de gestión sobre estos pacientes. Uno de los aspectos más importantes en atención primaria es detectar a los consumidores, no solamente a los dependientes.

Señor ministro, voy a formularle algunas preguntas. Con respecto al consumo en público del tabaco, cannabis, cocaína, existe una ley para el tabaco; por el contrario, no existe ninguna ley para regular el consumo de cannabis o de cocaína. ¿Va a hacer algo el ministerio para evitar el consumo en público, muy especialmente en el caso de jóvenes y adolescentes? ¿Se va a adoptar alguna medida para que la sociedad sea consciente de que la tenencia de drogas, especialmente de cannabis, coca, incluso alcohol, por parte de los menores de edad es totalmente ilícita? En este aspecto entran de nuevo los profesionales de los establecimientos de ocio, de los que hablaba mi compañera, y que tiene toda la razón. O hablamos con ellos y les implicamos o va a ser uno de los puntos débiles de nuestra estructura.

También tenemos que hablar con los ayuntamientos, pues son los únicos capaces de evitar que tanto alrededor como dentro de los colegios, así como en las instituciones dedicadas al ocio: gimnasios, puntos de recreo, etcétera, se rompa esta cadena, porque son los que vigilan más de cerca; repito, la atención sanitaria se debe dispensar no sólo en los centros sino también por los psiquiatras y psicólogos infantiles.

Hemos olvidado un asunto: la violencia familiar que genera el cultivo de estas drogas, a veces sin llegar a la drogodependencia. En este aspecto, las instituciones deben reconocer el problema y solucionarlo.

Por último, me alegro de que lo relativo al Pazo de Bayón se haya solucionado porque en la pasada legislatura en esta comisión se presentaron un montón de iniciativas, todas ellas razonables, algunas realmente importantes, para resolver de una vez por todas esta cuestión. Es un gran paso para concienciarnos de que lo que se consigue con las drogas debe ser incautado, no es lícito y, por tanto, como tal debe ser tratado.

Gracias, señor ministro. Esperamos que durante toda la legislatura pueda explicarnos la evolución sobre este asunto de las drogas. Solamente le quiero hacer una petición. La pasada legislatura doña Carmen Moya, la persona que entonces dirigía el plan, nos invitó a los representantes de la comisión a una reunión conjunta con los responsables de las comunidades autónomas de la lucha contra la droga. Algunos deseábamos volver a tener una reunión con ellos para saber de primera mano cómo están, qué hacen y trasladarles nuestras percepciones y viceversa. Me gustaría que el ministro intercediese para que esta reunión fuese posible.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra su portavoz, la señora Gómez Santamaría.

La señora **GÓMEZ SANTAMARÍA**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, bienvenido en nombre del Grupo Parlamentario Socialista en su primera comparecencia en esta legislatura.

Quiero comenzar mi intervención dándole las gracias por su presencia, por su exposición y también por el reconocimiento y la valoración que ha hecho de esta comisión mixta. Puede estar seguro de que pondremos todos los medios para que la colaboración siga siendo estrecha y de que trabajaremos en el objetivo común —utilizando sus propias palabras— para conseguir más y mejores resultados en la tarea compartida que nos ocupa.

Hace cuatro años el Gobierno tomó la decisión de adscribir el Plan Nacional sobre Drogas al Ministerio de Sanidad y Consumo, intentando enfrentarse al problema de la drogodependencia desde una perspectiva de salud pública. Mi grupo parlamentario manifestó entonces que era un acierto. Hoy, cuatro años después, no sólo mantenemos que fue un acierto sino que felicitamos al Gobierno por la decisión tomada. Fue una decisión controvertida, criticada por algún grupo parlamentario, pero que ha contribuido a modificar algunos aspectos del panorama existente en el año 2004; uno de esos aspectos alarmantes era la percepción del riesgo. En el año 2004 no se percibía la verdadera situación de los consumos, consumos que incidían cada vez más en los sectores más jóvenes de nuestra población.

El primer paso para invertir esta tendencia fue el Plan de Acción 2005-2008, que ha constituido un verdadero impulso para conseguir los objetivos de la estrategia nacional; un plan de acción elaborado con la participación de las comunidades autónomas, de los ayuntamientos, de las organizaciones no gubernamentales. El mismo procedimiento que nos ha avanzado se va a seguir para elaborar la nueva estrategia 2009-2016, un documento que consideramos imprescindible para seguir acometiendo en el objetivo prioritario de reducir los consumos de drogas. Cuando la nueva estrategia se presente ante esta comisión, analizaremos el documento. Será entonces cuando estaremos en condiciones de valorarlo.

En este punto, resulta inevitable hablar del liderazgo. No comparto la opinión de la senadora Aleixandre de que no existe. Sí existe liderazgo: lo ejerce la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Lo ejerce, por ejemplo, en la puesta en marcha de las 68 actuaciones del plan de acción. Pero ese liderazgo no ha estado solo; ha contado con el esfuerzo de todos los agentes implicados: el Ministerio de Sanidad y Consumo, el Ministerio del Interior, que acaba de presentar en la Cámara el proyecto de ley de control de precursores de drogas, las comunidades autónomas, los ayunta-

mientos, las organizaciones no gubernamentales y otros departamentos ministeriales que han participado en el desarrollo de acciones concretas, tanto en pro de la reducción de la demanda como del control de la oferta.

Señor ministro, nos dice usted hoy que la situación es mejor que hace cuatro años; mejor que la que se encontró el Gobierno hace cuatro años. Con toda probabilidad, algo habrán tenido que ver todos los agentes que acabo de mencionar. Por supuesto, algo habrá tenido que ver la acción decidida del ministerio y de la delegación al poner en marcha las acciones que he reseñado. Nos sumamos a su apreciación de que estamos mejor que en el año 2004. Los años 2003 y 2004 fueron los peores en datos de consumo. Se alcanzó en ese momento el punto máximo de consumos. Sin embargo, también estamos de acuerdo en que no podemos ser autocomplacientes ni bajar la guardia.

En su primera comparecencia ante esta comisión nos informó de los datos esperanzadores que avanzaba la encuesta escolar sobre el uso de drogas entre estudiantes de Secundaria. Hoy nos ha adelantado algunos datos significativos sobre la encuesta domiciliaria, que parecen coincidir con los de la encuesta escolar. Por mi parte, quiero resaltar en ambas encuestas tres cuestiones que mi grupo considera fundamentales. En primer lugar, la disminución evidente del consumo de prácticamente todas las sustancias. En segundo lugar, el aumento de la percepción del riesgo. Y, en tercer lugar, la disminución de la disponibilidad. Es decir, se consume menos, se percibe mejor que el consumo crea problemas y es más difícil acceder a las drogas.

Señorías, otro de los asuntos que ha abordado el señor ministro ha sido el fondo de decomisos. Un instrumento de vital importancia si tenemos en cuenta que buena parte de los programas de reducción de la demanda de comunidades autónomas, de corporaciones locales y de organizaciones no gubernamentales se financia con dinero procedente del fondo. El fondo se ha incrementado sustancialmente durante estos cuatro últimos años, por dos razones fundamentales: hay más medios humanos y materiales para perseguir a las organizaciones que se dedican al tráfico de estas sustancias y al blanqueo de dinero procedente de su venta, y se gestiona mejor el propio fondo, lo que ha permitido aumentar los recursos que se destinan a la financiación de programas.

Un ejemplo de buena gestión es el proceso del Pazo Bayón. Un proceso largo y difícil, que ha terminado felizmente; este grupo parlamentario no lo dudó en ningún momento; otros sí lo dudaban. El 23 de julio fue un día señalado: simbólicamente, Carmen Avendaño, el señor ministro, algunos representantes de la Xunta de Galicia, la delegada del Gobierno, la diputada que les habla y otros muchos, vieron cómo se abría la puerta del pazo, la misma puerta que tantas veces intentaron derribar las madres gallegas. El pazo está vendido y, además de aportar una buena cantidad de dinero al fondo, ha suscrito dos compromisos: el 5 por ciento de su facturación anual se dedicará a la financiación de programas

de prevención de drogodependencias y colaborará en la reinserción laboral de los drogodependientes.

Muy brevemente, voy a referirme ahora a dos cuestiones de las que ha hablado el señor ministro: el plan específico contra el consumo de cocaína y el decálogo de medidas que nos anunció en su primera comparecencia ante esta comisión. En su momento le dijimos que el plan específico contra el consumo de cocaína y sus acciones nos parecían un acierto, que representaban una reacción rápida y acertada frente a un consumo en aumento y excesivamente ligado al éxito social o profesional. Parece que las acciones del plan han contribuido a atenuar esta relación y que las actuaciones de prevención comienzan a dar resultados. Así parece indicarlo el dato que nos ha adelantado en su intervención, que apunta a la estabilización del consumo de cocaína. Hay que tener en cuenta que el plan estará en vigor hasta 2010. Si se rompe la tendencia al alza del consumo, en este caso de la cocaína, si se constata igualmente un descenso del consumo de las demás sustancias, como indican las encuestas, estamos en el buen camino. Sin bajar la guardia, como decía antes, es aconsejable seguir adelante por la línea que nos hemos trazado.

En cuanto al decálogo de medidas que nos anunció en su primera intervención ante la comisión, nos ha informado de su puesta en marcha y evolución. Algunas de ellas son de vital importancia para contribuir a la promoción de hábitos de vida saludable, y quiero manifestarle el apoyo de mi grupo parlamentario a cuantas medidas en la misma dirección se presenten ante la comisión.

No puedo dejar de referirme al Pacto por la Sanidad. Ya anunció usted en la Comisión de Sanidad que las políticas de salud sobre el consumo de drogas van a tener un tratamiento específico. El deseo de este grupo parlamentario es que se logren los acuerdos y puntos de encuentro necesarios para alcanzar un pacto en torno a materias estratégicas, que refuerce el Sistema Nacional de Salud y contribuya a su fortalecimiento.

Termino, señora presidenta, resaltando la necesaria colaboración de todos los actores, de todos los implicados, ante un problema que no es solo de los directamente afectados sino de toda la sociedad. Se trata de un problema de salud pública, y desde esa perspectiva debemos abordarlo. En ese empeño, y para cumplir los objetivos que ha propuesto el señor ministro, tendrá siempre a su disposición a este grupo parlamentario.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA:** Muchas gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Pintado.

El señor **PINTADO BARBANOJ:** Muchas gracias, señora presidenta, y muchas gracias al señor ministro por su comparecencia y por su intervención tanto sobre un breve informe de las acciones de 2004 a 2008 como sobre lo que pretende en el futuro.

Quiero felicitarle porque ha huido usted tanto del alarmismo como del triunfalismo. Por cierto, me ha llamado poderosamente la atención la intervención de la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, que con toda legitimidad —hay que añadirlo— ha dedicado el 80 o el 90 por ciento a cantar las loas de estos últimos cuatro años, en comparación a lo que se hacía anteriormente. Tenga en cuenta, señora diputada, el respeto y el hecho de que las ofertas de pacto están siempre en la mano de quien ostenta el poder, del Gobierno, más que en la de los grupos parlamentarios. Algunas de las recomendaciones que le ha hecho la senadora Aleixandre habrá que tenerlas muy en cuenta, porque atacan algunos de los problemas que padece nuestra sociedad desde el punto de vista de las drogas.

Las drogas siguen siendo un problema de gran importancia en nuestro país. Todos los informes reseñan que la edad de inicio en el consumo es cada vez más temprana. Nosotros nos preguntamos qué ocurre en nuestro país. ¿Cuáles son las causas que motivan este drama? ¿Falta quizá formación? ¿Son los hábitos adquiridos en nuestra sociedad? ¿Dónde se encuentran los resortes sociales para mantener una lucha continua, perseverante, contra esta plaga?

En los encuentros que hemos mantenido durante estos últimos años, apreciamos un denominador común en la sociedad, especialmente entre las personas dedicadas a la lucha contra la drogadicción y a la atención de este problema: la renuncia mental a conseguir una solución definitiva. El Grupo Parlamentario Popular no se deja llevar por la ingenuidad. Sabemos que el problema entraña gravísimas dificultades y que hay que superar grandes obstáculos. Ahora bien, también pensamos que no podemos dedicarnos única y exclusivamente a comparar estadísticas de años, de programas, de estrategias para en algún momento determinado sacar pecho una fuerza política en relación a otra de lo bien que lo hace o lo bien que lo deja de hacer.

El Grupo Parlamentario Popular, señor ministro, entiende que los números son fríos y que sería mucho más positivo poner caras a los problemas. Tras los datos, como bien sabe usted, se encuentran miles de familias que sufren en muchos casos en soledad su problema. La droga lo destroza todo: convivencia, salud, ilusiones e, incluso, la vida. Y desde aquí queremos enviar un mensaje de afecto, de unión a todas las personas que trabajan en estos programas, de apoyo a los drogadictos, y también nuestra solidaridad con todas las familias que atraviesan situaciones tan duras.

Señor ministro, este es un asunto que nos compete a todos y ese todos es la sociedad en su conjunto y especialmente los poderes públicos que estamos llamados a velar por la salud de los ciudadanos.

Quizá los medios de comunicación hagan mucho hincapié en las operaciones policiales de lucha contra el narcotráfico. Son grandes noticias que aparecen continuamente en las portadas de nuestros periódicos. El esfuerzo diario de miles de personas por ayudar en múl-

tiples programas a salir de la drogadicción y el trabajo de la prevención pasa mucho más desapercibido. Hay que reconocer, y es justo, que muchos medios de comunicación colaboran de forma desinteresada en las campañas que el Plan Nacional sobre Drogas o distintas organizaciones ponen en marcha. Quizás este asunto sea fruto de una situación social de gran magnitud a la que nos enfrentamos y en la que realmente, como comentaba anteriormente la propia senadora Aleixandre, haga falta una concienciación social más importante.

Nosotros pensamos que deben hacerse mayores esfuerzos en poner valor a todos estos testimonios que han conseguido salir del mundo de la droga. Entendemos que conseguiremos motivar y atraer especialmente a los jóvenes que se sienten apartados a luchar y, sobre todo, a dejarse ayudar.

A juicio del Grupo Parlamentario Popular se debe profundizar mucho más en la relevancia que tiene la familia a la hora de afrontar situaciones relacionadas con el mundo de las drogas. Bien conocido es la toma en consideración de esta problemática tras sufrir el problema en las propias carnes. Conocemos que distintas entidades están promoviendo atacar la cuestión desde las edades más tempranas. La escuela juega un papel primordial que, unida a la labor de la familia, debe aunar esfuerzos en una formación e información que prepara a los niños a enfrentarse de forma radical ante la potencial oferta que se van a encontrar en su vida.

Hoy no toca, señor ministro, hablar de lucha contra el narcotráfico, pues una vez desgajada la delegación del Plan Nacional de lucha contra la droga, esa competencia ha quedado en manos de su colega de Interior. Ahora bien, quisiéramos conocer su postura respecto de esta medida que parece, a nuestro juicio, descafeinar la lucha integral del problema en su conjunto, lo que permitiría una mayor coordinación de las políticas a desarrollar. Nosotros pensamos y seguimos pensando que la delegación del Plan Nacional debería seguir ostentando esa competencia y, al mismo tiempo, mantener el rango de secretaría de Estado o secretaría general.

Le hablaba anteriormente de las causas. Parece un tema tabú en nuestra sociedad. Se habla de libertad, de capacidad de decisión. Usted sabe que si no existe libertad, no habrá libertad, si no se dispone de una buena formación, no sólo información, es muy difícil que nuestros jóvenes puedan tener la seguridad y prepararse con sus instrumentos para enfrentarse a este problema.

Nosotros entendemos que los poderes públicos tienen un papel de liderazgo que nos hace responsables de los temas tanto sociales como culturales, pero especialmente la Administración juega un papel clave desde la responsabilidad; responsabilidad y exigencia en la tarea de un bienestar que garantice la salud de todos los ciudadanos y, en particular, en esta materia de los más jóvenes. En este sentido entendemos que la educación es nuestra mejor herramienta para la prevención. Debemos reconocer que nuestro sistema educativo no funciona.

Estamos en una batalla ideológica permanente que merma la posibilidad de nuestro medio educativo.

Si esto es grave, no lo son menos las consecuencias que tiene para el presente y futuro de nuestros jóvenes. Creemos que también desde la lucha contra la drogadicción podemos apostar por una educación de calidad, de motivación, de primar el esfuerzo y una educación que favorezca la verdadera libertad. Hombres y mujeres seguros, fuertes ante los retos sociales —y este que nos ocupa no es menor—, dispuestos a convivir en una sociedad compleja donde el materialismo pretende llevarse todo por delante.

En definitiva, en una sociedad democrática no se puede hacer abstracción de una responsabilidad que aparece, si no se hace buen uso de ella, nefastas consecuencias para una parte importante de la población.

Cuando hablamos de causas también nos referimos a roles sociales y a conductas que inducen a ambientes donde el consumo de drogas tiene el marchamo de la normalidad. Aspectos directamente relacionados con la mencionada educación son el fracaso escolar, la pérdida de autoridad por parte de los padres y de los profesores, así como otras causas, como pueden ser la renuncia por parte de muchos jóvenes a una vida sana, deportiva, en contacto con la naturaleza, la desestructuración familiar, la violencia doméstica, la pérdida de valores u otras.

Debemos profundizar en la búsqueda de soluciones, nuevas alternativas para conseguir motivar a esos jóvenes que están en situación de riesgo por falta de estímulo, exigencia o causas análogas.

Tal como se explicita en el último informe de la FAC, habrá que contextualizar el aumento de consumo y especialmente el inicio en edades más tempranas dentro de un contexto social donde la permisividad, el consumismo, el hedonismo y el individualismo juegan un papel preponderante donde no se quieren valorar los riesgos, no sólo sanitarios, que en el presente y en el futuro afectan de forma clara.

Es triste comprobar cómo entre los más jóvenes la droga se ha convertido en elemento de integración. La pandilla, el grupo, presiona para crear hábito y de esa forma jóvenes adolescentes con la inmadurez propia de la edad caen en situaciones que en muchos casos son temidas por los padres cuando no vividas con verdadera angustia.

Créame, señor ministro, que si desconocemos las causas por las que nuestros jóvenes se introducen en el mundo de la drogadicción, jamás encontraremos las verdaderas medidas para neutralizar este fenómeno creciente. Quizá alguno se sonría y no quiera saber nada al respecto. En cualquier caso, sería muy conveniente trabajar en esa dirección. Las decisiones que posteriormente se tomen irán de acuerdo o no con las mismas, pero nadie se llamaría a engaño.

Dentro de esta dinámica y dando un paso en la edad del consumidor nos encontramos con un fenómeno de aceptación social ligado al mundo del ocio, al que se refería también el señor ministro. No sólo las sustancias

psicoactivas, sino el consumo desmedido de alcohol, hacen sonar las alarmas de un modo de vida que atenta directamente contra la salud, amén de los daños ocasionados en la conducción, el rendimiento profesional o la violencia.

Ya no podemos hablar de grupos de riesgo creando compartimentos estancos. Hoy, desgraciadamente, el consumo se ha extendido de tal forma que podemos hablar de una generalización desde el punto de vista social.

Por otro lado, el llamado botellón se ha convertido en un fenómeno que afecta a miles de jóvenes que no parecen tener otro modo de diversión que el beber por beber. Son muchos y amplios los contextos donde el consumo de sustancias, tanto legales como ilegales, se ha extendido y abarcarlos todos en esta comparecencia sería hartos prolijo.

En cualquier caso, reconozcamos que nos enfrentamos a un problema con orígenes y causas muy diversas, y nuestra responsabilidad debe apelar a conocerlas, estudiarlas y tratar de inducir a la sociedad hacia hábitos saludables de vida.

El Partido Popular no quiere eludir esta responsabilidad. En este contexto nuestra posición será la de colaborar en la exploración de herramientas que hagan factible una reducción del consumo de drogas en nuestro país. Queremos estar cerca de los que sufren. Apoyo incondicional a los grupos que trabajen en la prestación de servicios sanitarios y a todos aquellos volcados en la tarea de la prevención.

Como bien conoce, el problema tiene varios enfoques. Podemos analizarlo desde la demanda —es el caso que nos ocupa—, ya que el ámbito de la oferta viene perseguido para las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; aunque no es menos cierto que las políticas de ayuda a la cooperación internacional pueden mitigar en origen el factor oferta. De hecho, diversos programas tratan de paliar la producción de algunas de las sustancias que posteriormente son distribuidas por el narcotráfico en nuestro país por medio de alternativas a los cultivos tratando de incidir en el desarrollo económico y social de los pueblos afectados.

Desde la perspectiva de la demanda, la prevención se torna herramienta insustituible para abordar el inicio del consumo de drogas. No son pocos los esfuerzos realizados, tanto por la Administración General del Estado, con la delegación del Plan Nacional sobre Drogas a su frente, como por comunidades autónomas y ayuntamientos de la mano de las organizaciones que se han especializado en este ámbito de la drogadicción; y apoyamos este tipo de medidas que deberemos seguir analizando y progresando, al mismo tiempo que, tal como hemos manifestado anteriormente, se deba comenzar con edades más tempranas.

Unos padres con sus hijos recién nacidos están más predisuestos a formarse y a trabajar en la dirección de prevenir. A ciertas edades, cuando los hijos han llegado a la adolescencia en muchos casos puede ser tarde.

Igualmente, nuestro reconocimiento a la labor insustituible de los diversos entes que se afanan en la tarea de la desintoxicación y recuperación social de las personas que han caído en las redes de la droga. Son cientos las asociaciones de ámbito local que trabajan con estos jóvenes y tienen el denominador común en su composición de padres y madres que están o han estado en situaciones límite con la difícil contrariedad de sacar a sus hijos adelante. Por ello no nos cansaremos de insistir en el protagonismo que debe tener la familia en la búsqueda de soluciones y en su aplicación.

En relación con el ámbito internacional, la conciencia de trabajar de forma coordinada entre los distintos países ha ido tomando cuerpo. Tanto la Unión Europea como Naciones Unidas velan por buscar políticas que contrasten la eficacia de las medidas que se han impulsado durante los últimos años. En este sentido el nuevo reglamento de la OEDT puede ser un buen instrumento que coadyuve en esta dirección a la unión de esfuerzos y contraste de resultados. Bien cierto es que cuando analizamos las distintas políticas y legislaciones de nuestros socios europeos nos encontramos con variables que superan los meros matices.

Queremos creer en la voluntad de las instituciones europeas para tratar de armonizar una política que busque el elemento de coordinación y adaptación en función de las experiencias contrastadas en cada país. España tiene mucho que decir, y nuestra colaboración se hace imprescindible.

Al repasar los análisis de resultados comparados entre los distintos Estados, nuestro país no sale especialmente bien, aunque no es menos cierto que nos hemos convertido en unos de los pocos países que ofrece información, y de esta forma los resultados no pueden ser objetivamente evaluados.

Entendemos que todos los esfuerzos son pocos, y deseamos que, independientemente de los matices o diferencias de fondo de los planteamientos de los miembros de la Unión, se pueda avanzar en la dirección de establecer criterios uniformes.

A modo de conclusión, señor ministro, diremos que la familia está llamada a jugar un protagonismo fundamental en la tarea de la prevención, papel que quizá ahora no tiene. Que debemos aunar criterios en el sistema educativo de nuestro país a través de grandes pactos que permitan conseguir un modelo de educación donde prevalezca el mérito, la capacidad y el esfuerzo. Que debemos dotar de más medios a la labor de prevención como herramienta imprescindible a la hora de atajar el inicio de los consumos. Que es preciso superar la tentación de situar los conflictos en grupos concretos; las drogas no son un problema de adolescentes y jóvenes, sino que tienen presencia en todos los grupos de edad. Que los nuevos roles sociales acentúan la potencialidad del consumo de drogas en nuestra sociedad. Que existe una clara necesidad de coordinar las políticas de lucha contra la droga con diversos países de nuestro entorno, y especialmente con los de la Unión Europea. Que

debemos tratar de buscar entre todas nuevas alternativas en el ocio, especialmente en el de los jóvenes, que les permitan llevar una vida saludable. Que tenemos necesidad de iniciar las campañas de formación e información a edades más tempranas con el fin de mentalizar tanto a los niños como a sus padres en esta misión. Y por último, que debemos poner cara y nombre con los testimonios de personas que han pasado por una situación de alto riesgo y que han sido capaces de volver a una vida normal.

Antes de terminar mi intervención quisiera hacer una reflexión sobre los tristes acontecimientos ocurridos en Ibiza. Quizá sería suficiente con recordar aquel refrán que dice: quién siembra vientos, recoge tempestades. Usted sabe perfectamente a qué me refiero, señor ministro. No es un problema que venga de su ministerio, ni siquiera de su Gobierno. La responsabilidad es social, y en cualquier caso, tal y como le he manifestado anteriormente, los poderes públicos siempre tendremos un plus de responsabilidad en la generación de un caldo de cultivo que provoca estos dramas. Nueve jóvenes muertos por una sobredosis —hoy ya son diez— deberían hacernos reflexionar en profundidad sobre las causas de tanto daño.

El último informe de la OEDT decía lo siguiente refiriéndose a este aspecto: Las muertes por sobredosis son una causa importante de muerte evitable entre jóvenes y adultos.

La señora **PRESIDENTA**: Señoría, vaya terminando, por favor.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Terminó enseguida, señora presidenta.

En este sentido quisiera decir que nuestro compañero y diputado, don Enrique Fajarnés, está trabajando de acuerdo con distintas instituciones para tratar de sacar adelante iniciativas que puedan paliar este drama que se está viviendo especialmente en Ibiza.

Y termino, señor ministro, haciendo una denuncia en la que, en aras de la cortesía parlamentaria y del espíritu que anima esta comparecencia, no voy a entrar. Pero sí quisiera que adoptara las medidas oportunas para cortar de raíz situaciones como las que se han dado este año en cuanto a que, con fondos de su ministerio, se han estado pagando unas publicaciones donde de una forma directa y explícita se apoyaba el consumo de las drogas.

Señor ministro, puede haber errores en todos los sitios; nadie estamos libres de ello, y repito que en aras de la cortesía parlamentaria no quiero profundizar en este tema, pero me parece que es muy serio y grave, no solo el hecho de que haya aparecido esa publicación, sino también que se haya subvencionado con fondos del ministerio. En cualquier caso queremos que adopte usted las medidas oportunas para que esto no vuelva a ocurrir.

El espíritu que nos anima es la consecución del objetivo al que todos nos debemos: erradicar la plaga que

amenaza a miles de familias en nuestro país y que tanto daño provoca y provocará a lo largo del tiempo. Con la confianza de colaborar mano a mano —aunque, lógicamente, en nuestro papel de oposición entendida como una labor de control y de propuesta—, trabajaremos con el resto de los grupos parlamentarios de la Cámara para conseguir los objetivos que entre todos nos marquememos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Para responder tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Soria Escoms): Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, han sido muchas sus intervenciones y muchas las notas que he estado tomando. Procuraré contestar a todas las cuestiones en el orden en el que se han planteado, aunque en alguna ocasión la respuesta sea para varios senadores y diputados al mismo tiempo.

Doña Maite Arqué i Ferrer, del Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, hablaba de la necesidad de planes transversales. Efectivamente solo las políticas coherentes acaban dando resultados, y esta no es una reflexión de este ministro, sino que es algo que hemos aprendido después de muchos años. Lógicamente la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha acudido a experiencias de otros países y ha visto cómo se ha actuado, y ha podido comprobar que allí donde la actuación ha sido solamente sobre un aspecto, el resultado ha sido menor. Así, por ejemplo, Finlandia tiene un serio problema de alcoholismo, y la medida que se adoptó hace años fue la de aumentar los impuestos. Esa medida por sí sola no fue capaz de reducir el consumo.

Señorías, hacen falta políticas que actúen sobre el consumo de diferentes drogas; políticas que abarquen muchas actuaciones y en las que la educación, la intervención familiar a la que se refería el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, junto con los diferentes agentes sociales, es necesaria. Pero volveré sobre este punto.

Es cierto que ha aumentado la percepción del riesgo. Según datos que puedo comentar, pues ya han sido analizados y tienen significación estadística —me refiero a la encuesta escolar—, la percepción del riesgo por el consumo de cannabis ha aumentado cinco puntos y la percepción del riesgo por el consumo de alcohol ha aumentado diez puntos. Es cierto que supone una reducción de consumo aún pequeña, pero el cambio de tendencia y el hecho de que se observe cierta reducción tiene en sí un valor al que luego me referiré, pues el señor Pintado nos hablaba acerca de la necesidad de que ello se visualice, y yo creo que tenemos que esforzarnos en ese aspecto.

Es cierto que hay una disminución en la demanda y es cierto que las intervenciones del Ministerio del Interior están provocando una disminución de la oferta y de

la edad de inicio. Y a ello se refiere la encuesta escolar a la que ya he aludido. Los datos preliminares de que disponemos —y hasta que se presente el informe no creo que sea correcto comentarlos— apuntan también en este sentido en la encuesta de personas entre los 15 y los 64 años.

Es cierto que ha disminuido la edad de inicio en el consumo de alcohol, pero también lo es que está disminuyendo el consumo mismo en el caso de los jóvenes. Ustedes recordarán, porque ya les he mostrado algunas gráficas, que según la encuesta escolar hay una disminución de 2004 a 2006. También la hay en el caso del cannabis, de la cocaína y del alcohol. En cuanto a las anfetaminas, el éxtasis y los alucinógenos, hay una tendencia lenta a la disminución, que se viene apreciando desde hace casi diez años. Espero tener datos verificados y bien acreditados desde la última encuesta para poderlos comparar

Con respecto a la última intervención, es cierto que detrás de cada número hay una persona, y todos los que estamos preocupados por este problema vemos a la persona, a la familia y todo lo que ocurre alrededor. Pero también es cierto que necesitamos un buen sistema de información. El hecho de que el Plan Nacional sobre Drogas haya desarrollado buenos sistemas de información es un instrumento valiosísimo para medir el impacto de nuestras intervenciones. Continuamente se proponen medidas; muchas de ellas parecen muy razonables y todos podemos coincidir en que lo son, pero lo que demuestra si realmente son efectivas es si, con un sistema de indicadores sanitarios, el impacto en la salud, en este caso el impacto sobre el consumo de drogas, sobre la percepción de riesgo, etcétera, va en el sentido adecuado. Tenemos que mantener este aspecto. Por ello, el que utilicemos números no quiere decir que seamos fríos, sino que utilizamos un instrumento que nos permite medir ese impacto.

Insistía la portavoz de Entesa Catalana de Progrés en que tenemos que trabajar más con los ayuntamientos. En realidad, esa ha sido la tendencia de los últimos cuatro años, y le voy a dar cifras. Del presupuesto total que maneja el Plan Nacional sobre Drogas —que es la suma de la aportación de los Presupuestos Generales del Estado y del Fondo de Bienes Decomisados, que este año es aproximadamente de 45,8 millones de euros—, el 80 por ciento se refiere a programas que se realizan en comunidades autónomas, ayuntamientos y organizaciones no gubernamentales, o sea, es un dinero que se transfiere a los ayuntamientos, a las comunidades autónomas, y a las ONG. Como digo, tenemos un nivel de transferencia del 80 por ciento de los Presupuestos Generales del Estado, un nivel alto para el desarrollo de una política. Y estamos convencidos de que ese es el mecanismo.

Y si nos referimos más específicamente al Fondo de Bienes Decomisados, que creo que es uno de los grandes éxitos del programa, podemos ver cómo en dicho fondo la participación a comunidades autónomas, ayunta-

mientos y ONG tiene un aumento claro en todos los casos. Este es un dato del cual todos nos tenemos que sentir orgullosos, porque en la gestión de estos programas participan muchos actores al mismo tiempo.

Y paso a referirme a la intervención de la senadora Aleixandre, de Convergència i Unió. Señoría, *gràcies per donar-me la benvinguda*. Existen muchas cuestiones que después han salido en la intervención del Grupo Popular, por lo que en esos casos me referiré a ambos.

Me dice usted que no se ha mejorado, sino que se ha frenado una escalada peligrosa. En realidad, para la encuesta escolar se ha frenado y ha mejorado. Ciertamente, hay una disminución, que es muy discreta; pero cuando se analiza una de las gráficas, tanto la referida a la cocaína como la del cannabis o el tabaco, se ve que hemos roto una tendencia peligrosísima al aumento, tendencia que parecía que no se iba a romper. Como digo, hay disminuciones en prácticamente todas las ventanas, porque en la encuesta se pregunta si se ha consumido en los últimos 30 días, en los últimos 12 meses, o alguna vez. Eso da una idea del consumo ocasional o del consumo ya establecido, y vemos que en todos estos componentes hay una disminución de cinco o diez puntos. Ese es un cambio notable. Insisto, pues, en que no tenemos que ser excesivamente optimistas, sino que hay que analizar cada dato como es, ver si la intervención es la adecuada, en qué podemos mejorar, y continuar trabajando en esa línea.

¡Y claro que no renuncio a llevar este tema hasta el cero! La medicina ha triunfado en algunas cosas; en la erradicación de la viruela, por ejemplo. Por lo tanto, no tenemos que descartar la posibilidad de triunfo. Pero, siendo realistas, en problemas tan complejos como el de la droga o el de otras patologías uno se tiene que plantear objetivos que sean realizables en los períodos de actuación. Esa es una de las cosas más importantes en un programa de actuación, que los objetivos sean accesibles.

Es cierto que una de las cosas que más daña es la imagen de normalidad. El cambio que se ha producido: del consumidor marginal, que de alguna forma es rechazado por la sociedad, al consumidor que es un triunfador en esta, es algo que nos perjudica muchísimo. Estamos trabajando en esa línea de actuación y en todos los frentes: por ejemplo la familia o la escuela, a la que luego me referiré. Pero quizás tengamos que hacer un esfuerzo añadido para que se visibilice que el consumo de cualquier droga no está asociado a la normalidad ni al triunfo social, sino que es un fracaso personal y un fracaso de la sociedad que exista cualquier tipo de consumo.

Creo que esta es una de las comisiones a las que uno viene con más cariño. Yo vengo a todas así, pero a esta con un poco más por la unidad que existe entre los grupos en la lucha contra un problema que sabemos que tenemos que compartir, porque el debate es político, como debe ser, pero no partidista, y porque compartimos una serie de valores que aquí han ido saliendo, por ejemplo, el que la información sea veraz. Y es que si no

lo es, difícilmente podremos disminuir la percepción del riesgo.

La senadora Aleixandre ha hecho un análisis más profundo del cannabis y de una situación según la cual socialmente se percibe una facilidad para conseguir semillas y hay una cierta cultura del cannabis. Hay que trabajar en esa línea. Usted sabe que hoy me he posicionado claramente sobre este tema. El Plan Nacional sobre Drogas va en esa línea: no oculta los problemas existentes y el daño que el cannabis puede producir, especialmente en un cerebro en desarrollo. Eso es lo que está demostrado científicamente, y se tienen que aportar reflexiones basadas en la evidencia científica. Si el cannabis es dañino para el cerebro en desarrollo, tenemos que hacer lo posible para que los jóvenes y adolescentes no consuman cannabis. La verdad es que el uso del cannabis está disminuyendo. En el caso de la encuesta escolar, así ocurre en todos los sectores, y según los datos preliminares de la encuesta domiciliaria, de 15 a 64 años, parece que el consumo diario también está disminuyendo. Pero volveremos sobre esos datos en el futuro.

En paralelo, hay una serie de informaciones que pueden ocultar el daño del cannabis: los usos terapéuticos de los cannabinoides. Y eso es cierto para cualquier molécula. Es decir, hay muchas moléculas que se utilizan en las terapias, muchas moléculas innovadoras, moléculas muy beneficiosas, por ejemplo, antitusígenos, que tienen su origen en una molécula que puede ser una droga adictiva. Por tanto, hay que mandar un mensaje muy claro: el hecho de que ciertos cannabinoides se propongan para tratar patologías no quiere decir que los cannabinoides sean buenos.

El procedimiento que seguimos es el siguiente. Cualquier propuesta de un nuevo medicamento entra en Europa en las agencias de evaluación, y una de las mejores agencias europeas es la española. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios está muy reconocida en Europa, en Emea, la agencia europea, que funciona como una federación de agencias. De hecho, se recibió una solicitud de uso de un cannabinoide para la espasticidad por esclerosis múltiple. Era el uso que entonces se solicitaba, y los cuatro países en los que se hizo esa solicitud lo denegaron. Por tanto, se está denegado el uso. Pero lo que no se deniega es el uso compasivo. Es decir, lo que no está aceptado es el uso medicamentoso habitual, la incorporación a la cartera de fármacos que ofrece el Sistema Nacional de Salud.

¿Qué usos compasivos de medicamentos se autorizan; concretamente, los autorizados en otros países, en este momento, en Canadá?

Se está autorizando el uso compasivo en dos situaciones: para la anorexia y para la caquexia de los enfermos de sida, y también como antiemético durante las quimioterapias en un proceso de cáncer, muchas veces terminal. Sobre la base de ese uso compasivo, hay una comunidad, Cataluña, que ha diseñado un ensayo clínico.

No hay que negar la posibilidad de que en la familia de los cannabinoides, una gran familia, alguna vez uno de los derivados pueda tener un uso terapéutico, pero el procedimiento que se tiene que seguir es el que se sigue para cualquier molécula: una propuesta bien diseñada, basada en estudios previos de tipo farmacológico y toxicológico que siga las fases de un ensayo clínico: la fase 1, la fase 2, la fase 3..., digamos el metanálisis. Todo eso es lo que puede permitir que esta o cualquier otra molécula se incorpore a situaciones muy específicas. Y ese es el tratamiento que vamos a continuar siguiendo; al mismo tiempo, vamos a incrementar las campañas de educación que aumenten la percepción social del riesgo del cannabis.

Su señoría ha preguntado concretamente sobre si está prohibido o no. Si no recuerdo mal, desde el año 1992 está prohibido el consumo de cualquier droga en público, por tanto, está prohibido. En el caso del tabaco, la ley actual protege al fumador pasivo. Estamos trabajando en ese ámbito. ¿Que eso tiene muchos elementos? Está claro. De hecho, en las encuestas que se están diseñando se está trabajando bastante y en ese proceso ha habido una novedad: estamos aumentando la investigación en ese campo. Es relevante conocer el perfil psicológico del consumidor y, sobre todo, diferenciar al consumidor ocasional del consumidor problemático, que tiene una forma de consumo que genera problemas y a la cual podríamos asociar los comentarios que hacía la senadora sobre violencia familiar y otros componentes.

Dentro de ese paquete de medidas hemos incluido el investigar estas áreas, comprobar qué se sabe y estudiar cómo podemos contribuir a ello, y también si podemos apreciar perfiles psicológicos del consumidor habitual, del consumidor ocasional y del consumidor problemático, porque eso nos puede ayudar en las diferentes ocasiones.

Se ha referido usted, al igual que el representante del Grupo Parlamentario Popular, al alcohol y a un fenómeno concreto: el del botellón, que no es necesario que describa porque es bien conocido por el Congreso de los Diputados y por el Senado. Este es un tema que nos preocupa, porque no se trata solo del botellón: de alcohol, y posiblemente destilados de menor calidad que los que se consumen, sino que eso lleva aparejado muchos problemas, como el sanitario, el social o el de convivencia ciudadana.

Desde el punto de vista sanitario, queremos que disminuya el consumo de alcohol; pero, al igual que pasa con otras moléculas, queremos saber qué se mete la gente dentro del cuerpo, y en ese proceso estamos, porque se necesita el conocimiento científico de la situación.

Estamos realizando campañas junto con las comunidades autónomas y los ayuntamientos. En este sentido, determinadas comunidades autónomas han aprobado leyes al respecto, como Extremadura y Andalucía, en los años 2003 y 2006, y la legislación de muchas de ellas prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas en la vía

pública, aunque en ocasiones se remite a ordenanzas municipales; y no le voy a proporcionar el listado, porque están casi todas incluidas. Esa es la situación en la que nos encontramos.

Ese es un hecho. Hay otro hecho añadido, y es que, como he empezado diciendo, uno de los rasgos es el policonsumo; es decir, las drogas más perniciosas casi siempre se consumen asociadas al alcohol. Por tanto, allí donde haya consumo masivo de alcohol sabemos que también se está consumiendo otro tipo de drogas. En todo ello tenemos que seguir trabajando.

Se ha referido su señoría al Pazo Bayón. Aprovechando esta oportunidad, me gustaría proporcionarles una información, ya que he podido ser testigo y actor del final de un proceso que ha sido simbólico para nuestro país. En el año 2002, la Audiencia Nacional estima que el Pazo Bayón debe pasar a formar parte del Fondo de Bienes Decomisados. Se inició un proceso —estos son procesos largos y tediosos— en el cual se procuró que el bien continuara siendo utilizable. Se nombró a un administrador: Improasa. Fue tasado por SEGIPSA, por un valor que no recuerdo exactamente, pero el valor por el cual se ha vendido es casi el doble. Y se decidió el concurso y no la subasta, y quiero explicar el porqué.

El procedimiento habitual para los bienes decomisados, que suelen ser joyas, coches, barcos, etcétera, es la subasta. Periódicamente se realizan subastas en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. En este sentido, nos preocupaban varios aspectos. En primer lugar, queríamos un proceso lo más transparente posible. En segundo lugar, queríamos también, con cierta cautela, que un símbolo del Estado no fuese adquirido por ningún grupo próximo a los narcotraficantes. Por eso ese ha sido un proceso abierto, transparente, lo que nos ha permitido imponer criterios. Y es que en la subasta simplemente se fija un precio, pero en un concurso público de venta se pueden establecer criterios. Y así se hizo: se obligaba a que un porcentaje de las ventas se dedicara a procesos de rehabilitación y desintoxicación, que un porcentaje de las jornadas de trabajo lo realizasen drogodependientes rehabilitados, etcétera. En ese sentido, el procedimiento ha sido un poco largo, pero ejemplar. Todas las ofertas que se han puesto sobre la mesa eran muy sólidas y serias —tengo los datos de las compañías—, pero, finalmente, se ha adjudicado a una cooperativa gallega, que se ha comprometido en esa labor y ya está contratando a drogodependientes. Aún no hemos elaborado el convenio para su desarrollo, pero ya lo está haciendo. Pertenece al ámbito en el cual se encuentra el Pazo Bayón, lo que le da un significado social mucho mayor. Creo que eso supone un pequeño triunfo en esa gran batalla que, sin lugar a dudas, todos queremos ganar.

Por otro lado, quiero agradecer la intervención del Grupo Parlamentario Socialista por el análisis que ha hecho de la comparecencia, por su apoyo, y sobre todo por las palabras finales, con las que se ha posicionado en una actitud de colaboración —como siempre ha

hecho— con el resto de grupos y con el Gobierno, que es la línea en la que tenemos que continuar trabajando.

Quiero agradecer de forma global la actitud de todos los que han intervenido, pero especialmente la del señor Pintado, del Grupo Parlamentario Popular, porque los miembros del Gobierno venimos muchas veces a las Cámaras a debatir, y así es como funciona la democracia, pero creo que en esta ocasión, más que en ninguna otra, el valor que compartimos de lucha contra la droga se ha puesto de manifiesto, y lo quiero agradecer especialmente.

Le he comentado antes, señoría, que uno no puede renunciar, y no lo hacemos, a encontrar una solución definitiva, pero la gravedad del problema obliga a que lo abarquemos con realismo. Es cierto que, aunque manejamos números, ninguna persona lo es ni tampoco sus familias, y a todos nos une un vínculo por el drama que supone esa situación. Pero disponer de un buen sistema de información, como ahora tiene el Plan Nacional sobre Drogas, como les decía, permite medir el impacto de nuestras actuaciones, y eso es algo muy importante para la gestión política.

Coincidimos en el mensaje a los afectados y a sus familias, y creo que hay un punto en el cual podríamos hacer algo más: en que se visualice, en que aumente la conciencia social respecto del esfuerzo que hacen las personas y las organizaciones. Sé que a veces es muy difícil ocupar espacio en los medios con noticias de tipo positivo y son las negativas las que van a ocupar más, pero según la distribución de roles que hay en una sociedad los medios son los que informan, y la Administración, los senadores y congresistas quienes trabajan en diferentes sentido. En cualquier caso, repito que creo que podríamos hacer algo más y voy a esforzarme para que se visualice ese esfuerzo en una actuación coherente, porque eso también va a permitir que podamos mandar mensajes sobre otros conceptos.

Que hemos de trabajar con la familia y la escuela es algo obvio, y lo estamos haciendo ya. Concapa y Ceapa son las primeras con las que hemos actuado, pero tendremos que trabajar con más grupos, sin lugar a dudas, y hay que entrar por la escuela, por la familia. Y eso es lo que estamos haciendo. Si no recuerdo mal, son cuarenta y siete las actuaciones que hemos hecho y estoy hablando de miles de intervenciones y de numerosos programas, más de 190, puestos en marcha. Por lo tanto, hay una actuación a ese nivel, —que siempre puede ser un poco más intensa. Continuamos, pues trabajando en la línea de la familia.

Cambiar la distribución de competencias —una de las propuestas— no está en el marco de esta comisión, pero la actual no funciona mal. Como decía antes, de los datos se tiene que concluir si es la adecuada. Estamos perfectamente coordinados con el Ministerio del Interior, y eso es importante, porque las actuaciones del Gobierno deben ser actuaciones de todo el Gobierno y no de un ministerio. A veces cuesta de explicar esto, porque quien le pone cara a una política es un miembro del Gobierno,

pero la pone por toda la política de este. Cuando tratamos otros temas que tienen que ver con el Ministerio de Sanidad y me preguntan si las competencias están en otro sitio, y les hablo de algunas competencias que sí lo están, da la sensación de que están repartidas, pero no es así; es decir, hay actuaciones que son del Gobierno y, como tales, se realizan, y precisamente el Plan Nacional sobre Drogas es un ejemplo de esas actuaciones.

Como digo, la coordinación está funcionando bien, el nivel de éxito en ciertas actuaciones es muy de agradecer, y si este formato da resultado vamos a continuar con él, aunque usted sabe que la estructura del Gobierno es una decisión que pertenece a él. Pero yo considero las recomendaciones, porque si hay otra fórmula que sea más efectiva lo que importa, tanto en este momento como en la mayor parte de las situaciones, no es quién tenga razón o quién se lleve el gato al agua en una discusión de tipo político, sino qué política sea eso, la más efectiva para conseguir el resultado que queremos.

Ha vuelto usted a insistir sobre la importancia de la educación. Pues bien, han sido exactamente 47 los programas de prevención escolar que hemos realizado en más de 10.000 centros educativos, en los que han participado un millón 536.416 alumnos y alumnas. ¡Claro que nos importa la escuela! Y, por supuesto la educación de calidad puede ayudar. Por ello, el ministerio continúa trabajando y tiene que continuar haciéndolo con el de Educación, para introducir hábitos de vida saludables en cualquier ámbito. Por ejemplo, hay un problema con la obesidad infantil, a la cual no me voy a referir hoy porque no es objeto de esta comparecencia, pero que es similar al que estamos hablando en el sentido de que actuamos en las escuelas, actuamos con los educadores y las familias al mismo tiempo, que es la única forma de conseguir que esas intervenciones generen resultados. Por lo tanto, en la mayor presencia de programas de promoción de la salud y de hábitos saludables y en la lucha contra la droga es algo en lo que continuaremos trabajando.

Es cierto que en algunas culturas —no sé si llamarlas tribus escolares— la droga, al igual que otras formas de actuación —incluidos otros aspectos que rozan el delito, sino el delito en sí—, es un elemento de integración. Ese es el nivel en el que tenemos que actuar: debemos conseguir que esa no sea la imagen, sino otras, y continuaremos trabajando en ello.

Yo creo que estamos de acuerdo en transmitir y compartir valores, y no necesariamente ideologías, aunque es cierto que los valores están incluidos en la ideología que cada uno tiene. Pero en este aspecto podemos llegar muy lejos en el nivel de unidad y coordinación para actuar en la promoción de hábitos saludables.

En el resumen final me ha recordado usted la necesidad de que trabajemos con la familia, con la educación, que pongamos más medios, y me ha hablado también de la coordinación internacional. Son todos ellos ámbitos en los que estamos de acuerdo y estamos trabajando, y me

atrevería a decir que hay una relación entre el éxito limitado que estamos teniendo y el hecho de que se esté trabajando en todos los frentes al mismo tiempo, incluyendo aquellos que tienen que ver con el menudeo o el tráfico que controla el Ministerio del Interior, al cual no me voy a referir, pero que genera campañas que están asociadas a las nuestras; es decir, empieza el curso escolar y hay una campaña en una serie de colegios para evitar el menudeo, el tráfico o la inducción al consumo en su proximidad. Así pues, hay muchas acciones combinadas que, como les decía antes, forman parte de la acción de Gobierno.

En su intervención ha habido dos comentarios al final; uno de ellos tenía que ver con la noticia que conocimos este verano sobre muertes en Ibiza relacionadas con las drogas. Según la información de que dispone en este momento el ministerio, que está basada en aquello en que la Consejería de Salud del Gobierno balear está trabajando —con esto doy también respuesta a una intervención de la senadora Cobaleda—, en este momento el Instituto de Medicina Legal tiene sospechas sobre cuatro casos de muerte de los veinticinco o treinta de los que se hablaban, y no tenemos analítica positiva en ninguno de ellos, con lo cual, no es fácil dar una respuesta directa a su pregunta. Ahora bien, es un hecho que hay consumo de drogas ligado al ocio y que en ciertos sitios hay una explosión de ocio, por decirlo de alguna forma. Por lo tanto, tenemos que tener una actitud vigilante.

Para finalizar, en relación con su último comentario, la palabra que ha utilizado el senador ha sido la de denuncia. Pues bien, el uso de fondos ministeriales nunca se utilizará para promover el consumo de drogas ni ningún aspecto que lo apoye. Si se está refiriendo usted al caso de una publicación que puso en marcha una ONG en la que había comentarios en ese sentido, se hizo sin la aprobación del Ministerio de Sanidad y tan pronto tuve conocimiento de ello ordené su retirada. Es decir, no se va a promover desde el Ministerio de Sanidad, y mucho menos con fondos públicos, ninguna manifestación que no sea coincidente con una actuación coherente del Gobierno en la lucha contra la droga.

Muchas gracias, señorías. Muchas gracias, presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro.

Iniciamos un turno de intervenciones por un tiempo máximo de cinco minutos. Ruego a sus señorías que se ajusten lo más posible a él.

Si lo desea, por el Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés tiene la palabra la senadora Arqué.

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Gracias, señora presidenta.

Solo quiero poner el acento en algo que ha explicado el ministro y que realmente he encontrado muy interesante porque es una de las cosas que quizá se ha dejado de hacer durante este tiempo y que para mí es muy

importante. Me refiero al perfil psicológico del consumidor, aspecto sobre el que se ha trabajado poco. Por el contrario, se ha trabajado mucho en los programas de atención, la dispensación de metadona, etcétera. Pero, como digo, en los centros hemos echado en falta la posibilidad de trabajar a fondo sobre el perfil, es decir, en saber por qué se llega a la droga. A mí me parece muy importante que en el nuevo proyecto este sea un tema de análisis y que se incorporen profesionales y se les forme para poder trabajar en esta materia.

Demasiadas veces, me parece a mí, hemos atendido a los drogodependientes, a los consumidores con el deseo, evidentemente, de apartarlos por una causa social, pero destacando poco el trabajo sobre el fondo, es decir por qué llegan con tanta facilidad, aunque unos más que otros, y por qué a veces habiéndose iniciado en el cannabis unos continúan con consumos más fuertes y mientras que otros empiezan con el consumo en los primeros años de su juventud y después pueden dejarlo. Esto me parece una experiencia absolutamente importante.

El otro acento lo pongo en educadores y familia. Creo que es el espacio oportuno, dejando siempre muy claro que hay que trabajar en este problema con los educadores, pero también con la familia, porque demasiadas veces ponemos en la escuela toda la necesidad de aprendizaje y aportación de valores. Antes hacíamos un comentario en el sentido de que a veces hemos detectado que en las familias se da poco valor a esta cuestión y, por lo tanto, creo que es una de las cosas que deberíamos tener en cuenta.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señoría.

Por el Grupo Parlamentario de Convergència i Unió tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora **ALEIXANDRE I CERAROLS**: Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quisiera hacer una pequeña aclaración a la diputada Gómez Santamaría, a la que aprecio, respeto y con la que hemos trabajado codo a codo en la anterior legislatura con muy buenos resultados, por cierto, y espero que continuemos haciéndolo durante esta.

Sabemos del compromiso del doctor Soria no solamente como ministro sino como profesional sanitario y como persona en el tema de la droga.

No hemos dicho nunca que hubiese una falta de liderazgo, sino que el ministerio debería liderar la nueva propuesta que se nos ha hecho para coordinar distintos esfuerzos sociales y que evitasen que fuera rechazada por algunos grupos que están anclados en el pasado.

Las campañas, evidentemente, han de ser reales. Precisamente lo que vimos en la pasada legislatura es que los jóvenes, cuando se les decía que la droga mataba y veían que la gente se fumaba un porro una y otra vez y no les pasaba nada, consideraban que el mensaje cons-

tituía una información no real y, por lo tanto, no le hacían caso.

En cuanto a la publicidad, quiero hacer hincapié en que normalmente se habla de publicidad de sanidad tres días a la semana, pero no he visto nunca ninguna publicidad sobre publicaciones científicas en los medios de comunicación normales relativa a las patologías asociadas a las drogas ni sobre la edad de estas patologías ni sobre las lesiones relacionadas con el consumo de estas drogas. Creo que esto no se publicita nunca y valdría la pena hacerlo. Así como se descubren distintos factores relacionados con el cáncer y se publicita, ¿por qué no hacerlo también con los relacionados con las drogas?

En cuanto a la libertad y la capacidad de decisión, es lo que le han vendido a la juventud en una época, pero ellos no son responsables y, por lo tanto, su libertad está limitada a su capacidad de responsabilidad y de decisión. La responsabilidad se la debemos pedir a los padres y a la sociedad en general, no solamente a los jóvenes.

Y respecto de la conducción, a nosotros nos preocupaba ya desde hace tiempo porque desde un hospital se ve perfectamente qué pasa con los accidentes y quién después de un accidente está bajo los efectos de las drogas. Yo preguntaba en una ocasión por qué cuando una persona está bajo los efectos del alcohol este es un agravante y sin embargo cuando está bajo los efectos de según qué droga, no lo es, cosa que es una verdadera barbaridad. Empezamos a notar que los profesionales de la conducción —hablo de profesionales de la conducción— están cambiando el consumo de las clásicas anfetaminas por la cocaína, y eso es más preocupante todavía.

A mí personalmente no me preocupa solamente la muerte por sobredosis, que es importante; también me preocupa el consumo por gente joven de cannabis y cocaína, y prácticamente la sobredosis en estos no existe.

En cuanto al alcohol, es un problema de cantidad, no solamente de calidad. En las otras drogas es solamente de calidad, es decir, la utilización de cualquier otra droga ya es mala por sí sola.

Por lo que se refiere al impacto de la política en las campañas, creo que ha sido importante en una época y espero que no continúe siéndolo nunca más.

Me parece interesante la relación del ministerio con las distintas comunidades autónomas, pero también con los ayuntamientos. Estoy de acuerdo con la senadora Arqué en el sentido de que la relación de los grupos responsables de la lucha contra la droga no solamente debe ser con las comunidades autónomas, sino también del ministerio con los ayuntamientos. Creo que es en estos donde se puede hacer una acción directa sobre los jóvenes, y muy especialmente en las pequeñas ciudades, porque en las grandes eso es distinto.

Evidentemente, nos alegramos de la disminución del consumo y reconocemos la calidad de la Agencia Española del Medicamento, cómo no. Estamos totalmente de

acuerdo en que es una de las mejores de Europa. Y no negamos la utilización como medicamento de cualquier droga de origen vegetal; al contrario, estoy convencida de que los receptores cannabinoides son una buena diana terapéutica y que podemos utilizarlos como tal. ¿Por qué no?

Ha dicho usted que está prohibido desde hace años tomar droga en público. Es cierto, pero ningún agente de la autoridad hace nada y todos miran hacia otro lado: policías municipales, *mossos d'Escuadra* en nuestro caso, policías autonómicos e incluso la Guardia Civil. La gente está fumando en la calle con catorce años, y todo el mundo mira hacia otro lado. En eso debería incidir el Plan y realizar y difundir planes de actuación en estos casos aprobados con toda la sociedad para que no le pregunten al policía del cuerpo que sea por qué se está haciendo eso y que el público en general no se vea en inferioridad de condiciones.

Evidentemente, no todos los individuos son iguales frente a la droga. La senadora Arqué decía que a algunos no les pasa nada y a otros sí, y es cierto. Este es un problema no solo psíquico sino también físico ya que los antecedentes genéticos son importantísimos. He dicho antes que no es dependiente el que quiere. Hay personas que pueden utilizar cualquier tipo de droga, legales o ilegales, y no les pasa nada, mientras que otras a la tercera vez que la prueban están ligadas a ella para toda su vida.

Usted hablaba de la analítica. Cuando quiera le explico por qué muchas veces las analíticas no son positivas. En ocasiones sucede así porque los laboratorios no quieren comprometerse por problemas judiciales y otras veces, muchas más de las se piensa, por compasión hacia la familia y por las consecuencias que un accidente o un problema grave tiene para toda la familia y también para ellos. Y se lo dice una humilde analista que en un momento determinado tomó decisiones en este sentido no sé si legales pero sí a conciencia. Por lo tanto, creo que este es uno de los problemas.

Señor ministro, sabemos que hará todo lo posible para tener entre uno de los primeros objetivos de su ministerio la lucha contra la droga porque sabemos que es un grave problema sanitario, que también tiene implicaciones legales y sociales, y no dudamos de que su relación con el Ministerio del Interior está perfectamente coordinada, como quedó claro el otro día en la comparecencia del secretario de Estado. Le pido que continúe esa colaboración también con el Ministerio de Educación ya que, como ha quedado clarísimo, este no es solamente un problema sanitario, sino también de educación.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría.

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **GÓMEZ SANTAMARÍA**: Gracias, presidenta. Intervendré muy brevemente.

Quiero dar las gracias al señor ministro por su amplia exposición. Y quiero pedir disculpas a la senadora Aleixandre porque probablemente haya entendido mal su referencia a la falta de liderazgo. Ciertamente hemos trabajado muy bien en la legislatura anterior y espero y deseo —ella ya lo ha manifestado y yo también quiero hacerlo— que esa colaboración siga siendo la misma.

Quisiera también hacerle dos puntualizaciones al portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor Pintado, ambas con ánimo constructivo. Este grupo parlamentario siempre ha tenido en cuenta a todos los portavoces parlamentarios: colaboración, toda; búsqueda de consenso, siempre. Y cuando no ha sido así, yo le pediría al señor Pintado que repase el *Diario de Sesiones* porque, sin duda, lo va a entender. Estoy absolutamente convencida de que el discurso no va a seguir siendo el mismo. Si fuera el mismo, probablemente los resultados serían también los mismos, pero no achaque en ese caso la culpa a este grupo parlamentario o a su portavoz.

La segunda cuestión es que, de triunfalismo, ninguno; de loas, ninguna. Creo que he dicho en mi intervención como mínimo dos veces que teníamos que escuchar todo esto sin triunfalismos y sin bajar la guardia. Por tanto, creo que lo he dejado suficientemente claro. Hablamos, señor Pintado, de datos y de tendencias que marcan las encuestas, y si esa tendencia es buena, comprenderá que el apoyo al ministerio y a la delegación, y la oferta de colaboración por parte de esta comisión —al menos por parte de este grupo parlamentario— se hace obligada cuando no fundamental. Es bueno, aunque solo sea de vez en cuando, transmitir el apoyo de lo que se hace bien, y también hay que decir lo que se hace mal, pero es fundamental transmitir ese apoyo a todas las personas que trabajan para sacar adelante los objetivos que nos preocupan a todos, a ustedes y a nosotros.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Muchas gracias, señora presidenta. También intervendré con brevedad.

Quiero decirle, señor ministro, que en su intervención de contestación hace usted una oferta de punto de encuentro en cuanto a cómo plantear los temas de compromiso social. Yo veo en su intervención posibilidades reales de llegar a más puntos de encuentro, claro está que lo que hace falta es voluntad política —se desprende de su intervención que sí la va a haber—, voluntad política que creo entender ha habido durante estos últimos años, independientemente de quién haya gobernado, para llegar a acuerdos y trabajar en esta misma dirección.

Hace usted abstracción, con una sonrisa complaciente, del tema de los criterios ideológicos a la hora de establecer las medidas. Señor ministro, somos políticos y, lógicamente, cada fuerza política tiene unos planteamientos de base. En este caso puedo decirle, estudiando

documentación de análisis de distintas instituciones europeas, que la abstracción ideológica que se plantea lo que hace es no excluir absolutamente ningún planteamiento. Esto me recuerda la tesis que defendía Santo Tomás de Aquino cuando definía el punto intermedio de la virtud como punto álgido. Lo definía, no como el punto central en una coordenada, sino como el punto álgido en una montaña. Es decir, lo que yo extraigo es la consecuencia de los distintos planteamientos de carácter ideológico llevados al máximo en función de los resultados, cuestión de la que le he hablado en mi anterior intervención.

Le agradezco su aclaración sobre el asunto que hemos comentado. Yo me refería a la ONG de la que ha hablado usted. Hemos hablado también del ámbito competencial. La senadora representante de Entesa Catalana de Progrés hablaba de la política de transferencia y de proporcionar más fondos a los ayuntamientos. Nosotros creemos en esa política de subsidiariedad, pero entendida por lo que puedan hacer, no ya los ayuntamientos, sino la propia sociedad civil, en este caso las asociaciones de familias, de padres, las distintas organizaciones que están trabajando en el ámbito social. Todos deben recibir esos fondos. Cuando uno analiza los Presupuestos Generales del Estado que han sido presentados recientemente se ve claramente lo que usted ha dicho, que el 80 por ciento son transferencias a comunidades autónomas, ayuntamientos y entidades sociales. Nos parece que ésa es una buena línea. Ahora bien, está claro que tiene que haber un ente aglutinador, un ente coordinador, que en este caso habrá de ser el Ministerio de Sanidad a través de la Delegación del Gobierno del Programa Nacional para la Lucha contra las Drogas, para marcar los criterios y que, en definitiva, vaya también asentando posibilidades en esa dirección. En el ámbito de la transferencia competencial de la Administración general del Estado a las comunidades autónomas, que a veces supone un galimatías especialmente en lo que se refiere a la duplicidad de políticas o de medidas, creo que por lo analizado hasta ahora en el Plan Nacional sobre Drogas hay una serie de criterios determinados, si bien es cierto que hay comunidades autónomas que quizá se han tomado mayor interés, que han dotado de mayores medios económicos y humanos, y eso, lógicamente, se nota. Nuestro grupo entiende que esa labor de coordinación y de exigencia hay que seguir haciéndola en todas las administraciones.

En cuanto a las causas, se ha hablado muy poco de ello en esta comisión. Seguramente tendremos oportunidad de volver sobre ello. Entiendo que es un debate que preocupa y que es difícil porque a veces nos enfrentamos a roles establecidos en la sociedad que desde el punto de vista parlamentario político, suponen a veces un cierto tabú a la hora de tocarlo, pero a mí me parece que una sociedad sería como lo es la española, y democrática tiene que dejar de lado un cierto tipo de tabúes profundizando y poniendo el bisturí en algún sitio aunque haga daño. Usted procede de la profesión sanitaria y sabe

que a veces es preferible cortar a tiempo antes que llegar a una situación que no tiene límite.

Termino reiterando nuestro ofrecimiento de colaboración, no solamente al ministerio a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, sino a todos los grupos parlamentarios de la Cámara para poder trabajar en la dirección de los objetivos que nos planteamos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señoría.

Terminado el turno de intervenciones, tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO (Soria Escoms)**: Muchas gracias, presidenta.

Señorías, les agradezco todas sus intervenciones una vez más. Procuraré comentar algunos aspectos que a lo mejor no han quedado suficientemente claros en mi anterior intervención.

Vamos a trabajar en el perfil psicológico del consumidor para intentar saber más, contestando a la pregunta que ha planteado su señoría de por qué se drogan y cómo llegan a la droga. Vamos a utilizar ahí las herramientas científicas y sociales de que podemos disponer ahora. Puede que la farmacogenómica, como apuntaba con otras palabras la senadora Aleixandre, nos conteste alguna pregunta. Si eso nos ayuda a evitar o a disminuir la intensidad del problema, en esa línea también trabajaremos. Yo hacía esa mención quizás por mi perfil de persona que ha dedicado su vida a la investigación. Creo que añadir algo de investigación en este campo nos puede ayudar a la hora de tomar decisiones. Al mismo tiempo nos puede ayudar a conocer la evidencia científica de todos los ámbitos. Le agradezco su intervención. Creo que compartimos valores. Al final le haré una referencia, senadora, al comentario que ha hecho sobre valores.

En contestación a la intervención de la senadora Aleixandre, diré que todos los ministerios estamos coordinados y de hecho están interviniendo. Y en relación a un comentario suyo he de decirle que el año pasado más de 173.000 denuncias por consumo de cannabis fueron presentados por la Guardia Civil y por la Policía. Por tanto, están actuando y están en el terreno. (*La señora Aleixandre i Cerarols: Poco.*) Que este hecho pueda no ser suficiente, significará que vamos a seguir trabajando en ello.

Les agradezco su apoyo al liderazgo del Ministerio de Sanidad. El hecho de que el Plan Nacional sobre Drogas esté en el Ministerio de Sanidad y Consumo significa que este ministerio lidera ese tema y coordina actuaciones. Y cuando reconocemos el valor de las diferentes instituciones, debo recordar las distinciones que en la lucha contra la droga otorga el Ministerio de Sanidad, el Plan Nacional sobre drogas. Ahí teníamos policías, guardias civiles, personal del Ministerio del Interior, jueces, fiscales, por supuesto ONGs, corporaciones

locales y comunidades. En realidad es una acción que lidera el Ministerio de Sanidad y que coordina a todos. Y la lidera hasta el grado de que uno de los seis puntos del Pacto por la Sanidad tiene que ver con la lucha contra la droga. Es decir, le hemos dado un alto nivel de representación a la lucha contra la droga cuando proponemos un Pacto por la Sanidad a todos los gobiernos autonómicos, a los grupos políticos, a los agentes sociales. Las comisiones ya están trabajando en los diferentes gobiernos autonómicos, y el Ministerio de Sanidad, junto con ellos, está buscando los puntos de encuentro. Le estamos dando un nivel muy alto a la lucha contra la droga cuando la ponemos en el mismo punto que otro tema que está en debate todos los días y que es la financiación del sistema sanitario. No estoy diciendo que sea más o menos importante, lo que estoy diciendo es que le damos mucha importancia cuando decimos que uno de los seis puntos clave tiene que ser este y, por lo tanto, le damos esa importancia. Quizás deberíamos trabajar más en publicidad. No sé si la palabra publicidad representa todo, o tendríamos que hablar de *marketing*, o de visualizar socialmente qué factores de riesgo están alrededor de este fenómeno que es social, que es sanitario, y que abarca numerosos ámbitos de la acción de Gobierno.

En el aspecto concreto del tráfico y de la conducción, hemos hecho una intervención muy directa y una campaña para concienciar sobre el nivel tan alto de accidentes de tráfico asociados a consumo de alcohol. Y me preocupa un dato, voy a informarme más detalladamente acerca de ese cambio entre anfetaminas, cocaína y lo que eso puede estar significando en seguridad en la conducción. En cuanto al alcohol es cierto que los efectos tóxicos aparecen con la cantidad, pero también es cierto que hay otros efectos asociados que en este momento no sabemos a qué se deben. Yo reuní al Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria con esa pregunta. Públicamente dije: quiero saber qué se meten los jóvenes dentro del cuerpo. Es decir, ¿alguien sabe el contenido de estas sustancias? Porque aparte de etanol, de CH₃-CH₂OH, puede haber más cosas, habrá aminos biogénicas, etcétera. ¿Alguien sabe decirme que se están metiendo los jóvenes? Queremos saberlo porque forma parte de las evidencias científicas necesarias para generar estrategias de prevención y de tratamiento de esas situaciones.

Por otra parte, estamos ayudando a comunidades autónomas, a ayuntamientos que son capitales de provincias, cabildos, o que tienen más de 100.000 habitantes. En realidad el criterio de ayuda es allí donde hay un plan de lucha contra la droga porque un pequeño ayuntamiento de cientos de habitantes no suele tenerlo, aunque puede tener problemas de drogas. Necesitamos un actor que, además, solicite los recursos. Es decir, lo que nosotros hacemos es una convocatoria a la cual tienen que acudir, hacer propuestas y, entonces, asignamos recursos. Por tanto, tiene que haber un núcleo de actividad o que quiera hacer algo en pro de la lucha

contra la droga. Ese es el punto y de forma progresiva vamos incorporando a núcleos de población cada vez menores, pero para que la política sea lo más eficaz posible, la subvención debe darse a un sitio donde haya un programa activo de lucha contra la droga.

Creo que las referencias que usted ha hecho a la analítica pueden explicar la situación. Me va a permitir que yo no entre en ese punto, pero a la hora de informar a congresistas y senadores tengo que utilizar los datos de los que tengo constancia.

En la última intervención, que agradezco, del portavoz del Grupo Parlamentario Popular, el señor Pintado — no me he saltado al Grupo Parlamentario Socialista pero el nivel de sinergia es absoluto, así que también le agradezco su intervención—, ha hecho una referencia a la sonrisa. Yo sonrío mucho, así que no se pueden interpretar todas mis sonrisas, pero en este caso me voy a sincerar con usted y le voy a decir cuál era la causa. Que la droga me importa es cierto desde antes de ser ministro. El día que se supo, yo también, que iba a ser ministro, cuando me preguntaron qué problemas me importan, el primero que dije fue la droga, como ciudadano y miembro de esta sociedad. Le voy a decir por qué he sonreído en ese momento y, aunque no quería hacer referencia a ello como lo ha preguntado se lo voy a decir. En realidad estaba sonriendo porque yo soy padre de adolescentes que cursaron la asignatura Educación para la Ciudadanía, y en ella se habla de la droga. Y se habla precisamente de propuestas para introducir estos hábitos de lucha contra la droga, pero no quería sacar el tema de Educación para la Ciudadanía en este ámbito. Por eso cuando lo he pensado he sonreído. Esa era la causa de la sonrisa.

Yo respeto, como no se puede usted imaginar, el trabajo intelectual de Santo Tomás de Aquino y de muchos pensadores, pero en mis intervenciones procuro no hacer referencias a lecturas que puedan ser de tipo más ideológico, aunque la ideología la tenemos todos, incluso los que no tienen ideología también la tienen, porque he querido hacer una referencia a los valores, que a veces forman parte de una forma pensar —por decirlo en otras palabras— y que compartimos aquí. Por lo tanto, hay muchas reflexiones que pueden venir de diversos ámbitos, que van a ser útiles en nuestro trabajo y que quiero incorporar. No quiero que estén en el debate partidista, sino en el debate constructivo de la lucha contra la droga. Y coincidí con usted en que determinadas situaciones a lo mejor con un maquillaje se disimulan, pero cuando hace falta cirugía es lo más oportuno. De hecho, y eso lo sabe también mi compañero de profesión y hoy senador, el señor Aguirre, cuando un paciente acude al médico con sus temores normales, tiene una consciencia de su situación, pero no conoce los datos, y cuando es bien atendido, bien explorado, muchas veces sin un diagnóstico porque aún faltan pruebas, lo que más le tranquiliza es el hecho de estar en buenas manos y esto hace que el efecto terapéutico ya empiece a notarse. Incluso en las situaciones graves, cuando el consejo que se le da es vamos a hacer esto, y

esto puede ser cirugía, y conlleva unos riesgos, el paciente sale mucho más tranquilo que cuando vino. Si la situación pide cirugía, yo soy de los que opina que lo que hay que hacer es cirugía.

Muchas gracias, por sus intervenciones. Muchas gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA:** Muchas gracias.

Señorías, si algún miembro de la comisión que no haya intervenido con anterioridad quiere hacer alguna

pregunta o solicitar alguna aclaración al señor ministro, siempre que tenga relación directa con el objeto de la comparecencia, puede hacerlo. *(Pausa.)*

Por tanto, muchas gracias, señorías, por su presencia y por sus intervenciones. Señor ministro, muchas gracias por su comparecencia, por su exposición, que, sin duda, será de gran interés para el trabajo de sus señorías.

Muchas gracias. Se levanta la sesión.

Eran las doce horas y cincuenta minutos.

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.: 902 365 303. <http://www.boe.es>



Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**