



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2009

IX Legislatura

Núm. 72

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS

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

Sesión núm. 6

celebrada el martes 30 de junio de 2009
en el Palacio del Senado

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia de doña Mercedes Gallizo Llamas, Secretaria General de Instituciones Penitenciarias:

- A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, para dar cuenta de las muertes ocurridas en el centro penitenciario de Zuera (Zaragoza) a finales del año 2008 y principios del 2009. (Número de expediente del Senado 713/000190 y número de expediente del Congreso 212/000415.)

2

— A petición del Grupo Parlamentario Socialista (Congreso de los Diputados), para informar sobre el funcionamiento de los módulos terapéuticos y convivenciales en instituciones penitenciarias. (Número de expediente del Senado 713/000339 y número de expediente del Congreso 212/000594.)	11
Debate y votación de las siguientes mociones del Grupo Parlamentario Popular en el Senado:	
— Por la que se insta al Gobierno a reforzar los programas de prevención de drogas destinados a las zonas rurales y a los municipios con una población inferior a los treinta mil habitantes. (Número de expediente del Senado 661/000265 y número de expediente del Congreso 161/000934.)	21
— Por la que se insta al Gobierno a incrementar las actuaciones en materia de prevención del consumo de cocaína. (Número de expediente del Senado 661/000271 y número de expediente del Congreso 161/000988.)	24
— Debate y votación de la proposición no de Ley del Grupo Parlamentario Mixto (Congreso de los Diputados), relativa a la elaboración de una regulación sobre los bienes y propiedades confiscados al narcotráfico. (Número de expediente del Senado 663/000013 y número de expediente del Congreso 161/001018.)	25

Se abre la sesión a las dieciséis horas y cuarenta minutos.

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, se abre la sesión.

Buenas tardes.

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

Como punto previo del orden del día, ha de procederse a la aprobación del acta de la sesión anterior, celebrada el pasado día 5 de marzo, que ha sido repartida a todos los portavoces de los grupos parlamentarios.

¿Alguna de sus señorías desea hacer alguna observación? (**Pausa.**)

¿Se puede aprobar por asentimiento? (**Asentimiento.**)

Gracias.

COMPARECENCIA DE DOÑA MERCEDES GALLIZO LLAMAS, SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS:

— **A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO, PARA DAR CUENTA DE LAS MUERTES OCURRIDAS EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ZUERA (ZARAGOZA) A FINALES DEL AÑO 2008 Y PRINCIPIOS DEL 2009.** (Número de expediente del Senado 713/000190 y número de expediente del Congreso 212/000415.)

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, iniciamos el primer punto del orden del día: Comparecencia de la

secretaria general de Instituciones Penitenciarias, doña Mercedes Gallizo Llamas, a petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, para dar cuenta de las muertes ocurridas en el centro penitenciario de Zuera (Zaragoza) a finales del año 2008 y principios del 2009.

Antes de nada, quiero dar la bienvenida a la señora Gallizo, secretaria general de Instituciones Penitenciarias, y agradecerle su presencia.

Para exponer la materia objeto de la comparecencia, tiene la palabra la señora Gallizo.

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Muchas gracias, señora presidenta.

Buenas tardes a todos.

Los días 30 y 31 de diciembre de 2008 y 4 de enero de 2009 fallecieron tres internos en el centro penitenciario de Zuera, en Zaragoza.

Como siempre que se produce un fallecimiento por causas no naturales, se abrieron informaciones reservadas para esclarecer totalmente lo sucedido. Estas informaciones reservadas —que es la manera en que se llama en nuestra institución a las investigaciones internas— están aún abiertas, a la espera de los resultados que arrojen las investigaciones judiciales, que todavía se encuentran sin concluir. Como es sabido, cuando hay una investigación judicial en marcha, nosotros tenemos que suspender nuestras propias actuaciones para no interferir en el curso de la judicial.

Voy a relatarles lo sucedido, las medidas que en su momento se adoptaron y, hasta donde pueda —con la salvedad a la que antes hacía referencia—, las posibles

circunstancias de esta fatal sucesión de fallecimientos en una semana.

Sucedidos los hechos, de forma inmediata se desplazó un inspector del centro directivo al centro penitenciario de Zaragoza para recoger toda la información posible sobre los acontecimientos ante el temor de que estos pudieran estar conectados y con la preocupación de que en el interior del centro aún pudiera existir droga, quizá adulterada, ya que las muertes se produjeron en un breve espacio de tiempo y en el mismo módulo.

A partir del segundo fallecimiento y desde el momento en que se percibió que dichas muertes podían tener un nexo común, se puso en marcha en el centro penitenciario un amplio abanico de medidas, con la preocupación puesta no solo en determinar el canal de introducción de la droga sino, sobre todo, en localizar la que aún pudiese quedar en el centro: se hicieron cacheos especiales en celdas; toma de declaraciones a varios internos; incluso, para algunas de estas actuaciones, se solicitó la colaboración de la policía especializada que acudió al centro penitenciario con perros antidroga.

Se adoptaron también otras medidas de carácter preventivo dirigidas a advertir a los internos del riesgo, y otras de carácter regimental, como fue el aislamiento provisional de dos internos sobre los que existían sospechas de ser los distribuidores de la droga, posible causante de los fallecimientos.

En concreto, y de forma detallada, estas actuaciones fueron: cacheos y requisas sucesivas en los módulos 6, 8 y 10, en los que no se encontró droga; cacheo del economato del módulo 10; cacheos integrales de los internos que reingresaban de permiso y de los que disfrutaban de comunicaciones especiales; cacheos integrales de hasta 64 internos de distintos módulos; toma de declaraciones a internos; introducción —como he dicho— de perros expertos en detección de drogas, que realizaron un rastreo en múltiples celdas, encontrando algunos trozos de hachís; pase por la máquina detectora de narcóticos a 28 internos; y realización de analíticas de control de consumo de drogas a 22 internos.

Simultáneamente, y como ya he dicho, se realizó una intensa labor de concienciación y divulgación entre toda la población reclusa llevada a cabo por educadores y funcionarios de vigilancia sobre la posible existencia de droga adulterada en el centro.

Se hizo igualmente un cacheo de la lavandería, ya que uno de los fallecidos ocupaba ese destino dentro del centro penitenciario, pero no se obtuvo ningún resultado; también se hizo un cacheo de la panadería, por ser este el lugar de trabajo del tercer fallecido, y tampoco se encontró nada digno de mención.

En definitiva, señorías, por parte de los funcionarios del centro se realizó un ingente esfuerzo para esclarecer los fallecimientos, así como para localizar y neutralizar la posible droga que pudiese circular por él.

La actuación de los funcionarios fue diligente y competente. Nuestros funcionarios saben que la lucha contra la droga es una prioridad en la institución penitenciaria

y, en este caso, la preocupación humanitaria por prevenir otras posibles intoxicaciones fue extraordinaria.

Como he dicho al comienzo de mi intervención, el asunto se encuentra actualmente sujeto a investigación judicial, sin que se hayan podido conocer tampoco los resultados de los informes médico-forenses que dictaminen la causa exacta de los fallecimientos.

La lucha contra la droga, señorías, tiene una componente de medidas de control y seguridad que tratamos siempre de reforzar y en la que está implicado todo nuestro personal, y otra componente de concienciación de los propios internos y de sus familiares.

Tenemos una población reclusa drogodependiente muy alta; de hecho, tanto el consumo como el tráfico de droga, los llamados delitos contra la salud pública, siguen siendo el principal factor que lleva al delito en nuestro país, ya sea en forma de hurtos, robos para conseguir droga o el tráfico de estupefacientes y, en consecuencia, sigue siendo la principal causa que lleva a las personas a prisión en España.

El combate contra la drogodependencia tiene que ser permanente porque sabemos que detrás de una parte importante de los incidentes regimentales que produce el trapicheo de drogas está el intento de cometer un pequeño tráfico de drogas dentro de la prisión; además, la no superación de la adicción es un pasaporte a la comisión de nuevos delitos.

Por experiencia de muchos años, sabemos que la vía principal de entrada de pequeñas cantidades de droga en prisión es la vuelta de permisos y las visitas de familiares. Estas pequeñas cantidades presentan muchas dificultades para ser detectadas, en particular porque no podemos ni debemos obligar a los familiares a someterse a rayos X cada vez que van a tener contacto con un interno.

Por ello, las estrategias de desarrollar programas de desintoxicación y deshabituación han de ser una prioridad, así como la concienciación a los familiares de que no solo no ayudan a su ser querido, preso, a llevar mejor la prisión proporcionándole una dosis de droga, sino que le condenan a seguir en el mundo del delito mientras continúe dependiendo de las drogas.

Como les he dicho, en prisión, una pequeña dosis que a veces es muy difícil detectar puede ser fatal para una persona que lleva mucho tiempo sin consumir. En ocasiones calificamos como sobredosis lo que en realidad es la reacción adversa de un organismo desacostumbrado durante un tiempo a lo que antes era un consumo habitual.

Nada nos gustaría más que entre todos fuésemos capaces de mejorar la atención a las personas drogodependientes en prisión, y les diré también que me alegro de que, aunque sea por un motivo dolorosísimo como es el fallecimiento de tres personas, esta comisión trate el tema de la droga en prisión.

Como ya he comentado anteriormente, la droga es lo que lleva a la prisión a la mayor parte de las personas que cumplen condena. A veces la sociedad piensa que

el problema de una persona drogodependiente desaparece cuando se le retira la libertad, pero no es así; no desaparece, solo se traslada de lugar. Hay muchas personas con larguísimos historiales de consumo que arrastran enfermedades físicas y psíquicas asociadas a esta práctica. Sabemos que si no actuamos sobre su dependencia van a intentar burlar todas las medidas de control que tomemos y van a poner de nuevo en riesgo su salud o a provocar incidentes con otros internos, con nuestros funcionarios, o en las propias dependencias en las que viven, por no hablar del riesgo de recaída en el mundo del delito cuando finalicen sus condenas.

El sistema penitenciario puede y debe actuar para hacer frente a esta realidad; posteriormente les explicaré algunas de nuestras actuaciones, pero me gustaría concienciar a todos de la importancia de que las administraciones sanitarias consideren una prioridad el tratamiento de los drogodependientes en prisión, y de que los operadores jurídicos piensen que es fundamental adoptar medidas de tratamiento especializado para estas personas, medidas que difícilmente se pueden desarrollar en una prisión, y que exijan también a las autoridades sanitarias que dispongan de centros especializados a los que poder derivar a estos enfermos. Drogodependientes y enfermos mentales que han cometido delitos condicionados por sus patologías son personas muy problemáticas cuando están en libertad, pero si acertamos a actuar sobre ellos, a ofrecerles el tratamiento adecuado, apoyo psicológico y social, centros de atención y recuperación en los que internarlos de manera transitoria o más prolongada si tienen un riesgo mayor, quizá podamos evitar que esa condición les lleve a hacer daño a otras personas.

A menudo los jueces son conscientes de que la derivación de una persona que presenta estas patologías que, insisto, están en la base del delito que han cometido, no va a actuar positivamente sobre su recuperación pero la prisión se ha convertido en muchas ocasiones en el único recurso asistencial disponible y, al menos yo, señorías, considero que eso no es razonable.

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

A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, solicitante de la comparecencia, tiene la palabra el señor Pintado.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, agradecemos la comparecencia de la secretaria general de Instituciones Penitenciarias para hablar de un asunto que, como ella bien ha dicho, no deja de ser un drama: la pérdida de vidas por consumo de drogas, y más en el ámbito de que hablamos, dentro del sistema penitenciario español. Hubiéramos agradecido que su comparecencia se produjera antes, pero, habida cuenta de la reserva que nos hace de disponibilidad de datos objetivos sobre la situación judicial del caso, no tenemos más información que la que se produjo en

aquellos momentos por declaraciones suyas y de algún otro responsable de Instituciones Penitenciarias. Le agradecería que, en la medida en que se fueran conociendo datos que fueran objetivamente trasladables a esta comisión, nos los facilitara para que nosotros pudiéramos conocerlos y tenerlos en cuenta a fin de tomar posición sobre esta cuestión tan grave.

En principio se había hablado de que se iban a agrupar las comparecencias pero, al final, se desarrollan por separado. No hay absolutamente ningún inconveniente; entraremos más a fondo en los capítulos generales y en los tratamientos y programas que están desarrollando.

Entro ya en el fondo de esta comparecencia. No dudamos de que tanto la secretaria general como el sistema penitenciario español tratan de evitar en lo posible que se produzcan muertes. No obstante, estas muertes tienen una causa, y esa causa es la que usted decía: la entrada de droga en nuestras cárceles. Entrada de droga sobre la que le agradecería que nos diese algunos datos —quizá en la segunda parte de su comparecencia—, porque los que se manejan en la opinión pública, que aparecen por comunidades autónomas, producen una gran preocupación. Y no por las cantidades o por el volumen, sino por datos como el que arroja la última encuesta del Plan Nacional sobre Drogas sobre el consumo de drogas entre los internados en instituciones penitenciarias, que dice que el consumo tanto en libertad como dentro del sistema penitenciario es muy alto. Usted declaró hace unos meses que los hábitos de consumo de drogas en la calle son los que, al final, se trasladan al sistema penitenciario. Ya se ve, pues, que el problema clave está en la demanda de la droga y en los canales por los que se introduce en nuestro sistema penitenciario; canales que habrá que detectar, y ustedes tienen detectado algunos de ellos.

Quiero valorar los esfuerzos de Instituciones Penitenciarias. Hay informes que hablan del esfuerzo que hace el sistema penitenciario para tratar el problema de las drogas, y usted los ha mencionado. También hay varios informes, como el del Plan Nacional sobre Drogas, que dicen que no es el sitio más adecuado para el tratamiento. Algo estará fallando cuando entra en prisión tantísima gente dependiente de las drogas. También es cierto que una de las propuestas que hace el Plan Nacional sobre Drogas, en cuanto a recomendaciones y líneas de actuación del estudio que formalizó durante 2006, «Intervención sobre drogas en centros penitenciarios», plantea prácticamente cambiar el concepto de sistema penitenciario. Creo que lo que se trasluce en esa propuesta es un cambio incluso del Código penal. Viene a decir que, en la medida en que tengamos tipificados una serie de delitos que tienen como premio —entre comillas— la privación de libertad, estamos haciendo que vaya mucha más gente a la cárcel. Yo le quiero preguntar, lógicamente, si, según los informes de que disponen, se trata de droga adulterada o de sobredosis, si se transportó en el interior de alguno de los cuerpos, como se dijo, bolas de hachís o de

heroína; todo esto es información de medios de comunicación, no contrastada. También quiero preguntarle qué más podríamos hacer para reducir al mínimo situaciones como esta.

Aunque estos tres casos se han producido en un corto espacio de tiempo y en un único centro penitenciario, razones por las que quizás hayan creado mayor alarma social, no hay ningún centro penitenciario que escape a este problema. Los datos en cuanto a consumo de drogas de nuestros reclusos son realmente alarmantes. Hay datos que muestran que en Andalucía el 70% de los reclusos son consumidores habituales o se sitúan en un intervalo medio de prevalencia; no sé si es cierto, quisiera contrastarlo con usted. Hay también datos que muestran que el 24% de las muertes en nuestras cárceles las producen las drogas, de manera que hablamos de una cuestión que no es menor.

Hay otro asunto en relación con lo que yo le pregunto, señora secretaria general, que podría mantener con él una relación causa/efecto: la masificación de nuestras cárceles. En otras comparecencias, sobre todo cuando tomó posesión como directora general, habló de los índices de ocupación, del número de presos por celda y de masificación. Zuera, un centro tipo, para 1.008 reclusos, alberga a 1.923 reclusos, según datos de la semana pasada; es decir que dobla casi su capacidad idónea como centro penitenciario. Parece ser, por los informes de que dispone mi grupo parlamentario, que esta es una situación bastante frecuente en los demás centros penitenciarios. Se puede hablar perfectamente de centros tipo para 1.008 reclusos que, al final, albergan entre 1.600 y 1.800 ó 1.900 reclusos. ¿De qué forma puede influir esta masificación?

Lógicamente, hemos mantenido contacto con alguno de los sindicatos que trabajan dentro de los centros penitenciarios, y en la segunda parte de su comparecencia hablaremos de las dotaciones de personal. Hay plazas de tratamiento asistencial sanitario que no se cubren. Sería de sentido común aumentarlas, en función de la población reclusa que es casi el doble de la prevista, pero, en cambio, no se hace.

Mi pregunta es qué medidas piensan adoptar. Hablamos de Zuera, como le decía antes, pero entendemos que la pregunta es extensible a los demás centros penitenciarios. Usted manifestó que se cumplieron todos los protocolos, y lo acaba de reiterar aquí. Pues bien, si se cumplieron todos los protocolos y seguimos teniendo muertes por consumo de drogas, sea por adulteración, por sobredosis o por otra razón, algo falla, algo está fallando. En ese sentido le pregunto si los protocolos actuales se han quedado obsoletos y si hay que hacer un esfuerzo por presentar nuevos protocolos, especialmente los relacionados con seguridad y control de acceso. Al mismo tiempo, tal como usted ha dicho anteriormente, es cosa bien sabida por otra parte, hay dificultades para utilizar los rayos X al efectuar los controles eventuales de entrada de los presos cuando vuelven de sus permisos, o de los familiares. Las últimas informaciones que

tenemos se refieren a algún aparato que se está utilizando en los aeropuertos para detectar drogas, que no tienen la complejidad que tienen los rayos X. Independientemente de que estos aparatos puedan utilizarse o no, se desprende de esto una cuestión muy concreta, y usted la ha comentado ya en su exposición. En cuanto se detectaron estos fallecimientos, los funcionarios de prisiones hicieron una serie de cacheos en módulos concretos y a personas concretas. Es decir que hay una información que fluye en las instituciones, como es lógico; además, es positivo. Se sabe quiénes son las personas que, de una u otra forma, están trapicheando en algunos casos y, en otros —y no hablo ahora de Zuera—, están traficando dentro de la cárcel. Con estos reclusos hay que ser implacables, independientemente de su situación. No se trata solo del daño que se hacen ellos sino del daño que introducen en el sistema penitenciario, que es tremendo. El Grupo Parlamentario Popular le anima a que sean implacables. Sabemos que es muy difícil, muy complejo, no ya erradicar la droga en un ámbito de libertad sino incluso dentro del sistema penitenciario. Pero, de todos modos, no podemos mandar a la opinión pública el mensaje de que estamos consiguiendo grandes éxitos en la desarticulación de bandas de narcotraficantes y en captación de alijos, mientras se ve claramente que tanto en el sistema penitenciario como fuera sigue habiendo un problema muy serio. En este caso concreto, esperamos que usted nos pueda remitir la información cuando la tenga disponible y que podamos trabajar en ese ámbito.

Hay una cuestión que no quisiera dejar pasar, solamente la dejo encima de la mesa, y es que leímos en los medios de comunicación —quizás eso no tenga ninguna trascendencia—, las denuncias de algunos de los familiares de estos presos fallecidos por la atención que en algún momento han recibido o por la falta de información que se les pudo trasladar. En situaciones de este tipo se agradece la máxima delicadeza e información para evitar cualquier posible problema que ponga tanto a las instituciones como a los funcionarios en situaciones no deseables.

Concluyo esta parte de mi intervención diciendo que nosotros queremos profundizar y trabajar no solamente en el caso de Zuera, sino en todo el sistema penitenciario español para, de acuerdo —como hemos hecho en esta comisión— con el resto de los grupos parlamentarios y contando con el Gobierno, tanto con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias como con el Plan Nacional sobre Drogas, poder arbitrar medidas que vayan en la buena dirección.

Muchas gracias.

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

Turno de portavoces.

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

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

¿Grupo Parlamentario de Senadores Nacionalista? (Pausa.)

¿Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés? Tiene la palabra la senadora Arqué.

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Voy a ser muy breve. Me ha parecido muy interesante la explicación. Comparto que es difícil plantear más cosas si no se saben exactamente las conclusiones de toda la investigación. Quiero decir que la droga dentro de prisión es un tema muy interesante que hay que estudiar. En la ponencia estamos trabajando en la parte asistencial y seguramente deberíamos marcarnos el objetivo de trabajar también en este sentido, para poder hacer propuestas que ayuden a la secretaría a tener aún más fuerza para poder trabajar en contra de uno de los hábitos que más nos preocupan en el interior de la cárcel.

Comparto cualquier petición que hagamos para intentar ir al fondo y buscar los medios que sean necesarios, porque el problema que en este momento tenemos encima de la mesa es el de los fallecimientos, sobre todo por lo que ello significa no tanto para los drogodependientes que entran o para los traficantes, sino también para las otras personas que están dentro de la cárcel. Prefiero, por tanto, dar todo el soporte para seguir actuando y trabajar para buscar las mejores opciones posibles.

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

¿Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de Convergència i Unió? (Pausa.)

¿Grupo Parlamentario Socialista? Tiene la palabra la señora Flores.

La señora **FLORES FERNÁNDEZ**: Gracias, presidenta.

Bienvenida, secretaria general. Todos estamos de acuerdo en que cuando se trata de pérdidas de vida, en cualquier situación que estas se den, siempre es un hecho lamentable. Sin embargo, cuando estas muertes se producen en desgraciadas circunstancias, se le añade quizás una dosis de sensacionalismo que hace que todos piquemos un poco, además de la lógica y de la natural inclinación que tenemos y el deber de interesarnos y saber qué es lo que ha pasado. Como decía muy bien el señor Pintado, en este asunto todos tenemos que arrimar el hombro y ofrecer cada grupo parlamentario lo que crea que puede aportar para que no se vuelvan a producir. Eso nos une a todos, independientemente de los matices políticos que hagamos.

Voy a ser muy breve porque tenemos otra comparecencia y porque me parece que lo que la señora Gallizo nos ha dicho es impecable, no hay que añadir nada, yo por lo menos no tengo que añadir nada, tan solo esperar

que los procesos judiciales terminen para tener toda la información. Y como me consta que se está trabajando y bien para que este tipo de cosas no se repitan, me gustaría hacer un par de reflexiones: primera, sobre lo que usted hablaba de la concienciación, tanto de internos como de familiares. Ahí tenemos un problema grave. Creo que los familiares confunden el bienestar de los reclusos en situación de drogodependencia, y en ese cariño-compasión piensan que quizás facilitándoles la sustancia que les hace sentirse mejor —entre comillas— les hacen un bien, cuando no solamente no les hacen ningún bien, sino que les pueden hacer retroceder en procesos de deshabituación, y mucho más cuando lo que les introducen es una sustancia que no tiene todas las garantías —ninguna tiene garantías, todas hacen daño—, cuando les introducen sustancias adulteradas.

Por eso —quizá sea por deformación profesional— al final vamos a lo que terminamos siempre que hablamos de este tipo de cosas: a la educación. A mí me parece cada día más importante una educación desde la infancia, desde el principio, en valores, una formación en salud que conciencie a nuestros jóvenes, a nuestros niños y niñas en todos estos asuntos. Eso de yo controlo, eso del todo vale, eso de que solo lo hago los fines de semana, al final es una cosa que conduce a otra, y no solamente me refiero a las drogas ilegales, sino también a sustancias legalizadas con las que empezamos a tener un problema grave.

Se ha hablado de muchas cosas, pero yo lo voy a dejar para la siguiente intervención. Solamente quiero mencionar dos cuestiones. Comprendo que es difícil localizar los canales de entrada, sobre todo porque hay que respetar el derecho a la intimidad de los familiares, de las personas que entran y salen, y aunque es verdad que hay algunos artilugios, algunos escáneres para detectar paquetes, incluso registros integrales en situaciones extremas, debe de ser muy complicado llegar hasta el final, sobre todo cuando se trata de sustancias en cantidades pequeñas que se introducen en el cuerpo.

La segunda dificultad para detectar quiénes son los que trapichean o trafican, es que es más fácil detectarlos que probar después que son ellos, porque confluyen bastantes circunstancias: el miedo, la represalia, y entiendo que se necesita un paquete integral de medidas que proteja a la vez a aquellas personas que pueden aportar algún tipo de solución o algún tipo de prueba. Me imagino que todo esto ustedes ya lo están tratando y saben que cuentan con el Grupo Parlamentario Socialista.

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

Para contestar a las cuestiones formuladas, tiene la palabra la señora Gallizo.

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Quiero empezar agradeciendo no solo el tono de la intervención de todos ustedes, sino el espíritu con el que

se enfrentan a este problema, que es, como todos debemos reconocer, una cuestión difícil y que tenemos que abordar con la seriedad y con el rigor que merece y, sobre todo, con el espíritu de buscar alternativas que nos hagan mejorar lo que ya hacemos.

Querría explicarles muy brevemente algunas de las actuaciones que hemos realizado —porque alguna pregunta se ha hecho— en relación con la mejora del sistema de control que tenemos en los centros penitenciarios y también con las pautas de actuación para hacer frente a esta cuestión, sin entrar en el tema específico de los módulos terapéuticos, de los que hablaremos después, porque me gustaría que fuese gráfico el esfuerzo que hace la institución para abordar esta cuestión que, como les dije, tiene una importancia capital, porque tiene una importancia capital en el delito, que es lo que lleva a las personas a prisión, y la droga está detrás de la mayor parte de los delitos.

Por lo tanto, el combate contra la droga es una política de seguridad de extraordinaria importancia y, además, porque tiene mucho que ver con el clima que puede y debe haber dentro de una prisión, de manera que cuando se ve mezclado por la utilización de sustancias que no solo alteran el ánimo, la conducta y el comportamiento de quien la consume, sino que crean un espacio de conflicto en su entorno, genera también serias dificultades.

El portavoz del Grupo Parlamentario Popular daba algún dato que había leído en relación con el consumo de drogas. Nosotros publicamos una encuesta que se hizo en el año 2006 sobre salud y consumo de droga en los internados en instituciones penitenciarias, hecha sobre la base del conocimiento directo de encuestas y contraste con la realidad, de la cual sacábamos un dato impresionante, como es que prácticamente el 80% de las personas que ingresan en prisión —para ser precisos, el 79,9%— habían tenido consumo activo de algún tipo de sustancia psicoactiva en el último mes antes de la entrada en prisión —no a lo largo de su vida, sino en el último mes antes de la entrada en prisión—. Estas sustancias no incluían el tabaco, que a veces se tiene en cuenta en estos estudios, pero en este caso parecía que no era relevante. Es decir, esto nos da una idea de la magnitud del problema al que nos enfrentamos, y es que estas sustancias no son solo drogas ilegales, sino que también son pastillas y fármacos mal utilizados en algunos casos pero que producen este efecto. Por lo tanto, como les decía, para nosotros es una prioridad.

¿Qué cosas hemos hecho en estos últimos años para intentar impedir el tráfico de drogas en las prisiones? Les diré que poco tiempo después de asumir esta responsabilidad, y una vez que entras aquí, desde luego que te das cuenta de que este es uno de los primeros problemas que tienes que abordar y al que le tienes que dar más importancia, por lo que propuse la constitución de una comisión específica, formada por diferentes profesionales de la institución y con algún apoyo externo, para estudiar este problema y ver si éramos capaces de elaborar algunas estrategias diferentes. Como consecuencia

del trabajo de esta comisión y de las conclusiones que se elaboraron, se hizo un curso formativo, además de otras muchas cosas, para nuestros funcionarios de Interior, trabajando sobre todo las vías de riesgo de introducción de objetos prohibidos —en este caso de drogas—, también sobre medios electrónicos de detección y sobre la forma de realizar registros y cacheos, porque es verdad que existen multitud de artilugios —todos los que caben en la imaginación humana— en los cuales se esconden pequeñas cantidades de droga. También se trabajó sobre los tipos de drogas y sus efectos, y dirigimos especialmente esa formación a los funcionarios que prestan servicio en los departamentos de comunicaciones, de ingresos y de accesos, que son los más vulnerables a las entradas exteriores. Asimismo, hicimos un vídeo relacionado con estos temas para difundirlo a todos los centros, y más recientemente se ha elaborado y difundido entre los profesionales de los centros penitenciarios un CD sobre esto, a lo que antes me refería, y que aporta información específica sobre las técnicas y lugares utilizados por internos y visitantes para intentar introducir y ocultar droga —como les dije, son variadísimos y muy sorprendentes los intentos para burlar cualquier tipo de control y vigilancia.

Se han establecido procedimientos de actuación concretos para evitar la introducción de drogas; se han intensificado los cacheos y requisas de internos y de dependencias; y hemos incorporado algunos elementos que las nuevas tecnologías nos aportan y que nos ayudan a mejorar en este aspecto. Concretamente, en el año 2007 se adquirieron y se instalaron cinco aparatos ITEMISER 3 para la detección de sustancias estupefacientes mediante el análisis de partículas, aparatos cuya eficacia estamos evaluando para estudiar su posible extensión a otros centros. Como ustedes imaginarán, la introducción de cualquier nueva tecnología es muy costosa y, por lo tanto, si tenemos que hacer una inversión importante tenemos que estar seguros de que eso significa una ayuda relevante en esta materia.

Se han dictado medidas específicas para la observación y control de los internos que ocupan destinos. Dentro de la prisión los destinos son trabajos que permiten una mayor relación con el resto de los internos, como el economato, la lavandería, es decir, una serie de lugares en los que es posible desarrollar un mayor contacto con un mayor número de internos. Por lo tanto, las personas que ocupan estos destinos son observadas particularmente porque son las que tienen más facilidad para relacionarse con otros reclusos.

También tomamos una medida importante, como fue poner en marcha un dispositivo de tarjetas —lo hicimos en la pasada legislatura— que eliminó el manejo de dinero en los centros penitenciarios, es decir, nadie maneja dinero en efectivo, sino que cada persona tiene una tarjeta que remite a su cuenta de peculio con la que puede comprar en el economato, comprar una tarjeta telefónica o lo que necesite utilizar. Pensamos que eso ha permitido disminuir los incidentes y los ajustes de cuentas por motivos de drogas, así como la existencia de

grupos de presión por el control de drogas y otras cosas dentro de los centros penitenciarios.

Hemos establecido como una prioridad tratamental el establecimiento de módulos libres de drogas y el tratamiento de los drogodependientes —de esto hablaremos en la segunda parte—. Asimismo, hemos potenciado los cacheos y requisas de carácter sorpresivo y extraordinario. En la institución penitenciaria tiene que ser un hábito hacer cacheos y registros, pero en este tiempo hemos tratado de complementar los cacheos habituales con algunos de carácter extraordinario. Por ejemplo, en 2008 se han efectuado 6.377 cacheos y registros extraordinarios, 130 registros extraordinarios en comunicaciones especiales y 143 interceptaciones de lanzamientos desde el exterior, y es que algunos centros penitenciarios, de los que están ubicados cerca de las ciudades y que no corresponden con el modelo de centro nuevo, pueden tener un riesgo en este ámbito, ya que es una forma tradicional de introducción de drogas en los centros penitenciarios, por lo que ahí, además de poner medidas que eviten que se produzcan estos lanzamientos, también hemos creado otros sistemas de control. Asimismo, se han producido 129 interceptaciones en paquetes y cartas.

Como consecuencia de esta especial atención y de este especial rigor en la lucha contra el tráfico de drogas en el interior de las prisiones, se ha producido un notable incremento de las incautaciones realizadas. Por ponerles un ejemplo, en el año 2004 el número de intervenciones de sustancias tóxicas fue de 1.953, en el año 2007 fue 2.604 y en el año 2008 fueron 3.983. Esto lo que nos indica no es que se haya producido un gran incremento de lo que entra, sino un gran incremento de lo que se incauta. En cuatro años hemos progresado mucho en esa línea. Incluso hay una opinión de los expertos sanitarios sobre la dificultad que existe para poder acceder al consumo de drogas, lo que hace que las reacciones adversas cuando se consumen sean más importantes y que puedan tener efectos más graves en la salud porque se produce ese efecto que algunos llaman sobredosis, aunque no lo es, ya que se trata de una reacción adversa de alguien que no está consumiendo de manera habitual pero que cuando lo hace accidentalmente tiene un mayor coste para su salud. Seguramente podremos mejorar e incorporar nuevas actuaciones en los sistemas de control y detección. Y abro un pequeño paréntesis: también hemos intervenido sobre la actuación de algunos familiares de internos a la vuelta de permisos y de algunos funcionarios, hay que decirlo. Por supuesto que la inmensa mayoría de los funcionarios de la institución son personas muy comprometidas en la lucha contra la droga y contra su consumo, pero también es cierto que hay algunas personas en este ámbito, como ocurre en todos los de la sociedad, que utilizan su condición de funcionarios públicos para entrar en redes de corrupción en este ámbito. Aunque sean muy pocos hacen mucho daño a sus compañeros y a la institución y, desde luego, somos absolutamente implacables con esas personas.

Como les decía, aunque estamos desarrollando todas las actuaciones posibles en este ámbito, sabemos que en la lucha contra la droga lo fundamental son los programas de deshabituación en los programas de tratamiento. A eso tenemos que dedicar la mayor parte de nuestros esfuerzos, y es que mientras haya alguien dependiente de la sustancia va a tratar de encontrar la fórmula que sea para mantener su adicción. Sabemos que la vía principal de introducción de droga es precisamente la salida de permiso de algunas personas, con lo cual, a su vuelta, muchos de los incidentes que se producen por consumo de drogas se dan en un porcentaje altísimo al día siguiente del reingreso de un permiso. Por tanto, sabemos que el problema está ahí y que lo que tenemos que conseguir es que cada vez haya menos personas drogodependientes. Para eso estamos poniendo en marcha algunos programas de los que podré hablar con más detenimiento en la segunda parte. Son programas que van desde educación para la salud hasta programas de prevención que hemos tratado también de multiplicar en estos últimos años. En 2003 había 16.281 internos que participaron en estos programas, lo que ya era una cifra muy importante, y en 2008 hemos pasado a 25.866 internos, es decir, se ha hecho un esfuerzo importante en este ámbito. Los programas de reducción de riesgos y de daños siempre han sido fundamentales dentro de esta institución, como el programa de intercambio de jeringuillas, que a pesar de que en su momento fue controvertido lleva ya muchos años de aplicación y ha contribuido de una manera decisiva, junto con otras actuaciones, a disminuir la infección por VIH/sida y por hepatitis C. Y a partir de 2006 hemos visto que se ha producido un descenso en el número de jeringuillas distribuidas puesto que también han cambiado los hábitos de consumo y se utiliza menos la vía intravenosa.

El Programa de tratamiento con metadona también se desarrolla en todos los centros penitenciarios. Durante 2008 han sido tratados 16.792 internos drogodependientes a través de este programa, estando en tratamiento diario el 11,7% de la población reclusa, lo que quiere decir que diariamente están recibiendo el fármaco aproximadamente 7.400 internos. La administración actual considera que además de la prescripción y dispensación del fármaco es necesario desarrollar actividades específicas con el objetivo de mejorar los recursos personales y sociales de los internos en tratamiento con metadona para facilitar su normalización e integración social. Por eso hemos hecho un programa de intervención psicosocial importante para los internos que están en tratamiento con metadona. En cuanto a programas de deshabituación, hablaremos después así como de los programas de reincorporación social.

Creo que esta institución hace de verdad un esfuerzo permanente para trabajar en esta materia, pero como les dije antes, hay que aceptar que cuando uno se enfrenta a un problema de la magnitud de este es muy complicado conseguir grandes éxitos desde un ámbito de privación de libertad y de ausencia directa de apoyos familiares. Es un ámbito no especializado de intervención. Por

mucho esfuerzo que se haga, un centro penitenciario no es un hospital ni un centro de salud aunque tiene un poco de ello. Por tanto, eso presenta algunas dificultades.

Me preguntaba el portavoz del Grupo Parlamentario Popular si sería necesario cambiar el Código penal para conseguir que algunas de las personas que tienen en la base de su delito una fuerte drogodependencia —en otros casos se trata de una enfermedad mental, que está detrás de un porcentaje importantísimo de los delitos que se cometen en nuestro país— pudiesen tener una vía de actuación que no solo fuese la represiva sino fundamentalmente la terapéutica, es decir, la derivación hacia centros de referencia. Creo que es innecesario hacer un cambio legal porque la ley ya permite en este momento que eso se haga. Si no se hace en más ocasiones es porque no existen recursos suficientes en las comunidades autónomas, en los ayuntamientos, en los municipios para derivar a las personas que tienen estas patologías. Esto es un drama, pero es así. Como decía antes, la prisión se ha convertido en un recurso asistencial, a veces el único disponible al que enviar a una persona que tiene un grave problema de salud.

¿Influye el que haya un mayor o menor consumo de drogas o el que haya más o menos incidentes en que las prisiones estén sobreocupadas en este momento? Porcentualmente sí. Cuantos más internos hay, más problemas. Es decir, cuantas más personas hay, el número absoluto de problemas crece. En cuanto a la proporción de incidentes, no sucede de esa forma. La proporción de incidentes en esta institución no suele variar de manera sustancial. Pero el tema de la ocupación de las prisiones es un argumento recurrente que a quien más agobia, desde luego, es a la secretaria general de Instituciones Penitenciarias, que es la que se enfrenta todos los días a este problema, un problema que deriva de decisiones que se toman en el Parlamento español, que es el que hace las leyes y el que determina si tienen que ir más personas a prisión, si se tipifican nuevos delitos, cuál debe ser la duración de las penas o cuáles deben ser las restricciones a beneficios penitenciarios, que es lo que ha hecho que las prisiones se incrementen en el número de personas que tienen. Estamos cansados de explicar esto. España es un país que está muy por debajo de los países de su entorno en criminalidad y, sin embargo, es el país que proporcionalmente tiene más personas en prisión, lo que se debe a que hemos hecho una legislación basada en quien debe decidir, que es el legislador, y que conduce a eso. Por tanto, no hagamos una cosa y la contraria, no hagamos una legislación que manda cada vez más gente a la prisión y digamos luego que hay mucha gente en la prisión. Hay mucha gente en la prisión porque se hace una legislación que conduce a eso. ¿Y qué tiene que hacer el Gobierno? Por supuesto, hacer más centros penitenciarios, y eso estamos haciendo, tratar de hacerlos en el menor tiempo posible y ahí donde se necesitan. Creo que hay un ritmo muy importante y una inversión extraordinaria de recursos económicos por parte de todos los españoles para hacer nuevos centros penitenciarios, pero también creo, since-

ramente, que espacios como este deberían llevarnos a la reflexión de si no deberíamos hacer algo más que no fueran únicamente medidas de carácter punitivo para abordar los problemas que hay detrás de muchos de los delitos que se producen. Y la droga es uno de los problemas más evidentes, como lo es la enfermedad mental, muchas veces asociada también al consumo de drogas. Creo que esa es la reflexión que tenemos que hacernos.

Es verdad que hay mucha gente en las prisiones, pero no son verdaderas las cifras que se dan habitualmente. Me decía el señor Pintado que en Zuera hay 1.923 reclusos, pero afortunadamente no hay esos reclusos. Son reclusos que dependen del centro penitenciario de Zaragoza, pero una parte de ellos están en el Centro de Inserción Social Las Trece Rosas, otra parte están en el Centro de Inserción Social de Huesca, otra parte están con medios telemáticos en sus propios domicilios, y las personas físicas que están en el centro penitenciario no pasan de 1.600 ó 1.700, que ya son muchas.

No obstante, es verdad que nuestros centros penitenciarios, sobre todo los nuevos, están perfectamente preparados para que dos personas compartan una celda, como también nuestros hospitales están preparados para que dos pacientes compartan una habitación. Pero en cuanto a las políticas, que deberían ser lo primordial y lo prioritario dentro de esta institución, y que tienen que ser políticas personalizadas para el tratamiento de cada una de las personas, creo que el hecho de que haya mucha gente no facilita que se pueda llevar a cabo el mejor trabajo con ellos. Esta es una reflexión que todos debemos hacer para saber hacia donde queremos ir, pero si queremos llevar a mucha gente a la prisión, los programas de tratamiento y la atención personalizada obviamente se va a resentir, aunque insisto en que hacemos todo el esfuerzo posible para que eso no se produzca.

Creo que he respondido a las intervenciones de sus señorías, y quizá en la segunda parte de la comparecencia podamos hablar un poco más de todo esto. Agradezco a la portavoz de Entesa Catalana de Progrés esa sensibilidad a la hora de intervenir desde esta comisión, con esa reflexión general, en el problema de drogas de la gente que está en prisión, que además son las personas que tienen más problemas con la droga, son los que llevan más años en ella y con los que ninguno de los programas que se han intentado llevar a cabo han salido adelante, y son, por tanto, con los que tenemos que hacer el mayor esfuerzo, pues en ellos la droga va asociada al delito.

Y como decía la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, hay que destacar la importancia de la educación en el ámbito de las familias. Y en este sentido diré que estamos llevando a cabo algunas iniciativas extraordinarias, como es, por ejemplo, desplazar a algunos internos que están en módulos terapéuticos, y que han superado su adicción a las drogas y han hecho una reflexión sobre su vida, a los institutos para que expliquen a los chavales su experiencia, su punto de vista y su realidad sobre lo que supone iniciarse en el consumo de drogas. Y es que cuando se empieza a consumir se

piensa que se controla y que la droga no podrá con uno. Es, pues, algo extraordinario ver a una persona que ha pasado por esa experiencia y que ha terminado en prisión explicar a los chavales que la droga siempre lleva al delito, y que este siempre lleva a prisión. Creo que esta es una de las iniciativas pedagógicas más interesantes que se han llevado a cabo en este tiempo.

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

A continuación abrimos un segundo turno de intervenciones.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Pintado.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Muchas gracias, señora presidenta.

Intervendré con la mayor brevedad posible para decirle, señora secretaria general, que me alegra muchísimo ver su cambio de posición respecto de hace cinco años. Usted habla ahora de sobreocupación cuando antes se refería a la masificación de nuestras cárceles, hablando quizá, como decía anteriormente otra portavoz, de sensacionalismo. Creo que son temas muy delicados y graves respecto de los que hay que tomar conciencia. Pienso que esta comisión tiene conciencia y también la tiene usted como responsable de esta materia, y lógicamente, pase o no pase el tiempo, hay que llamar a las cosas por su nombre para que sepamos de qué estamos hablando.

Ha dicho usted algo que serviría como titular de un periódico, me refiero a eso de que la culpa de la masificación en nuestras cárceles es de la legislación, o en este caso del legislador; y puede que no le falte razón. Pero lógicamente cuando el problema que tenemos en nuestras cárceles —y estamos hablando de drogas— es de una entrada tan importante de hasta un 79,9%...

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Señoría, esa cifra es del último mes antes de entrar en prisión.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Bien, antes de entrar en prisión. Pues tenemos un problema, y considero que las instituciones y esta comisión debemos plantearnos cómo enfocarlo, porque si es tan grave, quizá debamos tomar conciencia de ello para que nuestros centros penitenciarios se conviertan realmente, con las dotaciones suficientes, en centros asistenciales.

Esta comisión ha tenido la oportunidad de visitar diversos centros asistenciales en los que, con órdenes judiciales, había reclusos que estaban en tratamiento. Considero que ese es un mundo a explorar con todas las dificultades que conlleva, y supone un cambio de concepción total en cuanto al tema de la privación de libertad y a la reinserción. El Grupo Parlamentario Popular entiende que, o existe una regeneración de los hábitos, o realmente será muy complicado que realmente se

produzca una reinserción, que es uno de los objetivos de nuestro sistema penitenciario.

Nada más y muchas gracias.

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

¿Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés? (**Denegación.**)

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Flores.

La señora **FLORES FERNÁNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

Hay dos cosas que quisiera resaltar. A mí me parece muy bien lo que ha dicho sobre las nuevas medidas. Creo que la experiencia te permite ver qué ha fallado y qué no, y con ello se puede intentar implementar otros métodos que puedan frenar la entrada de drogas, a parte de los programas de deshabituación que se puedan llevar a cabo. Y sobre todo, con el tiempo se puede también evaluar si un mayor control, los nuevos aparatos, la forma de vigilancia, la forma de cacheo y los registros, que es verdad que llevan a más incautaciones, logran el objetivo para el que se implantan, que es el de evitar que los drogodependientes reclusos sigan con su adicción.

Yo entiendo que el problema es muy complejo y no depende solo de las políticas penitenciarias, pues abarca más ámbitos e implica a más de un departamento. Quizá la ponencia que se ha constituido en esta comisión, y a la que antes nos referíamos, pueda aportarnos alguna clave para luchar contra este fenómeno que, además, es cambiante como lo es también la sociedad.

Me he referido al sensacionalismo de determinados medios de comunicación en el sentido de que quizá consideren que una muerte de este tipo puede incidir en la venta de revistas, y hoy tenemos un ejemplo claro de ello. Yo creo que el ejemplo de los llamados ídolos es fundamental para los niños y las niñas, me refiero a esa gente que consideran que en alguna faceta de su vida tiene una actuación relevante que ellos quieren imitar, y esta mañana nos hemos levantado con la noticia de un ex internacional del fútbol al que han cogido por pertenecer a una red de blanqueo de dinero procedente de la droga. A este tipo de cosas me refería.

Nada más y muchas gracias.

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

Tiene la palabra la señora secretaria general de Instituciones Penitenciarias.

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Muchas gracias.

Intervendré también muy brevemente para decirle al señor Pintado que si yo no hubiese cambiado tras de cinco años desempeñando este cargo sería una insensata, porque cuando tienes una responsabilidad como la que desem-

peño durante mucho tiempo aprendes a ver las cosas desde muchos más ángulos, lo cual conforma tu visión de la realidad. Puedo decirle que no he cambiado mi conciencia ni mis valores, pero sí la percepción que tenía sobre algunas cosas, y sobre todo he aprendido que es más fácil saber lo que hay que hacer que la posibilidad real de hacerlo. Los cambios cuestan mucho tiempo y esfuerzo y deben implicar a mucha gente. Para hacer algo que es importante hay que contar con el consenso de todos los que operan sobre ese sistema y también de todos los que intervienen desde otros ámbitos, como el Legislativo o el Judicial que deben hacer, junto con nosotros, una reflexión que nos permita acertar en las políticas de seguridad.

Aunque usted tiene parte de razón en lo que dice de que un centro penitenciario en cierto modo es un centro asistencial, es decir, donde se hacen terapias, lo mismo que es un centro educativo y un centro de salud, no puede ser el centro asistencial, el centro educativo y el centro de salud, no puede sustituir lo que tienen que hacer otros. Porque, de la misma forma que la sociedad determinó en su día que los espacios cerrados, como eran los psiquiátricos, no son los más adecuados para tratar a las personas que tienen una enfermedad mental, mucho más inadecuados son los espacios que no solo están cerrados, sino que están muy cerrados, y que tienen una disciplina y unas normas que crean una tensión añadida a la persona que tiene este problema. Tenemos que saber —porque ya se sabe y porque los que trabajan en este ámbito son perfectamente conscientes de ello— que para ayudar a alguien a salir de un problema, como es el de la droga, hacen falta muchos componentes, entre los cuales, el apoyo familiar, el contacto con la naturaleza, la posibilidad de reconstruir tu vida desde determinados valores que compartes con otros, y desde la confianza y la libertad, son elementos fundamentales, y eso es muy difícil trasladarlo al medio penitenciario. Simplemente tenemos que saber esto, y pensar qué es lo importante, si lo importante es que alguien supere el problema que le lleva a cometer un delito o si lo importante es saber cuánto tenemos que castigar cada uno de los delitos que se cometen. En el equilibrio entre las dos cosas seguramente encontraremos el punto que nos hará ser eficaces, pero esta es una larga discusión.

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

— **A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS), PARA INFORMAR SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS MÓDULOS TERAPÉUTICOS Y CONVIVENCIALES EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS. (Número de expediente del Senado 713/000339 y número de expediente del Congreso 212/000594.)**

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a la segunda comparecencia, a petición del Grupo Par-

lamentario Socialista, para informar sobre el funcionamiento de los módulos terapéuticos y convivenciales en instituciones penitenciarias.

Tiene la palabra la señora Gallizo.

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Les voy a hablar de este tema con muchísimo gusto en este caso, porque los dos ámbitos expresan bastante bien la apuesta que ha querido hacer la institución penitenciaria por desarrollar programas de rehabilitación y de reinserción social que, por otra parte, no deja de ser nuestra obligación constitucional, aquello que tenemos que hacer porque es el objetivo de nuestro sistema.

Nosotros sabemos que la forma que tenemos, desde el sistema penitenciario y desde el sistema penal, de contribuir a la protección de la sociedad no solo es el castigo de quien se sale de la norma o el encarcamiento, en su caso, sino que tenemos que ofrecer a las personas que delinquen oportunidades de rehabilitación y de reforma. Nos preocupa de una manera singular, sobre todo por la importancia cuantitativa que tiene, el problema de la población con problemas de drogodependencia, y nos preocupa de igual manera tanto que esta población reciba en nuestros centros penitenciarios la asistencia que precisa como que sea derivada adecuadamente a la comunidad en aquellos casos en los que su estancia en prisión no sirva más que para agravar su patología, aumentando el riesgo de marginación y de reincidencia. Yo no me cansaré de decir esto: Si no hay espacios adecuados, habrá que crearlos, pero tenemos que encontrar, entre todos, alternativas humanas y eficaces, hoy escasamente existentes en el ámbito de lo público, para hacer frente a esta realidad.

Como les dije antes, el consumo de drogas afecta a una mayoría de las personas que ingresan en prisión. De la cifra global de personas drogodependientes —por precisarla un poco— en el mes anterior al ingreso en prisión, el 42% de las personas que entran en prisión eran consumidores de cocaína y heroína; otro 37,7%, aunque no consumían heroína o cocaína, eran consumidores de otras sustancias, principalmente cannabis, psicofármacos y alcohol; es decir, que estamos hablando de unas cifras importantísimas.

El sistema penitenciario español lleva muchos años dando respuesta a esta realidad. Sabemos que está detrás de la mayor parte de las personas que entran en prisión, y este es un esfuerzo en el que están implicados muchos de los profesionales de la institución. Y lo que hemos hecho en estos últimos años en muchos casos —y quiero decirlo en honor a la verdad— no ha sido tanto inventar nuevas alternativas o nuevas estrategias, sino que lo que básicamente hemos hecho y el cambio que hemos producido ha sido apoyar con mayor decisión proyectos que se estaban desarrollando con éxito en algunos centros, reconocer el valor de esas iniciativas —muchas veces hechas contracorriente— y plantearnos como objetivo la extensión a todo el sistema de programas de atención

a los drogodependientes que ingresan en prisión y que presentan una situación de deterioro importante tanto de su salud física como también psicológica y social.

El objetivo ha sido ofrecer en todos los centros programas de desintoxicación y de deshabituación, implementar diferentes programas de promoción de la salud y mantener los tradicionales programas de reducción de daños, intercambio de jeringuillas o de mantenimiento con metadona. Es especialmente valioso el programa de deshabituación que se está desplegando en prácticamente todos los centros; programa dirigido a la abstinencia, que abarca actividades individuales y grupales para la adquisición de estrategias y pautas de conducta que contribuyan a la normalización e integración social.

El modelo del que querría hablarles con más detenimiento —porque es el objeto de la comparecencia— son las unidades terapéuticas. El epicentro de este modelo ha sido el Centro Penitenciario de Villabona, en Asturias, que no solo es el paradigma de este modelo de intervención, la Unidad Terapéutica y Educativa, la UTE de Villabona, sino que hemos convertido a este centro en una escuela de buenas prácticas para todo el sistema penitenciario. Hemos hecho estancias de profesionales de todos nuestros centros penitenciarios en el centro de Villabona para extender las buenas prácticas que allí se han desarrollado al resto de los centros. Es un programa que se complementa con el de reincorporación social, dirigido a los drogodependientes, para permitir una inserción eficaz en la sociedad, para dotarles de recursos personales y habilidades sociales suficientes para afrontar con posibilidades de éxito el tratamiento en libertad y su normalización e integración en la sociedad.

En la actualidad, hay módulos terapéuticos en 27 centros penitenciarios, módulos que acogen a más de 1.800 internos en total que están en este programa de actuación intensa, que se viene a sumar a los otros programas de tratamiento con drogodependientes, pero que tienen una singularidad especial, a la que me referiré brevemente.

La mayoría de estos módulos están destinados a hombres, aunque tenemos dos módulos mixtos en Villabona, Asturias, y en Valencia. Los objetivos de estos módulos terapéuticos son constituir un espacio socioeducativo —un espacio terapéutico— en el que adquiere mayor eficacia la intervención multidisciplinar dirigida a la normalización social de los internos buscando provocar cambios en los hábitos, actitudes y valores; lograr un espacio libre de las interferencias que genera la droga y su entorno creando un ambiente normalizado y personalizador, y preparar a los internos para la continuación del tratamiento y su reinserción en los diversos recursos terapéuticos comunitarios.

Existen tres tipos de módulos terapéuticos que se distinguen, sobre todo, por la composición del equipo multidisciplinar y por la metodología de intervención: El modelo unidad terapéutica y educativa, la comunidad terapéutica, y el modelo terapéutico mixto. La unidad terapéutica y educativa es el modelo que sigue el Centro

Penitenciario de Villabona y que, por extensión, se ha aplicado a otros centros. Es una unidad terapéutica basada en grupos terapéuticos de internos y de un equipo multidisciplinar formado exclusivamente por profesionales de Instituciones Penitenciarias de todas las áreas, un equipo que integra tanto áreas tratamentales como psicólogos o educadores y trabajadores sociales, con los funcionarios de vigilancia, maestros, monitores y personal sanitario. El programa acoge internos drogodependientes y no drogodependientes.

En este momento tenemos siete centros que siguen este modelo de unidad terapéutica educativa, centros que acogen a 910 internos, y a estos centros se han derivado durante el año pasado, el año 2008, a 155 internos de centros comunitarios en aplicación del artículo 182 del Reglamento Penitenciario. De este modelo de unidad terapéutica y educativa hay un módulo en varios centros penitenciarios, a excepción del centro de Villabona, que en este momento ya tiene cuatro módulos, con un número muy importante de internos que están trabajando en este programa.

El otro modelo es el de comunidad terapéutica. Es un modelo que se rige por el artículo 66 de la Ley Orgánica General Penitenciaria y el artículo 115 del Reglamento, lo que quiere decir que la comunidad terapéutica tiene una junta de tratamiento propia y específica que asume también las funciones de consejo de dirección y de comisión disciplinaria. En este caso el equipo suele ser de Proyecto Hombre conjuntamente con profesionales de Instituciones Penitenciarias, y es un programa que se dirige exclusivamente a internos drogodependientes.

En aplicación de este modelo, hay seis centros que tienen comunidad terapéutica, que acogen a 237 internos, durante el año 2008 se derivaron 117 internos de estos centros a centros comunitarios.

El otro modelo es el mixto. En el módulo terapéutico hay internos drogodependientes en programa terapéutico haciendo vida en común con otros perfiles de internos, personas que tienen alguna enfermedad mental o alguna discapacidad y también internos sin ninguna patología. El equipo en este modelo lo forman ONG conjuntamente con profesionales de Instituciones Penitenciarias. Hay catorce centros con módulo terapéutico mixto, que acogen a 664 internos, habiendo derivado durante el año 2008 a 126 internos a continuar su cumplimiento en centros comunitarios, por el artículo 182 del Reglamento. Esto en lo que se refiere a los módulos terapéuticos.

También les quiero hablar de los módulos de respeto. Estos módulos en algunos centros se llaman módulos de educación y respeto, y son, entre otras cosas, un sistema de organización de la vida en prisión que ha demostrado ser útil, realista y generalizable para la consecución de los objetivos terapéuticos, formativos, educativos y de convivencia de la institución penitenciaria. Son programas de intervención, cuyo objetivo es conseguir un clima de convivencia homologable en cuanto a normas, valores, hábitos y formas de interacción al de cualquier

colectivo social normalizado. También los módulos de respeto tienen un origen, el centro penitenciario de Mansilla de las Mulas, en León. En este centro, desde el año 2001 se venía trabajando en este modelo, con un módulo que entonces no se llamaba de respeto sino singular, dentro de la institución y escasamente conocido. Fue justamente el conocimiento de esta experiencia y de los magníficos resultados que venía produciendo lo que nos llevó a todos, y a mí de manera particular, a la convicción de que esta experiencia era extendible y generalizable a todo el sistema.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias decidió desarrollar este proyecto, regularlo, darle consistencia y también convertir a Mansilla de las Mulas, como habíamos hecho con Villabona en otra materia, en una escuela y en referente para la formación de funcionarios de otros centros en esta experiencia educativa y convivencial, con el objetivo de extenderla a todo el sistema.

Desde el año 2005 se está impulsando la expansión del modelo de módulos de respeto a otros establecimientos con el objetivo final de que todos los centros penitenciarios de nuestro país lo tengan implantado a corto plazo. También se está incentivando que dentro de cada establecimiento aumenten el número de módulos de respeto, de modo que no se conviertan en un elemento anecdótico dentro del centro sino en una verdadera puesta de funcionamiento alternativo.

Les voy a resumir cuáles son los fundamentos de este programa. Este es un programa que requiere un gran compromiso de los profesionales de la institución y, en particular, de los funcionarios de vigilancia, y que está teniendo éxito justamente por eso, porque nuestros funcionarios están trabajando de manera activa para desarrollar este proyecto educativo que trasciende la mera función de vigilancia y control. Y yo quiero aprovechar esta oportunidad para reconocer públicamente el compromiso y la dedicación, en particular, de los funcionarios de Interior en el desarrollo de este proyecto, porque con él todos estamos descubriendo que es posible cambiar la prisión.

En la actualidad existen 68 módulos de respeto en 31 centros penitenciarios que albergan a casi 7.000 internos, y el número tanto de módulos como de internos se va incrementando cada año.

Los ejes del programa que desarrollan estos módulos son: adopción de pautas de comportamiento social adaptadas a pautas de interacción normalizadas, con una alta exigencia en el respeto a los otros y adecuación a las normas de convivencia; planificación individualizada de las actividades para cada interno, que estará determinada por la evaluación realizada por los profesionales y tendrá carácter global, abarcando todos los tiempos de la estancia en prisión.

Este programa se basa en asumir responsabilidades en tareas comunitarias. Desaparece la individualización de los destinos funcionales y se establece un sistema donde todo es responsabilidad de todos. El módulo se

organiza por grupos de tareas, siendo el de referencia del sujeto un apoyo tanto en su proceso de integración en el programa como en su evolución terapéutica. Cada interno que participa en estos módulos, por supuesto, tiene que firmar un contrato de respeto a las normas del módulo y cada interno recibe respuesta inmediata a sus incumplimientos o a sus conductas equivocadas, una respuesta que es asumida colectivamente por el grupo y eso repercute directamente tanto sobre él como sobre el grupo en el que está integrado.

El módulo de respeto se trata de un espacio dinámico donde las circunstancias, tanto de sus moradores como del resto de la institución, pueden generar un proceso de adaptación y evolución mediante la modificación de sus normas. Como he dicho antes, el funcionario de vigilancia, junto con el educador, que es la pieza clave en el desarrollo de estos módulos, son los elementos principales para su buen funcionamiento.

Los resultados obtenidos en estos pocos años en que se viene desarrollando esta experiencia nos muestran de forma consistente una serie de beneficios individuales y colectivos que apoyan la bondad del modelo. Su diseño, como les decía, se basa en sistemas de funcionamiento aparentemente sencillos pero que obligan a una constante supervisión de los profesionales del centro. No se trata de escoger a los mejores internos de cada centro y juntarlos en un módulo reducido, aunque en sus inicios y para adquirir mayor seguridad y rodaje se puede optar por intervenir con internos de perfil más favorable, pero la tendencia debe ser la expansión de este modelo dentro del propio centro.

En aquellos establecimientos que cuentan con varios módulos de respeto se ha constatado que los beneficios son similares en todos ellos, si bien es cierto que determinados grupos de internos exigen una mayor dedicación que otros. Los principales beneficios observados son los siguientes: tanto profesionales y funcionarios como internos se relacionan bajo otros códigos de comportamiento, con un mayor incremento de la confianza; la calidad de la convivencia es valorada muy positivamente por unos y otros; disminuye, prácticamente desaparece, la conflictividad y el número de expedientes disciplinarios; mejora el mantenimiento y la limpieza de las dependencias de forma extraordinaria; aumenta el número de internos que realizan actividades de todo tipo; aumenta la motivación de los internos para realizar otros programas específicos de tratamiento; se favorece el desarrollo de conductas normalizadas, alejadas de códigos carcelarios basados en el individualismo; el interno aprende modos adecuados de plantear problemas, quejas y sugerencias, y estas son consideradas, y con ello mejora notablemente su responsabilización; se aprende a respetar el trabajo de otros internos además del propio; se ofrece al interno la posibilidad de corregir sus desviaciones de la norma, y por ello existe un fuerte componente educativo; mejora el grado de autoestima del interno, lo que se traduce en un mayor autocuidado y en el orden de sus propiedades y de su celda. Los pro-

fesionales pueden apreciar efectos inmediatos de sus actuaciones y los internos son valedores y defensores del modelo.

Esta es una experiencia que está siendo ampliamente valorada y considerada por los países de nuestro entorno, que vienen enviando profesionales a nuestros centros de manera continuada para aprender de ella a fin de tratar de aplicarla en sus países.

Finalmente, les diré que estoy convencida de que, en los próximos años, este puede ser el modelo mayoritario de convivencia en nuestros centros penitenciarios y que, desde luego, trabajamos para que sea así.

Hoy, en Mansilla de las Mulas, de los 14 módulos de que dispone el centro, 9 son ya módulos de respeto. Dentro de pocos años, esto será así en el conjunto de los centros y creo que habremos dado un paso, en la política de reeducación y de trabajo por la reinserción, espectacular en nuestro sistema penitenciario.

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

Iniciamos el turno de portavoces.

En primer lugar, como solicitante de la comparecencia, tiene la palabra la senadora Flores, del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **FLORES FERNÁNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

De toda su intervención hay algo que me gustaría dejar claro y es que este tipo de metodología, este tipo de módulo o de comunidades terapéuticas —como se les llame en cada caso— introducen un cambio en el concepto de tratamiento y de atención a los internos en nuestros centros penitenciarios. Del concepto de tratamiento hemos pasado al concepto de prevención y al de reinserción, lo que nos coloca en una situación diferente.

Dado que el objetivo permanente es la ampliación de la cobertura de los programas de actuación al toxicómano, hasta el momento en que podamos conseguir implantar este tipo de metodología en la totalidad de los centros, creo que será muy positivo que abordemos la formación y la actualización de todas las personas que intervienen en estos procesos, como usted nos comentaba. En este sentido, me sumo a su reconocimiento hacia los funcionarios porque creo que sin ellos va a ser muy difícil que se pueda conseguir nada ya que, en definitiva, estamos hablando de personas y las personas necesitan un tratamiento especial.

Imagino que estos módulos conviven también con otro tipo de tratamientos o de programas de los que son considerados más tradicionales, como pueda ser el de intercambio de jeringuillas —en el que, como usted ha comentado anteriormente, ha bajado su dispensación, quizá porque han cambiado los consumos— y el tratamiento con metadona. ¿Qué tipo de población reclusa se acoge a estos programas?

Usted comentaba que en algunos casos conviven diferentes perfiles, pero en el caso de Proyecto Hombre

imagino que estarán tratando sobre programas libres de drogas, ¿hasta qué punto son compatibles los perfiles?

Desde mi punto de vista, la homogeneidad del grupo humano —que no la uniformidad— es importante para el éxito. Naturalmente, el concepto del que le hablaba anteriormente, de prevención en todas las facetas de la vida penitenciaria, tiene un fin: el de la reinserción social de la persona que, debido a una condena judicial, está reclusa.

¿Qué cooperación existe con los programas de drogas de las comunidades autónomas y de otro tipo de instituciones? Usted ha hablado de alguna ONG, pero también me gustaría conocer qué otro tipo de colaboración se mantiene con los planes de las comunidades.

Antes hablábamos de que las intervenciones, al final, deben hacerse desde la óptica de la promoción de la salud y desde un punto de vista integral. Por ello, me parecen importantes este tipo de programas, que dan un paso más allá en relación con el programa de reducción de daños.

Hace un año se puso en marcha un programa con heroína que tuvo bastante repercusión y, en el caso de mi comunidad autónoma, también fue bastante incomprendido y controvertido. Creo que también se hizo en Cataluña y la senadora Arqué me lo podrá confirmar. Se designaron dos grupos y a uno de ellos se le administraba heroína y, al otro, metadona. ¿Se ha hecho algún otro intento? ¿Se pueden destinar este tipo de programas a aquellas personas a las que ya no es posible deshabituarse? Imagino que en prisión también habrá, como en el resto de la sociedad, personas que han pasado por todos los programas y, al final, lo único que se pretende es que disfruten de cierta calidad de vida.

Usted hablaba de la constante supervisión. ¿Cuentan ustedes con una formación especial destinada a las personas que se encargan de esa supervisión?

Por mi parte, nada más. Si acaso, intervendré en el segundo turno.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, senadora Flores.

¿Por el Grupo Parlamentario Mixto? (**Pausa.**) Tiene la palabra la senadora Arqué en nombre del Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés.

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

De nuevo quiero felicitar a la señora Gallizo por su interesante exposición.

Me gustaría resaltar de entre todo lo que ha explicado el cambio de concepto de tratamiento dentro de prisión. Hemos hablado durante muchos años de reclusión y quizá muy poco de cambio de hábitos, a pesar de que debe ser el principio básico de la prisión, así como ofrecer nuevos objetivos a las personas reclusas. Por lo tanto, quiero celebrar este hecho y felicitar a todas las personas que han trabajado durante años en el tema de las drogas y, sobre todo, en prisión, porque sabemos que

es muy difícil procurar ese cambio de hábitos dentro de la cárcel. **(El señor vicepresidente, Cabañes Andrés, ocupa la Presidencia.)**

Me han interesado algunas cuestiones que se han mencionado. En primer lugar, y por lo que se refiere a Villabona, en Asturias, fui testigo del programa en el que los ex toxicómanos iban a dar explicaciones a los institutos. Me parecieron muy interesantes las caras de los alumnos mientras escuchaban esas intervenciones y creo que, de verdad, deberíamos trabajar en estos proyectos porque hay que llevar la prevención a aquellas personas con edades en las que se produce la toma de contacto con la droga.

Es evidente que también me han parecido muy interesantes otros proyectos y, por ello, me gustaría hacer alguna reflexión y alguna pregunta. Por ejemplo, ¿alguno de estos programas se desarrolla en el exterior? Es decir, ¿es posible que las personas puedan salir para participar en programas de este tipo en entidades o instituciones de fuera de la propia cárcel?

Me gustaría poner el acento en la necesidad de la formación, aunque he podido comprobar que hace un tiempo que ya se lleva a cabo no solo con los profesionales universitarios sino también en el caso de los funcionarios de a pie, que tienen un gran contacto y una gran repercusión en la actitud normal del preso. En este sentido, quiero mencionar lo imprescindible que siempre me ha parecido la formación, sobre todo por la evolución que estamos viviendo en el caso de las drogas y, por tanto, los profesionales también han de cambiar en relación con el tipo de persona que está en prisión, de su tipo de drogadicción y de cómo ha ido encauzando su vida. Y, en este punto, añadiría una cuestión que ha surgido al cabo de los años, que todos conocemos, que es la enfermedad mental, y que, como nos ha avanzado anteriormente, supongo debe dificultar el tratamiento, los proyectos y los procesos de curación.

Únicamente me queda decir en cuanto a la heroína que me consta el trabajo que se hizo y que se sigue haciendo pero con un número concreto y pequeño de pacientes porque el proyecto no está suficientemente claro; solo hay un centro sanitario, el Hospital Clínico, que ha llevado adelante esta idea.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Cabañes Andrés): Muchas gracias, señoría.

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

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Muchas gracias, señor presidente.

Cambiamos de tercio, pero no tanto; es decir, el problema era la entrada de drogas y lo ocurrido en el centro penitenciario de Zuera, motivo de la comparecencia.

En relación con el apartado anterior, quiero decirle que me parece que hay un mensaje contradictorio por parte del Gobierno —y también por usted, que se ha puesto la venda antes de la herida—, porque una mayor

incautación de droga en la cárceles no supone un mayor consumo; nosotros tenemos la percepción —no podemos decir que tengamos datos objetivos— de que no es así, no solo en cuanto a las cárceles sino también en las incautaciones de alijos de drogas en nuestro país. Es muy fácil y puede vender muchos titulares que aparezca el ministro del Interior diciendo lo bien que trabajan las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado en la incautación de drogas y que, al mismo tiempo, el Ministerio de Sanidad informe de la disminución de algún tipo de consumo o hábito; es decir, la eficacia de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, y en este caso de los funcionarios de prisiones, lleva a detectar con mayor claridad la entrada de droga porque con los datos que nos ha dado se ha producido un aumento exponencial impresionante, un cálculo en dos años del aumento de incautaciones no tendría lógica: o antes había mayor permisividad en los controles o ha habido normas específicas y voluntad política para llevar a cabo estas actuaciones con una mayor presión.

No nos cabe duda de que es muy complicado conseguir grandes éxitos en el sistema penitenciario, quizá tampoco se busquen; usted se ha referido a una situación sobrevenida, es decir, el sistema penitenciario no debería estar para estos asuntos, además se hace causa necesaria a la hora de buscar los objetivos de reinserción, no solo la parte formativa, educativa sino también la desintoxicación y deshabitación del consumo de drogas.

Señora secretaria general, quisiera que nos proporcionara datos concretos: cuál es el porcentaje en los programas de desintoxicación de la población reclusa con problemas de dependencia con las drogas; cuál es el porcentaje de éxito de estos programas; si disponen de datos en cuanto al objetivo perseguido, una auténtica desintoxicación y deshabitación del consumo de drogas.

Y en el ámbito del Plan Nacional de Lucha contra las Drogas, quiero hablarle de la necesidad de todas las administraciones de auditar este tipo de programas para conocer exactamente su evolución en función de las medidas que se han ido incorporando durante estos últimos años y, al mismo tiempo, plasmar los resultados en modificaciones que nos permitan ser mucho más eficaces.

Somos conscientes de que hay un incremento acelerado de la población reclusa, solo hay que ver los datos de los últimos años, y me gustaría saber si hay una dotación suficiente de especialistas. Nos ha dicho usted que hay programas de formación específica para funcionarios de Instituciones Penitenciarias dirigidos a la atención a este tipo de población pero, habida cuenta de los porcentajes que tenemos de la población reclusa con problemas de drogadicción, el personal especialista tendrá que aumentar de forma importante.

Hay varios sindicatos de Instituciones Penitenciarias según los cuales el tratamiento de presos en el sistema de drogodependencias es una de las asignaturas pendientes del sistema penitenciario, no por los fallos que

pueda tener sino por la dimensión que se aborda; se habla de una mayor solicitud en ese ámbito en cuanto a prestaciones, los resultados quizá sean pobres, aunque no hay que perder la esperanza y seguir trabajando para conseguir los objetivos que permitan la reinserción y superar las adicciones que padecen estas personas.

Quiero preguntarle también sobre la información de las propuestas de clasificación y destino, que es una herramienta clave para las valoraciones, si se tiene en cuenta este instrumento para la formación o la participación en las comunidades terapéuticas, de las que nos ha hablado; según nuestra información, parece que no se tiene en cuenta de manera suficiente el hecho de que estos presos hayan estado en tratamiento de toxicomanías u otras adicciones anteriormente, y si se tiene en cuenta para los criterios de selección el tiempo de cumplimiento de las penas, porque no es lo mismo aquellos presos que tienen que cumplir penas de larga duración a otros que, por el tipo de delito que han cometido, pasarán un tiempo breve en la cárcel.

Me gustaría preguntarle también qué papel juega la sociedad civil en general, no solo en cuanto a los módulos de los que nos ha hablado con la participación del Proyecto Hombre, en su papel de ayuda dentro de las prisiones; nos han llegado algunas informaciones en este sentido, y parece que en ocasiones hay una pugna, legítima, en cuanto a participación en este tipo de programas a la hora de presentar iniciativas a Instituciones Penitenciarias para trabajar en los distintos centros.

Señoría, en su comparecencia del 13 de octubre del año 2008, manifestó usted —hoy se ha vuelto a decir— que el sistema penitenciario se convierte en un recurso asistencial para las personas que sufren patologías derivadas del consumo de drogas o que tienen dependencia, y le pregunto si considera que tenemos suficientes medios, si hay que seguir trabajando, y qué porcentaje de éxito se ha conseguido con los objetivos marcados por la secretaria general en cuanto a desintoxicación en nuestras cárceles.

En cuanto a las enfermedades mentales, uno de cada dos reclusos ha tenido o tiene dependencia por abuso de drogas, y se ha visto claramente la necesidad de actuar de forma muy directa.

También estoy de acuerdo en cuanto a la necesidad de potenciar la educación, así como la formación laboral, sanitaria, psicológica.

Han puesto ustedes en marcha inversiones en programas de nuevos centros, de los que ya nos ha hablado, que afectan a este apartado de forma tangencial, aunque quizá pueda ser importante en la medida en que se puedan ir abriendo nuevos centros terapéuticos.

Con relación al informe de intervención sobre drogas en los centros penitenciarios al que ha hecho referencia, entendemos que hay un reconocimiento de falta de estrategias, de alternativas; se habla continuamente de la necesidad de nuevas alternativas. Nosotros estamos dispuestos a hablar de ello, no sé si sería o no competencia de esta comisión, que es una comisión de estudio

y análisis, pero seguro que afectará más a Interior y a Justicia, pero, tal y como ha dicho la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, esta comisión estaría dispuesta a abordar ese asunto para trabajar y profundizar en el régimen penitenciario y en las posibles alternativas que puede haber en el tratamiento de estas personas.

En este cambio de sistema hay un reconocimiento tácito, cosa que le honra, señora secretaria general, porque hay problemas de difícil y compleja solución.

En ese informe figura una palabra que yo creo que no existe: *sanitarización*. No está en el diccionario, pero entendemos lo que se pretende con ello. Se habla también de aquello a lo que hacía referencia hace un momento: nuevos problemas en la esfera de la salud mental. Y se dice que no hay una respuesta adecuada; que es muy complejo darla adecuadamente por parte del sistema penitenciario.

También se dice que la tasa de prevalencia de trastornos psicopatológicos en las cárceles es muy superior a la de la población en general, como usted ya ha manifestado. Es decir, tenemos un problema serio, de fondo, y, lógicamente, como portavoz del Grupo Parlamentario Popular me hubiera resultado muy fácil venir a esta comisión y lanzar cuatro *speeches* sobre alarmismo, en lugar de manifestar, con datos objetivos, que la situación realmente no es para tirar cohetes.

Le agradezco su intervención, que ha sido moderada, y el que en ningún momento haya adoptado la postura de hablar de que se han conseguido resultados y objetivos importantes. Creo que, desde la humildad, todas las instituciones deben reconocer que tenemos problemas serios, que tenemos fallos en el propio sistema, y que se necesita un cambio de modelo del sistema penitenciario español en relación con las drogodependencias. Porque estamos viendo que se nos están llenando las cárceles de personas con esa patología, lo que, en definitiva, siguen creando otros problemas. **(La señora presidenta ocupa la Presidencia.)**

En relación con el incremento de la población reclusa respecto de la inmigración, me gustaría saber si también se da el dato porcentual en cuanto al consumo de estupefacientes.

Por último, como reflexión, quiero manifestar que en esta comisión consideramos, y el Grupo Parlamentario Popular asume ese criterio, que un drogodependiente es un enfermo que, lógicamente, mantiene toda su dignidad como persona. Es decir, desde ese punto de vista, independientemente de que esté en régimen de libertad o en régimen penitenciario, tiene derecho y es merecedor de todas las actuaciones que se puedan poner en marcha por parte de los poderes públicos. Pero, al mismo tiempo, también quiero manifestar en relación con las personas a las que ha hecho antes referencia, las que trafican dentro de la cárcel, las que se dedican al trapicheo, que el Grupo Parlamentario Popular le propone que seamos implacables, porque son las mismas personas que cuando salen de los centros penitenciarios siguen en muchos casos con la lacra de expansión de la droga, especial-

mente entre nuestra juventud. En ese sentido, la consideración de persona no se pierde por la aplicación de las penas ni por un régimen disciplinario en el sistema penitenciario español, pero esta es una de las cuestiones fundamentales que hemos de atajar. Lógicamente, usted tendrá una competencia directa en cuanto al régimen penitenciario, por supuesto, y no en cuanto a la persecución de los delitos.

En definitiva, el Grupo Parlamentario Popular es consciente de que este es uno de los puntos clave a tratar, por ende y por extensión también en los centros penitenciarios, que hay que abordar directamente este asunto.

Muchas gracias.

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

Para contestar las cuestiones formuladas, tiene la palabra la secretaria general, la señora Gallizo.

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Muchas gracias, señora presidenta, y muchas gracias también a todos los que han intervenido. Voy a tratar de contestar a todos y hacerlo de forma breve.

La portavoz del Grupo Parlamentario Socialista me ha preguntado si dentro de los módulos terapéuticos convivían personas acogidas a otros programas, como los de reducción de daño, intercambio de jeringuillas o metadona. No. En los módulos terapéuticos están personas que toman la decisión de dejar la droga y que, por tanto, entran en un ámbito totalmente diferente; es más, cuando hay algún fallo en esa dirección, la persona sale de él. El módulo terapéutico se basa en un compromiso voluntario, pero muy exigente, encaminado al abandono del consumo. Ahí está la clave de su éxito y la necesidad de preservar y separar ese módulo del resto. Este es un elemento muy importante en todos los programas que se están desarrollando. El trabajo de esos módulos es muy especial, muy específico, y está muy centrado en sí mismo y en su propia evolución.

Me han preguntado sobre la cooperación con los programas de drogas de las comunidades autónomas. Para no molestar a nadie, les diré que es una cooperación desigual. Hay comunidades que tienen una gran disposición a que trabajemos de manera conjunta, y hay otras que no tienen la conciencia de que las personas, mientras están en prisión, pertenecen a su comunidad y que es importante coordinarse y trabajar de manera que podamos dar continuidad a la labor que realizamos dentro cuando la persona recobra su libertad. En mi opinión, eso es el abecé, es importantísimo. Sin embargo, vivimos en una sociedad y en un mundo donde cada uno se plantea los problemas que tiene delante y que están en su cartilla de competencias, y hay quien piensa: esto no es de mi competencia. Pero hay competencias que son de todos, porque las personas nos competen a todos. Y todos tenemos que actuar.

Por tanto, como digo, hay actitudes desiguales. Antes he hecho referencia al Centro Penitenciario de Villabona,

que en esta materia está teniendo una experiencia más potente. Y lo digo sin desmerecer el trabajo de otros, porque lo importante del de Villabona es que fue pionero en este asunto. Hoy en día ya hay muchos como este, y quizá mejores —como digo, no quiero desmerecer el trabajo de otros centros—. En cualquier caso, ellos empezaron antes y han trabajado muy bien, con mucha dedicación y energía, y tienen a muchas personas participando de ese programa. Y haciendo únicamente una mención en positivo —no hablaré en negativo de nadie—, les diré que la Comunidad Autónoma de Asturias tiene un muy buen proyecto de intervención y de continuidad con las personas que salen de ese módulo terapéutico.

Algunas de sus señorías me han preguntado por el nivel de éxito de estos programas. Pues bien, queremos introducir en todos estos programas de tratamiento a largo plazo indicadores de la eficacia, pero no es fácil hacerlo. En primer lugar, porque la eficacia se ha de constatar cuando una persona recobra la libertad, en el sentido de si vuelve o no a reincidir; y en segundo lugar, porque se controla el proceso mientras esa persona está bajo tu responsabilidad. Pero el problema principal no está dentro de la prisión sino precisamente cuando sale si no tiene un trabajo, un sitio donde vivir, un medio de vida, un apoyo, una continuidad del programa terapéutico que ha estado siguiendo, etcétera. Si eso falla, estamos condenando a esa persona a desandar el camino. Eso me parece terrible, porque es un fracaso, no de la persona sino del sistema, que no sabe aprovechar el esfuerzo humano, primero, del paciente y, desde luego, de todos los profesionales que han trabajado por ayudarle a salir adelante. No nos podemos permitir eso, y este es el gran problema que tiene la política de reinserción hoy en España: no existen itinerarios de continuidad del trabajo que se lleva a cabo desde el sistema penitenciario. Es verdad que hemos hecho también una apuesta por desarrollar el medio abierto y los centros de inserción, y queremos que estos hagan de puente para que el salto desde la privación de libertad hasta la libertad total se haga más acompañado y se dé una continuidad a las políticas tratamentales. Pero mientras no seamos todos conscientes de que es imprescindible desarrollar actuaciones de ese tipo, creo que no habremos entendido nada de lo que tenemos que hacer para conseguir una seguridad de fondo en nuestro país. Ese es, pues, un asunto clave.

Otro asunto clave, por el que me ha preguntado la portavoz del Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, es la necesidad de que haya programas de intervención en el exterior, como programas de tratamiento de drogodependientes. Pues bien, existen programas en el medio libre, en la sociedad, y, como he dicho anteriormente, nosotros hacemos una derivación. Es decir, cuando una persona ha estado un tiempo siguiendo un módulo terapéutico se le puede derivar a un programa exterior; pero no en todas las comunidades autónomas ni en todas las provincias hay plazas públicas a las que poder derivar a esas personas. Ese es un asunto que

tenemos que abordar. En mi opinión, el problema más sensible es la continuidad de los tratamientos en el exterior. Piensen ustedes que nos enfrentamos, como les decía, a personas que han cometido un delito, claro; si no, no estarían condenadas, no estarían en prisión. Pero son personas que presentan también patologías, como les decía antes: drogodependencia, en un porcentaje muy alto, y también enfermedad mental; a veces, las dos asociadas. Y añadiré una cosa más: son personas que, en un porcentaje altísimo, provienen de medios marginales y que, además, son pobres. Porque la pobreza sigue siendo un elemento de riesgo. La persona que tiene un problema de drogodependencia, si tiene recursos económicos y apoyos sociales no se va a enfrentar a los mismos problemas que quien no tiene esos recursos y apoyos.

Tenemos que ser conscientes de que hay que hacer políticas sanitarias, reeducadoras y reinsertadoras, pero también políticas sociales y políticas de acompañamiento que ayuden a esas personas a salir de la marginalidad. Sé que, a veces, esto no se entiende muy bien y se dice: ¿cómo a esta persona, que ha cometido un delito, que se ha portado mal, se le dan más facilidades para que pueda acceder a un empleo? Pues porque tenemos que hacer un esfuerzo mayor para ayudar a esa persona a salir de ese mundo. Parece una cosa casi evangélica, ¿no? Como aquellas palabras que decía Jesucristo sobre el hijo pródigo y todo eso. No quiero llevar el tema por ese lado, pero es verdad que la persona que tiene más problemas necesita una ayuda suplementaria para poder hacerles frente. Por eso el cambio tiene todavía más valor. Insisto en esto porque conozco esa realidad de fondo. Además de la droga, de la enfermedad mental, de la agresividad, de lo que hay detrás de todos los delitos, está la pobreza y está la marginalidad. Y tenemos que saber que si no somos capaces de enfrentarnos a eso difícilmente conseguiremos muchos éxitos.

El señor Pintado me hacía una serie de preguntas que voy a tratar de contestar. ¿La mayor incautación equivale o no a mayor consumo? Bueno, eso siempre es discutible. Es verdad que incautar más supone que estamos muy vigilantes y que, al menos, la droga que incautamos no se consume. En cuanto a si más incautaciones significa que hay más tráfico, no lo sé ciertamente de una manera científica. Sí que hemos observado que, en la medida en que incrementamos nuestra presión, nuestra vigilancia, y perfeccionamos y enseñamos a los funcionarios a hacer mejor las tareas de vigilancia, se incauta más. Por tanto, pensamos que hay menos en circulación cuando se incauta más. Yo creo que se evita ese consumo y que eso es fundamental.

Y quiero aclararle una cosa —si lo he dicho o se ha interpretado así, me he explicado muy mal—. Yo no pienso que el sistema penitenciario no tenga que hacer tratamiento, educación y transmitir valores; yo creo que esa es la esencia del sistema penitenciario, que sí tiene que estar para eso. Esa es su función: trabajar para que las personas tengan acceso a la educación y a la cultura; y eso es lo que estamos haciendo. Lo que he querido

decir es que no debe estar en solitario. No debe enfrentarse en solitario al problema de los enfermos mentales o al de los drogodependientes, como no nos enfrentamos en solitario, por ejemplo, a la acción educativa. En los centros penitenciarios existe una acción educativa de las comunidades autónomas, que tienen destinados maestros; y en algún caso incluso tenemos asignado un centro de educación de adultos y la función educativa la desarrollan especialistas. Lo que quiero decir es que, aunque incorporásemos más funcionarios al sistema penitenciario y estuviéramos en las mejores condiciones, los funcionarios no pueden ser especialistas en todo. Tiene que ser la comunidad la que sepa que tiene que abordar el problema de la salud mental dentro y fuera de las prisiones, o que tiene que abordar el problema de la violencia de género, o el de los agresores sexuales, o el de las personas que maltratan a sus hijos. Tenemos que ser conscientes de que la sociedad tiene que actuar en conjunto, que tiene una parte quizá más difícil y más problemática, constituida por las personas que han cometido delitos, y que tiene que comprometerse en esa tarea. Porque por nuestros propios medios es complicado hacerlo.

Me he referido antes al porcentaje de éxito de los programas que desarrollamos, que a veces es difícil de medir, aunque estamos introduciendo indicadores, insisto. Incluso hemos pedido la colaboración de alguna institución especializada para que nos haga un seguimiento evaluativo a lo largo del tiempo del éxito, medido en las recaídas de personas que han seguido programas de tratamiento, tanto sobre drogas como sobre agresiones sexuales o violencia de género, porque creemos que es un elemento fundamental. Pero yo siempre hago esta salvedad: el éxito no lo es sólo mientras la persona está en prisión y hasta que se la pone en la puerta de la calle; es éxito también cómo se acompaña ese proceso cuando se está al otro lado de la puerta, en la calle. Ese es el momento más delicado; cuando uno tiene más riesgo de cometer una acción indebida es cuando tiene la situación delante, y no cuando está controlado y privado de libertad. Como digo, ese es el momento más delicado y, sin embargo, en el que menos intervención se produce. Eso es lo que tenemos que determinar.

Sobre el reproche que le han trasladado a usted los sindicatos respecto de si hacemos lo suficiente en el problema de drogodependencias, le respondo que hacemos todo lo que podemos y que en esta materia no hay lista de espera. A todo interno que quiera participar en un programa de deshabituación o en un módulo terapéutico se le incorpora a ese módulo. Solamente deja de participar en él si su comportamiento no es el adecuado. Por tanto, en esta materia repito que no hay lista de espera y que se trabaja con mucha intensidad. A veces lo hacen nuestros profesionales y otras, como decía antes, se hace en colaboración con las comunidades autónomas. Me preguntaba usted qué papel tiene la sociedad civil o las ONG. Hay muchas que colaboran con nosotros, algunas desarrollando programas específicos de tratamiento y

otras en tareas de acompañamiento, que son igualmente importantes. La presencia humanitaria de quienes quieren acompañar en el proceso de desarrollo personal a alguien que está privado de libertad tiene un valor extraordinario. Es verdad que para encargar un programa de tratamiento a una organización esta tiene que ofrecer muchas garantías. A veces ocurre que hay asociaciones que quieren intervenir en determinados programas o que quieren que las contratemos —entre comillas— para desarrollar determinados programas, que no ofrecen suficientes parámetros de calidad contrastada en el desarrollo de esos programas; sobre todo en los de intervención, no vale el voluntarismo sino que tienen que ser programas contrastados. Quizá en esta materia haya alguien que piense que podría hacer algo más de lo que hace. Pero le aseguro que tenemos una relación magnífica, y muy agradecida, con las organizaciones no gubernamentales. Hemos puesto en marcha recientemente, por primera vez en la historia, el Consejo Social Penitenciario, en el que participan todas las ONG que intervienen en prisión. Creo que estamos en la línea correcta de trabajo.

Y por supuesto que en las propuestas de clasificación y de destino se debe tener en cuenta, claro, que las personas hayan pasado por un programa y que hayan superado su drogodependencia. Ese es un factor que tiene que ser determinante a la hora de dar un permiso. Una persona que no ha superado su problema corre un gran riesgo de hacer un mal uso de ese permiso. Por tanto, si en la junta de tratamientos son profesionales, que lo son, y yo creo que lo son siempre, eso es lo que básicamente se considera: el seguimiento de los programas de tratamiento y el pronóstico de reinserción y del buen uso de los permisos. Y ello, de la misma manera que debemos contemplar el tiempo de cumplimiento de la pena, primero, porque es un requisito legal, y no se puede acceder a algunos de esos beneficios —entre comillas— o derechos —sería más preciso—, como el tener permisos o determinadas salidas, si no se ha cumplido una parte de la condena. Y cuanto más se avanza en el cumplimiento de la condena, obviamente tiene que haber más posibilidades, entre otras cosas, porque, como dije antes, eso es lo que nos permite comprobar no en la realidad ficticia de la prisión sino en la realidad de la calle, si una persona está preparada para ver a un niño por la calle y no tener una actitud indebida con él, para ir a un banco y no hacer nada más que sacar el dinero del cajero, o para ir a un pub y tomarse 1 cerveza y no 17. Así es como se puede medir si la persona está preparada y ya ha superado la fase de tratamiento. Por tanto, es fundamental que podamos hacer esa valoración.

Respecto de si tenemos suficientes medios, nunca tenemos los suficientes, y no seré yo quien opine lo contrario, porque yo, señor Pintado, digo siempre que soy de orden mendicante. Yo siempre pido a todo el mundo, porque creo que las necesidades de una institución como esta son infinitas, y por mucho que tuviésemos nunca sería suficiente. Lo que sí creo es que debemos optimizar los recursos que ya existen en la

sociedad, porque a veces no se trata de duplicar actuaciones sino de que quien realice una actuación en el exterior pueda desarrollar una parte de esa actuación también en el interior de un centro penitenciario, porque las personas que están cumpliendo una condena estaban antes fuera y volverán a estarlo. Por lo tanto, vale la pena que se trabaje junto a ellas.

También se ha planteado un tema que es recurrente, del que yo hablo siempre; que es el de la salud mental. Creo que este es un ámbito en el que hay una ausencia evidente de recursos sociales disponibles. Se hizo la reforma psiquiátrica, se cerraron los hospitales psiquiátricos, y ahora lo que hay, con mucha suerte y no en todos los sitios, son plantas de agudos, a las que va una persona cuando tiene un problema muy inquietante hasta que se estabiliza y le mandan otra vez a casa. Pero no hay centros de atención de media y larga estancia para personas que tienen problemas psiquiátricos importantes, algunos de ellos con una derivación hacia conductas agresivas hacia otros o hacia sí mismas. Esa es una carencia que no puede suplir la prisión, por muchos programas que hagamos de atención a personas con enfermedad mental, que los hacemos, y por mucha atención que se preste al tema, que se le presta, porque no es el sitio adecuado. Si un centro psiquiátrico no es el sitio adecuado, una prisión lo es todavía menos. Creo, pues, que hay que plantear este debate en la sociedad y repensar qué es lo que tenemos que hacer para evitar el sufrimiento de esas familias —que son las que tienen una situación más angustiosa en esta materia, porque no saben qué hacer con un familiar con ese problema y a dónde llevarle—, y para evitar que esas personas, en lugar de estar adecuadamente tratadas, acaben en un centro penitenciario y en unas condiciones que todavía aportan más problemas a los que ya tienen. Así pues, tanto, en esta materia como en la que se refiere a los programas de deshabituación del consumo de drogas, a los programas terapéuticos en el exterior, y a la posibilidad, que —insisto—, está en la ley, de suspender la condena y sustituirla por el seguimiento de un programa terapéutico de recuperación en el exterior, creo que vale la pena que hagamos una reflexión y que sepamos —se lo decía antes a ustedes, y quiero que se sepa— que en muchas ocasiones los jueces no derivan a estas personas a recursos de la comunidad porque no existen. En muchas ocasiones, cuando tenemos reuniones en las que podemos hablar con los jueces con franqueza y con sinceridad —como hay que hablar de estos temas—, nos transmiten su preocupación por haber mandado a prisión a una persona que tiene una patología que hay que tratar y cuidar, pero no hay otro sitio donde mandarla con unas garantías de seguridad. Porque si hablamos de personas que representan un riesgo, ese sitio, además de estar especializado en el tratamiento, debe tener unas medidas de seguridad, no tiene que ser una prisión, pero sí contar con esas medidas de seguridad. Eso es algo que nos tendremos que plantear.

Desde luego, estoy totalmente de acuerdo con que hay que ser implacables, intolerantes al máximo con quienes

trafican y lo hacen en una prisión, que es lo último que se puede hacer. Hay determinadas cosas que me parecen particularmente abominables, y una de ellas es esta; por lo tanto, repito que hay que ser implacables. Es verdad que esa competencia es del ámbito judicial, pero nosotros tenemos la posibilidad, y le aseguro que la ejercemos, de trasladar a la fiscalía y a la Policía todas aquellas actuaciones que nos parece que pueden ser constitutivas del delito de tráfico dentro de la prisión. Y lo hacemos con toda diligencia.

Y voy a hacer un último comentario sobre el incremento de la población reclusa y la inmigración. Tenemos un incremento de población reclusa extranjera, pero no hay que identificar el término extranjero con el de inmigrante porque la mayor parte de esas personas han venido a España a delinquir —entre comillas—, en el sentido de que muchas de ellas han hecho de correos de la droga a cambio de pequeñas cantidades de dinero para sobrevivir. También la pobreza está por debajo de muchos de los delitos que se cometen en ese ámbito. Pero el incremento de la población reclusa extranjera no ha aportado un aumento ni del consumo ni de personas drogodependientes; al revés, es una población que tiene un índice muchísimo más bajo de consumo de drogas. Son personas que tienen un nivel de salud bastante bueno, sobre todo de la salud asociada al deterioro que produce el consumo prolongado de drogas. Y hablo en términos generales, porque en todos los colectivos hay excepciones, depende de dónde se venga y de los hábitos que se tengan. Pero en cuanto a las personas extranjeras que tenemos en prisión, la tipología delictiva es muy equilibrada, aunque un poco mayor la que tiene que ver con el tráfico de drogas que la relacionada con los robos y hurtos. En el caso de los españoles hay más robos y hurtos que tráfico de drogas, que sube en el caso de los extranjeros. Y el índice de drogodependencia, desde luego, es infinitamente menor, no diré insignificante, porque en algún colectivo sí hay dependencia, por ejemplo, del hachís, pero en el caso de drogas más duras el índice es bastante menor.

Espero haber contestado a todo. Muchas gracias, señora presidenta.

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

Abrimos un segundo turno.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la senadora Flores.

La señora **FLORES FERNÁNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

Haré dos comentarios nada más. Señora Gallizo, yo soy muy optimista por naturaleza y, además, muy positiva. Tiendo siempre a ver la botella medio llena. Por eso, cuando se trata de vidas, creo que un solo éxito ya merece el esfuerzo que se hace. Además, una vez que se vayan evaluando todos los programas de los que estamos hablando y vayamos corrigiendo, en su caso, aquellas

cosas que se haya visto que no han funcionado, los resultados van a ir a más. Estoy firmemente convencida de ello.

Por eso no voy a hacerle ninguna pregunta ni ningún comentario más. Le agradezco, en nombre propio y en el de mi grupo parlamentario, su intervención y los datos que nos ha proporcionado. Y le animo a seguir por este camino, que ya sé que es complicado, que es difícil, pero que creo que es el adecuado. Sabe que para eso va a contar con el apoyo no solamente de esta senadora sino del Grupo Parlamentario Socialista.

Muchas gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Mixto, ¿quiere hacer uso de la palabra la señora Fernández Dávila? (**Denegación.**)

Gracias.

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

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

Señora Gallizo, también yo agradezco su intervención y su amplia pero a la vez muy concreta explicación. Me he quedado con algo que nos ha de servir a todos de reflexión: lo peor que puede pasar con esas personas es que, después de haber hecho un esfuerzo dentro de los centros, cuando salgan no cuenten con ningún tipo de servicio de apoyo. Pienso que debemos tenerlo en cuenta para los trabajos de la ponencia.

Antes he preguntado algo sobre lo que no me ha contestado, y es si se ofrecen servicios fuera de la prisión, es decir, si los reclusos salen a algún tipo de servicio o proyecto fuera de la prisión.

Gracias. Nos tiene a su entera disposición para trabajar y ampliar los servicios, que sabemos que son necesarios.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Muchas gracias, señora presidenta, y muchas gracias a la secretaria general por su información.

Quiero formularle dos preguntas concretas, que le he hecho anteriormente y que no me ha contestado, y es si tenemos porcentajes de participación en los módulos terapéuticos, es decir, de la población reclusa afectada por la drogodependencia y la procedencia de esos reclusos de los centros penitenciarios, si es de los distintos grados de prisión, de primer grado o de segundo grado. Le pregunto si tiene esos datos.

Por último, quiero manifestar nuestro absoluto acuerdo con que hacen falta itinerarios de continuidad para los programas que se desarrollan en nuestros centros penitenciarios y también seguir estudiando, aunque en el

exterior en situación de libertad sí que se cuentan aunque con grandes dificultades, de qué forma se puede incorporar a la familia como apoyo a la población reclusa para quitar el hábito de las drogas.

Nada más y muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA:** Gracias, señoría. Tiene la palabra la señora Gallizo.

La señora **SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS** (Gallizo Llamas): Para finalizar, y como usted decía, les diré que los éxitos en determinadas materias basta con que se consigan en relación con una persona para que tengan una importancia altísima, porque si consigues ayudar a alguien a que cambie y mejore su perspectiva vital, tiene una importancia incomparable. Pero es verdad que los programas de tratamiento tienen mucho éxito por su capacidad para cambiar la vida de las personas, por ejemplo, en el caso de Villabona que, como les decía, son quienes tienen más experiencia en el desarrollo de módulos terapéuticos, prácticamente no tienen reincidencia, cosa que es asombrosa en un país donde el nivel de reincidencia puede rozar el 50% y prácticamente no reincide nadie de los que salen de los módulos terapéuticos. Es una muestra de que estamos hablando de un trabajo de una intensidad extrema y, por lo tanto, de una eficacia muy alta.

También me preguntaban si pueden salir fuera de prisión. Yo creo que lo dije antes, y es que sí. Existe la posibilidad de que una persona sea excarcelada para seguir ese programa terapéutico en el exterior y de hecho, sobre todo con Proyecto Hombre, tenemos muchos convenios de colaboración que nos permiten derivar a personas, sobre todo a personas que ya han iniciado ese proceso en prisión, alguien que dice que quiere ir a Proyecto Hombre sin que se haga previamente una valoración de si su voluntad es suficiente para aguantar ese programa en una situación de libertad, obviamente porque tiene un riesgo, pero eso es así.

El porcentaje de participación en módulos terapéuticos, sobre el conjunto de la población reclusa, no sobre la población dependiente, me parece que está en este momento en el entorno del 2,58%. Es decir, estaríamos hablando de algo más de 1.800 personas, que son las que siguen en este programa de módulos terapéuticos que, insisto, es lo que les he descrito antes que son estos programas de intervención extrema y que parten de la decisión de haber abandonado ya las drogas y, por supuesto, hay internos independientemente del delito que han cometido y del tiempo de condena que tienen.

La clasificación, sería más compleja, porque si un interno está clasificado en primer grado es porque su conducta no se adapta a la convivencia con los demás. Por lo tanto, sería difícil que se integrase en un módulo de este tipo. Pero sí es verdad que hay muchas personas que han salido del primer grado para incorporarse a estos módulos y hemos constatado que su inadaptación al medio y sus problemas de agresividad tenían mucho que

ver con su dependencia de las drogas y que cuando han conseguido superarla han logrado una convivencia más normalizada.

Estoy muy de acuerdo con la importancia que tiene el papel de la familia como apoyo a estas personas, sobre todo en los procesos de deshabitación del consumo de drogas. No sé si la comisión ha tenido la oportunidad de ir a conocer alguno de los centros en los que se trabajan módulos terapéuticos, pero uno de los elementos esenciales es la relación con las familias. Se hacen sesiones terapéuticas abiertas a las familias en las que las familias participan porque tienen una parte muy importante en el proceso. Es verdad que algunas personas no tienen familias que les apoyen y eso representa un problema añadido, pero también —como dije antes— tenemos muchísimos voluntarios que a veces hacen de familia voluntaria y hacen esa tarea de apoyo y de acompañamiento que es fundamental, porque toda persona para salir a flote necesita tener un amigo y a alguien que si no es de su familia, actúe como si lo fuera. Pienso que eso en la vida es imprescindible y en la prisión todavía más. Así, tiene que darse mientras están en prisión y, por supuesto, luego cuando salen.

Por mi parte, nada más, solamente darles las gracias y pedirles, en la medida de su responsabilidad como miembros de esta comisión, que tomen conciencia de la importancia que tiene que no veamos que la persona que tiene un problema de drogodependencia, como les dije al principio, porque está en una prisión ya no representa un problema para la sociedad, sino que el problema se ha trasladado de sitio, pero tenemos que seguir dándole una respuesta y quizá con más intensidad que cuando estaba en libertad.

Muchas gracias.

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

Terminado este primer punto del orden del día, hacemos un receso de dos minutos para despedir a la secretaria general. **(Pausa.)**

DEBATE Y VOTACIÓN DE LAS SIGUIENTES MOCIONES DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO:

— **POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A REFORZAR LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE DROGAS DESTINADOS A LAS ZONAS RURALES Y A LOS MUNICIPIOS CON UNA POBLACIÓN INFERIOR A LOS TREINTA MIL HABITANTES. (Número de expediente del Senado 661/000265 y número de expediente del Congreso 161/000934)**

La señora **PRESIDENTA:** Continuamos la sesión, señorías. Moción del Grupo Parlamentario Popular en

el Senado por la que se insta al Gobierno a reforzar los programas de prevención de drogas destinados a las zonas rurales y a los municipios con una población inferior a los treinta mil habitantes.

Se ha presentado una enmienda transaccional.

Para la defensa de la moción, tiene la palabra la senadora Cobaleda.

La señora **COBALEDA HERNÁNDEZ**: Muchas gracias, señora presidenta.

Con toda la brevedad posible, voy a defender la moción que presenta el Grupo Parlamentario Popular, cuyo objetivo es instar al Gobierno a que refuerce los programas de prevención de drogas en las zonas rurales y en los municipios más pequeños.

El consumo de drogas en España supone un serio problema, ante el que es necesario estar muy atentos y mantenernos alerta ante cualquier variación, con el fin de actuar con la mayor prontitud. Se ha venido creyendo que el consumo de drogas era más acusado en las zonas urbanas, mientras que en las zonas rurales este problema social era de menor transcendencia. Sin embargo, recientes estudios vendrían a demostrar lo contrario, vendrían a demostrar que en las zonas rurales se consumen drogas, y no solo como en las ciudades sino que en algunos casos este consumo llega a ser superior.

Aunque es cierto que existen programas de prevención en los municipios pequeños apoyados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, lo cierto es que los resultados de los estudios serios, rigurosos y científicos vendrían a demostrar que existe un problema en las zonas rurales en cuanto a consumo de drogas. Ello supone una peligrosa tendencia, incipiente, que es necesario reducir cuanto antes. Por ejemplo, entre estos estudios podríamos destacar el recientemente publicado en un libro por el profesor de Antropología de la Universidad de Lleida y el psicólogo social de la Fundación Igenus, un estudio llevado a cabo con adolescentes de diferentes provincias como Bilbao, Barcelona, Lleida, Madrid o Albacete. Las conclusiones a las que llega este interesante trabajo, a tener muy en cuenta, indican que entre los adolescentes de los ambientes rurales el consumo de drogas, en general, y el de cocaína, en particular, se da en edades más tempranas que en las zonas urbanas.

Otro estudio realizado a finales del año pasado elaborado por la Universidad de Huelva y Proyecto Hombre, realizado con jóvenes adolescentes de municipios andaluces, llega a la conclusión de que en los pueblos se consume más droga que en las ciudades, fuman más y beben más alcohol en localidades de menos de 10000 habitantes, mientras que el consumo de cannabis, cocaína y anfetaminas supera al de los jóvenes de ciudad en los municipios comprendidos entre los 10000 y 50000 habitantes.

Es cierto que todas las diputaciones y muchos municipios ya cuentan con programas de prevención de drogas, pero, teniendo en cuenta la realidad que constatan estos estudios en drogodependencias, creemos que

se deberían reforzar los programas de prevención realizando en los núcleos rurales y municipios pequeños campañas de información y sensibilización sobre los riesgos nocivos que produce el consumo de drogas, una información que tal vez no llega de la misma manera que puede llegar a los municipios mayores.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular ha presentado esta moción.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, senadora Cobaleda.

Para la defensa de la enmienda de modificación, tiene la palabra la senadora Ramírez Cerrato, por el Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **RAMÍREZ CERRATO**: Muchas gracias, señora presidenta.

El principio fundamental del Plan Nacional sobre Drogas es sumar esfuerzos y aunar voluntades y, como no podía ser de otra forma, para ello estamos en esta sesión, como en otras tantas, de la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para llegar a acuerdos movidos por un objetivo común: el bienestar de la sociedad, en particular en este caso, de los jóvenes y el hecho de que termine el problema de las drogas.

La moción del Grupo Parlamentario Popular tiene la finalidad de que esta comisión inste al Gobierno a que se refuercen los programas de prevención en pequeñas poblaciones con una dotación de un millón de euros. Con el Plan de Acción 2005-2008, reafirmado con la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, se pusieron en marcha una serie de acciones, con la intervención coordinada de diferentes actores, junto al Ministerio de Sanidad y Política Social. Me refiero a las comunidades autónomas, las administraciones locales, las ONG y otros ministerios, como el de Interior.

Quiero recordar que del presupuesto total del Plan Nacional sobre Drogas en 2008 hubo una transferencia del 80% a las comunidades autónomas, ayuntamientos y ONG, como ven, un porcentaje alto para el desarrollo de políticas en las administraciones más cercanas a los ciudadanos. Por otra parte, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas cuenta en la actualidad con varios instrumentos para impulsar y reforzar este tipo de programas; en primer lugar, a través de las convocatorias anuales que lleva a cabo la delegación para la concesión de ayudas a las corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias, programas que fundamentalmente se dirigen a la población juvenil.

Como muestra del interés manifestado por la delegación, hay que señalar que, mientras que en 2004 la cuantía destinada a estos programas era de 1650000 euros, en 2008 esa cantidad ha ascendido a 374000 euros. En conjunto y a lo largo del quinquenio 2004-2008, la delegación ha subvencionado 241 programas municipales, por un total de más de 14 millones de euros.

Además, se ha ampliado el número de corporaciones locales que pueden solicitar esta ayuda. Desde 2006, pueden beneficiarse de la misma no solo las capitales de provincia o de comunidades autónomas y los cabildos o consejos insulares, sino también aquellos ayuntamientos con una población superior a los 100000 habitantes.

En segundo lugar, el Ministerio de Sanidad y Política Social, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, establece todos los años un convenio de colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias, que es un organismo formado por ayuntamientos, a través de los cuales se apoya y financia una serie de actividades de carácter general, así como proyectos concretos en relación con la actividad de los entes locales y las drogodependencias. De estas actividades y programas concretos se benefician fundamentalmente aquellas entidades locales que no pueden acudir a la convocatoria general aludida anteriormente y que pertenecen a la categoría de municipios pequeños.

En realidad, y por explicarlo de forma sencilla, el criterio de ayuda es que si hay un plan de lucha contra la droga se financie. Pero lo más importante es que necesitamos un actor —elemento fundamental— que solicite los recursos, es decir, desde el Plan Nacional sobre Drogas se elabora una convocatoria, a la que se ha de acudir y hacer propuestas, y entonces se asignan recursos. Por tanto, ha de haber un núcleo de actividad en pro de la lucha contra las drogas, algo poco habitual en los municipios pequeños. Esta es la manera, y de forma progresiva, en que se van incorporando núcleos de población cada vez más pequeños a fin de poder llevar a cabo una política más eficaz.

Concluyendo, se puede observar que la delegación del Gobierno tiene como una de sus premisas el trabajo coordinado con las tres administraciones, del Estado, autonómica y local, para lograr una mayor efectividad en todos aquellos programas cuyo objetivo es la prevención de las drogodependencias. Por tanto, hemos presentado una enmienda con la que se ha llegado a una transaccional que paso a leer. Consta de dos puntos. El primero pretende promover, en colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias, la realización de campañas de información y de sensibilización sobre los riesgos nocivos del consumo de droga entre la población de las zonas rurales y pequeños municipios, dirigidas a los jóvenes y a sus familias. El segundo punto pretende reforzar, en colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias, los programas de prevención del consumo de drogas, especialmente de alcohol y cannabis, que lleven a cabo las comunidades autónomas, las entidades locales y las ONG entre los jóvenes y adolescentes que habitan en municipios pequeños.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Pasamos al turno de portavoces.

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

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

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Estoy totalmente de acuerdo. Además, celebro que se haya llegado a una transaccional porque, como hemos dicho últimamente, me parece que en este tema hay muchos puntos de coincidencia y, por lo tanto, celebro que hayamos podido llegar a un acuerdo.

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, presidenta.

Yo también me alegro de que se haya llegado a un acuerdo —estaba convencida de ello—, aunque inicialmente la moción presentada tenía características que la hacían susceptible de ser enmendada. En este caso, algunos teníamos claro que uno de los puntos de incidencia del problema de las drogas, a los que llegó más tarde, han sido precisamente los pequeños municipios, a los de menos de treinta mil habitantes que, por cierto, son la mayoría de los del Estado español. Pero precisamente porque ha llegado más tarde, se les ha dedicado menos atención, aunque algunos, desde el Plan Nacional sobre Droga, digan lo contrario. Vayan ustedes al territorio y verán que es así. Es más, en la mayoría de los casos algunas de las asociaciones que están en ellos no tienen acceso a algunas de las ayudas.

La información también llega de forma distinta, por desgracia, y por tanto la desinformación encuentra su terreno abonado muy especialmente respecto de algunas de las drogas llamadas naturales, como es el cannabis. Por ello es tan importante la colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias, porque conseguiremos poner en el mapa de la lucha contra la droga a los pequeños municipios, y lo que es más importante, a las asociaciones que desde ellos hace años que luchan en inferioridad de condiciones contra el consumo de drogas y contra sus graves consecuencias.

Muchas gracias.

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

¿Grupo Parlamentario Socialista? (**Denegación.**)

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la senadora Cobaleta.

La señora **COBALEDA HERNÁNDEZ**: Gracias, presidente.

Simplemente quiero dar las gracias a los portavoces de todos los grupos políticos que hemos asistido a esta sesión de la comisión. Sobre todo quiero darle las gracias a la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, quien ha tenido a bien adaptar su propuesta inicial a esta

enmienda transaccional que entre todos hemos acordado.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A INCREMENTAR LAS ACTUACIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE COCAÍNA.** (Número de expediente del Senado 661/000271 y número de expediente del Congreso 161/000988.)

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al debate de la segunda moción, del Grupo Parlamentario Popular, por la que se insta al Gobierno a incrementar las actuaciones en materia de prevención del consumo de cocaína.

Para su defensa tiene la palabra la señora Cobaleda.

La señora **COBALEDA HERNÁNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

Intervendré con la mayor brevedad posible.

El consumo de cocaína en España es algo que a todos nos debe no solo preocupar, sino también ocupar. No en vano, España sigue siendo todavía el país donde más cocaína se consume del mundo, una realidad que la ONU nos ha venido reiterando y recordando desde hace más de dos años con el objetivo de que no solo nos preocupemos por el dato, sino de que todos lleguemos a ser conscientes del problema para solucionarlo reforzando programas de actuación.

Parece ser que las últimas encuestas realizadas en España desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, presentadas por la ministra de Sanidad, nos hablan de un menor consumo de esta droga entre nuestros jóvenes. Para valorar objetivamente este dato sería necesario tener en cuenta las tendencias del consumo de drogas a nivel mundial, pues no cabe duda de que los datos de consumo en España se enmarcan dentro del contexto global y generalizado que indica la contención del consumo de cocaína a nivel mundial según las conclusiones de los informes elaborados por distintos organismos internacionales.

De todos modos, aun es muy pronto para poder hablar con propiedad de tendencias en estos ámbitos, pues no debemos pasar por alto que estamos atravesando una de las crisis económicas más agudas y graves de los últimos tiempos, que afecta con mayor virulencia a nuestro país por múltiples factores de todos conocidos. Debido a esta crisis económica, se ha frenado el consumo en general, tanto en nuestro país como en el mundo.

Toda esta contención del consumo tiene que afectar, sin duda, al consumo de la droga más cara que existe hoy en el mercado, como es la cocaína. No en vano ha repuntado el consumo de alcohol entre los jóvenes de nuestro país.

En todo caso, ante la cocaína, a pesar de los datos constatados por la Delegación del Gobierno para el Plan

Nacional sobre Drogas, no debemos olvidar que España sigue siendo el país donde más cocaína se consume del mundo. Por eso creemos que los esfuerzos deberían redoblar y encontramos necesaria esta moción que hoy presenta el Grupo Parlamentario Popular para que se incrementen las actuaciones en materia de prevención del consumo de cocaína tanto en el ámbito escolar, familiar o laboral, así como en los lugares de ocio.

Sabemos que desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se ha puesto en marcha el Programa de Actuación frente a la cocaína 2007-2010 para hacer frente al consumo de cocaína, pero consideramos que todo ello debe ser reforzado y ampliado como el Grupo Parlamentario Popular pide desde esta iniciativa que hoy presentamos en esta comisión.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. También se ha llegado a una enmienda transaccional.

Tiene la palabra el señor Campos.

El señor **CAMPOS ARTESEROS**: Muchas gracias, presidenta.

Dando una visión general sobre la proposición no de ley que nos plantea el Grupo Parlamentario Popular diré que podemos redoblar las acciones, pero efectivamente podemos constatar que viendo los datos, las políticas, las acciones y las formas, ese redoble de acciones comienza en el 2004 con un Gobierno al que apoya este grupo y que tiene la mayoría parlamentaria.

Lo hemos hecho colaborando con las comunidades autónomas, con nuevos programas, incluyendo acciones del Ministerio del Interior alrededor de las escuelas y, sobre todo, con Educación para la Ciudadanía, donde también hay aspectos muy claros en cuanto a la educación para una vida saludable.

Antes decía que hemos querido implicar, porque esta es la clave. Cambiar las formas ha sido una de las claves de la acción del Gobierno que apoya este grupo parlamentario. Esto ha supuesto contar con la sociedad, con las AMPA, con las ONG, con el profesorado, con trabajadores y empresarios a través de la Comisión Nacional para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral y con la propia administración, comunidades y ayuntamientos. Tenemos una visión realista de los datos —ahora matizaré los datos que se han dado— porque, aunque fueran buenos, conque hubiera un solo joven que estuviera consumiendo, el aparato de todas las administraciones debería actuar porque, efectivamente, con uno solo bastaría para poner de manifiesto que queda mucho por hacer. No obstante, los datos son los que son, y no se puede interpretar los de la ONU de una manera, los de Europa de otra y los de España de otra. Lo que está claro, de acuerdo con la encuesta Edades, es que entre los estudiantes de catorce a dieciocho años esta tasa se multiplicó por cuatro entre 1994 y 2004, pasando del 1,8% al 7,2%, pero descendió al 4,1% entre 2006 y 2007, años

en los que aun no había crisis económica. Por tanto, los datos sobre la juventud están ahí y, evidentemente, no podemos conformarnos ni decir que está todo hecho.

También quiero matizar algunas cosas. Los niños son niños, y no se puede decir: jóvenes y adolescentes, en definitiva niños. No me ha gustado oír eso en la introducción, aunque es verdad que esto no lo votamos. Pero al poner niños se ha querido enfatizar una idea, porque si no se habría dicho menores, que es lo que dice la Ley de Protección Jurídica del Menor, que no habla de niños. A los jóvenes y adolescentes hay que tratarlos de una manera y a los niños de otra y, por tanto, hay que tener una visión bastante clara de su capacidad de discernir, o por lo menos eso es lo que queremos que tengan: capacidad de discernimiento. Creo que el grupo proponente está de acuerdo en que es simplemente un matiz. Supongo que no ha sido su intención criminalizar el ocio juvenil, porque parece que, en general, es este el que provoca el consumo de esta droga, cuando el ocio juvenil es muy variado. Por cierto, normalmente hay un ocio juvenil muy rico en cultura y en aportación que nunca sale en los medios de comunicación ni en las encuestas porque, como no es noticia, no interesa, pero estoy seguro de que usted también comparte esa visión positiva sobre lo que representan nuestros jóvenes en este país.

Termino. Las medidas concretas que se plantean ya existen pero, efectivamente, mediante esta PNL se pueden unir todos los grupos parlamentarios en torno a la actuación que ya desarrolla el Gobierno de España, matizarla e incluso incluir alguna de las actuaciones que ustedes proponen. Creo que lo bueno ha sido trabajar así y, como ha dicho la portavoz, el consenso. Todos los grupos tienen la redacción transaccional, y salvo esos matices relativos a la introducción y a que la mayoría de las actuaciones ya se están realizando, la voluntad de la portavoz, del que interviene y de todo el grupo es poder consensuar esta PNL final y que todos los grupos trabajemos juntos para que tanto los jóvenes como los adolescentes cuenten con una actuación directa para disminuir el consumo de esta droga y de cualquier otra.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Pasamos al turno de portavoces.

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

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

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

Este país continúa teniendo el poco honroso honor de estar entre los más importantes en consumo de cocaína, y es cierto que hasta hace poco estábamos en la cumbre de arranque. Señor Campos, sé que es tarde y, aunque no me faltan ganas de contestarle, no voy a hacerlo.

La cocaína, como se ha dicho, continúa estando demasiado asociada al éxito profesional y artístico y muy poco

a los efectos destructores: destrucción tisular, demencia e incluso muerte. Son efectos que intentan ocultar tanto los usuarios como sus familiares y, al tener la mayoría un alto nivel social, habitualmente ocultan tras el escudo de la privacidad la lacra de sus efectos. Es cierto que debemos continuar profundizando en prevención en la familia y en la escuela, así como en lugares de ocio y diversión.

Permítame hacer hincapié en el último apartado: medios de comunicación. Estos cuentan con un poder social mayor incluso que los poderes tradicionales, por lo que necesitamos su ayuda en un mundo donde la comunicación es tan importante en la vida de todos, pero muy especialmente en los jóvenes y en personas con poca formación y con facilidad para entender mensajes erróneos.

Felicito de nuevo a los grupos que han sido capaces de llegar al consenso alcanzado.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. ¿Grupo Parlamentario Socialista? **(Denegación.)**

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Cobaleda.

La señora **COBALEDA HERNÁNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

Agradezco de nuevo a todos los grupos que hayan firmado esta transaccional. Todos estamos de acuerdo en la necesidad de redoblar y reforzar las actuaciones en la prevención del consumo de cocaína, de ahí que todos hayamos firmado esta transaccional.

Muchas gracias.

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

— **DEBATE Y VOTACIÓN DE LA PROPOSICIÓN NO DE LEY DEL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS), RELATIVA A LA ELABORACIÓN DE UNA REGULACIÓN SOBRE LOS BIENES Y PROPIEDADES CONFISCADOS AL NARCOTRÁFICO. (Número de expediente del Senado 663/000013 y número de expediente del Congreso 161/001018)**

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Mixto relativa a la elaboración de una regulación sobre los bienes y propiedades confiscados al narcotráfico.

Para su defensa y presentación, tiene la palabra la señora Fernández Dávila.

La señora **FERNÁNDEZ DÁVILA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, como ustedes ya saben, la lucha contra el narcotráfico en Galicia, que arrancó con la operación Nécora a comienzos de los años noventa, ha supuesto la confiscación de una considerable serie de bienes; bienes que comprenden lujosos pazos, grandes villas o mansiones, barcos y modernas planeadoras que permanecen

en un estado de olvido y abandono ante la saturación o la falta de decisión por parte de los juzgados.

Se trata de un patrimonio inmobiliario y de un parque de barcos que se adquirieron con dinero procedente del narcotráfico y que, en consiguiente lógica, debería revertir socialmente en las personas con drogodependencia. Debería destinarse a la lucha contra los efectos de la droga como compensación por las nefastas consecuencias sociales, familiares, humanas y personales que conlleva su uso.

Es verdad que, con la Ley sobre drogas del año 2003, se creó el fondo que depende del Plan Nacional sobre Drogas y que, una vez que las sentencias son firmes, todos estos bienes pasan a ser gestionados por este fondo. Nosotros estamos hablando de aquellos bienes, como los que acabamos de comentar, que, al no existir sentencia firme, se encuentran en las condiciones que describimos. Desde nuestro punto de vista, su destinatario natural debería ser el Plan Nacional sobre Drogas, del mismo modo que lo son todos aquellos para los que ya hay dictada sentencia definitiva. De igual modo opinan expertos —y supongo que ya conocen este dato—, juristas en la materia o fiscales especializados antidroga. Igualmente, diferentes voces de la Fiscalía Antidroga defienden la creación de ese depósito general para que estos bienes embargados puedan ser gestionados adecuadamente.

Sabemos que, desde el punto de vista legislativo, hay abundantes normas que regulan estas cuestiones, tanto en el artículo 374 del Código penal como en la Ley 17/2003, que tiene la consideración correspondiente en relación con el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas. Por lo tanto, aunque había una confusión —quizá se pueda entender así— en nuestra resolución, lo que queremos es circunscribirla a ese momento anterior a la sentencia firme en el sentido de que, independientemente de la falta de dicha sentencia firme, los jueces, con estos bienes incautados, sigan el mismo curso que cuando la sentencia ya es definitiva.

Esperamos poder llegar a algún acuerdo con la propuesta transaccional presentada.

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

Se ha presentado una propuesta de modificación, una transaccional.

Para su defensa, tiene la palabra la señora Gómez Santamaría.

La señora **GÓMEZ SANTAMARÍA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Mi grupo parlamentario ha presentado inicialmente una enmienda a la proposición no de ley defendida por la señora Fernández Dávila, y a lo largo de la tarde hemos llegado a un acuerdo para una transaccional que ha sido aceptada por todos los grupos, por lo que les doy las gracias.

Sinceramente, creemos que con la normativa vigente se puede satisfacer lo expuesto en la exposición de motivos de la proposición no de ley de la señora Fernández Dávila, pero también es cierto que puede mejorarse algún aspecto en lo relativo a la puesta a disposi-

ción del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas de los bienes intervenidos sin esperar al pronunciamiento o firmeza del fallo judicial en determinadas circunstancias que así lo aconsejen. Tenemos regulación suficiente para que esto pueda ser así, y voy a hacer referencia a tres normas, aunque algunas ya las ha citado la señora Fernández Dávila.

En primer lugar, está el artículo 374 del Código penal. No voy a leer todos sus puntos, pero sí quiero hacer referencia a uno que es muy importante, aquel que prevé que los bienes decomisados podrán ser enajenados sin esperar el pronunciamiento de firmeza de la sentencia en los casos en que el propietario haga expreso abandono de ellos, cuando su conservación pueda ser peligrosa para la salud o seguridad pública pero también —y creo que esto es lo más importante y lo que compete directamente a esta comisión— cuando pueda producirse una disminución importante de su valor o afecte a su uso y funcionamiento habituales; es decir, los que se deprecien con el transcurso del tiempo. Cuando se dan estas circunstancias, la autoridad judicial puede ordenar la enajenación de oficio o a instancias del ministerio fiscal, del abogado del Estado, de la representación procesal de las comunidades autónomas, de las entidades locales u otras entidades públicas previa audiencia del interesado.

La segunda de las regulaciones a las que quiero hacer referencia es de carácter procesal y se encuentra en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, y se corresponde con una ley europea para la eficacia de las resoluciones de embargos y de aseguramiento de pruebas en procedimientos penales.

La tercera de las regulaciones a las que quiero hacer referencia es la Ley por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. Los bienes del fondo son administrados, distribuidos o adjudicados entre los beneficiados legalmente previstos por un órgano administrativo colegiado de carácter interministerial que es la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, presidida por la delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Esta ley del fondo también dispone que los recursos obtenidos se dediquen a programas de prevención de toxicomanías, a asistencia a drogodependientes, a su inserción social y laboral, y el principal destinatario o beneficiario de los recursos es la Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Por lo tanto, contamos con regulación. Ahora bien, tal y como he dicho al comienzo de mi intervención, comparto plenamente la preocupación de la señora Fernández Dávila por la pérdida o el deterioro que en muchas ocasiones sufren los bienes decomisados.

Por todo ello, y con el fin de mejorar esta situación, todos los grupos parlamentarios hemos firmado una enmienda transaccional.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación, pasamos al turno de portavoces.

¿El Grupo Parlamentario Mixto? ¿quiere hacer uso de la palabra la señora Fernández Dávila?

La señora **MONTSERRAT MONTSERRAT**: Señora presidenta, el Grupo Popular ha presentado una enmienda de modificación que debería defender, aunque sea transaccional.

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

La señora **MONTSERRAT MONTSERRAT**: Gracias, presidenta.

Tal y como ha explicado la señora Barcos, el Grupo Parlamentario Mixto ha solicitado que, de forma previa al pronunciamiento de la firmeza de la sentencia, se regulara la gestión, administración y destino de los bienes decomisados por el tráfico ilegal de drogas.

El Grupo Popular ha presentado una enmienda de modificación basada en que la legislación sobre bienes decomisados por tráfico de drogas ya existe y no era necesario crear un fondo, pues ya aparece regulado en la Ley 36/1995, de 11 de diciembre y, por otra parte, la ley actual Ley 17/2003 regula de manera más amplia dicho fondo, solventando las deficiencias que la legislación anterior había evidenciado. Aunque esta ley no ha sido desarrollada reglamentariamente, según establece la disposición final única, sigue vigente el reglamento que desarrollaba la anterior. Por tanto, nuestra enmienda de modificación proponía que se instara al Gobierno a proceder al desarrollo reglamentario de la Ley 17/2003, con el fin de solventar el problema expuesto por la señora Barcos.

Por otra parte, es cierto que el 25 de noviembre de 2003, mientras gobernaba el Partido Popular, se modificó el Código penal, y, tal y como ha dicho la senadora del Grupo Parlamentario Socialista, el artículo 374 del Código penal establece perfectamente los bienes, medios, instrumentos y ganancias que podrán ser aprehendidos o embargados y puestos en depósito por la autoridad judicial desde el momento de las primeras diligencias. También establece los bienes decomisados que podrán ser enajenados sin esperar al pronunciamiento de la sentencia firme.

Por tanto, consideramos que existe legislación y reglamentación suficiente para que, previamente a la sentencia firme, los bienes decomisados por la autoridad judicial sean enajenados, con el fin de que no se pierda ni desprecie su valor. El problema no estaba en la legislación, sino su aplicación, debido al mal funcionamiento de los juzgados o a su colapso, ya que el artículo 374 del Código penal establece perfectamente que la autoridad judicial, previamente a la firmeza de la sentencia, ordenará la enajenación de estos bienes, bien sea de oficio o a instancia del ministerio fiscal, el abogado del Estado o la representación procesal de las comunidades autónomas, entidades locales y otras entidades públicas, previa audiencia del interesado. Por lo tanto, cualquiera de estas administraciones puede instar a la enajenación de estos bienes.

El Grupo Parlamentario Popular apoyará la enmienda transaccional que se ha presentado, pues consideramos que incluye el contenido de nuestra enmienda de modificación —en la que señalábamos la existencia de regulación—, y porque consideramos necesario introducir la reglamentación de la Ley actual, del año 2003.

Por otra parte, el problema de que los bienes decomisados no se estén gestionando ni administrando previamente a la firmeza de la sentencia, aunque lo establezca el artículo 374 del Código penal, provoca una pérdida del valor de los bienes, un coste para el Estado —pues tiene que pagar el alquiler de los establecimientos donde se ubican estos bienes decomisados— y la pérdida de recursos destinados a políticas sociales orientadas a personas con drogodependencia.

Por lo tanto, esta enmienda transaccional que hemos firmado —pues compartimos la preocupación que proponía la proposición no de ley— es un primer paso para que se establezca este convenio de trabajo que solucione de una vez por todas este problema que existe en nuestros juzgados, que cuentan con la reglamentación y las leyes para ejecutar y enajenar estos bienes decomisados, pero que no se está llevando a cabo y está provocando una pérdida de su valor.

Hoy empieza este camino para solucionar este problema en nuestros juzgados. El Grupo Popular continuará trabajando para que la venta de los bienes decomisados funcione y no perdamos bienes que se destinan a políticas sociales contra la drogodependencia.

Muchas gracias.

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

Hemos terminado el debate de las mociones y de la proposición no de ley. **(La señora Fernández Dávila solicita la palabra.)**

Dígame, señoría.

La señora **FERNÁNDEZ DÁVILA**: Señora presidenta, creo que mi grupo debería decir algo respecto de la aceptación o no de la enmienda transaccional.

La señora **PRESIDENTA**: Perdona, pero cuando abrí el turno de portavoces usted no solicitó hacer uso de la palabra.

La señora **FERNÁNDEZ DÁVILA**: Pensé que el Grupo Parlamentario Popular tenía que defender su posición en primer lugar.

La señora **PRESIDENTA**: Señoría, estamos en el Senado, y esta comisión se rige por el Reglamento de esta Cámara, no por el Reglamento del Congreso de los Diputados.

Aunque ella ya ha consumido el turno de portavoces, seré benévola y le concederé muy pocos minutos para que inter venga. Pero tengan en cuenta —repito— que nos regimos por el Reglamento del Senado y no por el del Congreso.

La señora **FERNÁNDEZ DÁVILA**: Señora presidenta, pensé que ese era el procedimiento que había que

seguir. Pido disculpas y agradezco que me dé un par de minutos, nada más.

Nosotros aceptamos la enmienda transaccional negociada por todos los grupos, porque lo que pretendíamos con esta proposición no de ley era provocar una resolución que hiciera llegar al Gobierno este problema.

Somos conscientes de la existencia de una legislación abundante en esta materia, pero tal y como hemos expresado en la defensa de la proposición no de ley, existe también una abundante cantidad de bienes confiscados y enajenados a personas acusadas de narcotráfico o presuntos narcotraficantes que se están estropeando y están perdiendo su valor, como decía anteriormente la portavoz del Grupo Parlamentario Popular. Por lo tanto, y en la medida en que no es necesaria más legislación, consideramos oportuno llegar a un acuerdo, y es el Ejecutivo al que mejor puede llevar a cabo ese acuerdo con instituciones como la judicatura.

Señorías, esta transacción significa un paso adelante, independientemente de que sigamos abordando este asunto en el futuro.

Señora presidenta, por si alguna vez pudiera haber algún tipo de reclamación a la diputada Barcos, quiero decir que, aunque ella es miembro del Grupo Parlamentario Mixto, hoy soy yo, la señora Fernández Dávila, quien está presente en esta comisión. Lo digo por la referencia que la portavoz del Grupo Parlamentario Popular hacía a la señora Barcos, no vaya a ser que después le puedan reclamar algo. **(Risas.)**

Gracias.

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

Aclarada esa cuestión, y terminado el debate de las mociones y de la proposición no de ley, pasamos a su votación.

En primer lugar, doy la palabra a la secretaria primera para que pase a dar lectura a las transacciones.

La señora **SECRETARIA PRIMERA** (Maestre Martín de Almagro): Gracias, señora presidenta.

La portavoz ha leído la enmienda transaccional a la primera moción, la número 661/000265. ¿Se entiende que sus señorías se dan por enteradas? **(Asentimiento.)**

Leo, por tanto, la segunda enmienda a la moción, la número 661/000271. Dice así: «La Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas insta al Gobierno, en colaboración con las Comunidades Autónomas, a continuar las actuaciones en materia de prevención del consumo de cocaína, tanto en los ámbitos escolar y familiar, como en los lugares de ocio y diversión, y en concreto:

a) A continuar los programas de prevención y de sensibilización de riesgos sobre el consumo de cocaína, en colaboración con las Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos, en el ámbito escolar, en el ámbito laboral y en los lugares de ocio y diversión, especialmente en fin de semana y vacaciones, a fin de que todos los jóvenes y adolescentes conozcan las consecuencias nefastas del consumo de cocaína.

b) A continuar y reforzar las campañas de prevención del consumo de cocaína dirigidas a las familias con jóvenes y adolescentes.

c) A continuar fomentando las campañas de información periódicamente, sobre los efectos nocivos del consumo de cocaína en los diferentes medios de comunicación».

La siguiente enmienda a la última moción, la número 663/13, dice así: «La comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas insta al Gobierno a adoptar las medidas de actuación necesarias que permitan la gestión y destino de los bienes intervenidos antes de la firmeza de las sentencias judiciales, para, respetando los derechos de los presuntos implicados, evitar la pérdida de valor que se produciría si se demora su venta hasta la integración en el Fondo de Bienes Decomisados por Tráfico Ilícito de Drogas y otros delitos, y mejorar así el cumplimiento de los fines previstos en la Ley 17/2003, de 29 de mayo, que regula el Fondo».

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

Pasamos a las votaciones.

¿Se puede entender aprobada por asentimiento la primera moción? **(Asentimiento.)**

Queda aprobada.

¿Puede aprobarse por asentimiento la segunda moción, también del Grupo Parlamentario Popular? **(Asentimiento.)**

Queda aprobada.

¿Puede aprobarse por asentimiento la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Mixto, puesto que hay transacción? **(Asentimiento.)**

Queda aprobada.

Muchas gracias, señorías.

Se levanta la sesión.

Eran las diecinueve horas y cuarenta y cinco 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**