



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2010

IX Legislatura

Núm. 114

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS

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

Sesión núm. 10

celebrada el jueves 15 de abril de 2010
en el Palacio del Senado

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del Secretario General de Política Social y Consumo, don Francisco Moza Zapatero para informar:

— A petición del Gobierno, sobre el Plan de Acción 2009-2012 de la Estrategia Nacional sobre Drogas. (Número de expediente del Senado 713/000501 y número de expediente del Congreso 212/000878.)

2

| | Página |
|---|--------|
| — A petición del Grupo Parlamentario Socialista en el Congreso, sobre los resultados de la Evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008. (Número de expediente del Senado 713/000702 y número de expediente del Congreso 212/001044.) | 2 |
| Contestación del Gobierno a las siguientes preguntas: | |
| Del senador don Jesús Ramón Aguirre Muñoz, del Grupo Parlamentario Popular en el Senado: | |
| — Sobre la valoración que realiza el Gobierno de la reducción de la cantidad consignada en los Presupuestos Generales del Estado para el año 2010 correspondiente al Plan Nacional sobre Drogas (PNSD). (Número de expediente del Senado 681/001476 y número de expediente del Congreso 181/00228.) | 23 |
| — Sobre la fórmula prevista por el Gobierno para abordar las adicciones sin sustancias, en el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. (Número de expediente del Senado 681/001477 y número de expediente del Congreso 181/002229.) | 25 |
| — Sobre la función coordinadora que está llevando a cabo el Gobierno con las Comunidades Autónomas para que los planes y estrategias a desarrollar por éstas sirvan para implementar y se encuentren en la misma línea de actuación que la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. (Número de expediente del Senado 681/001478 y número de expediente del Congreso 181/002230.) | 27 |
| — Sobre las medidas de carácter legislativo y de coordinación con las Comunidades Autónomas que piensa poner en marcha el Gobierno dentro del plan específico de actuaciones en el consumo de alcohol en menores. (Número de expediente del Senado 681/001479 y número de expediente del Congreso 181/002231.) | 28 |
| Del diputado don Ángel Pintado Barbanoj, del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso: | |
| — Sobre las reuniones que se prevé celebrar en España, dentro de la agenda de la Presidencia española, para abordar aspectos relacionados con las drogas. (Número de expediente del Senado 683/000253 y número de expediente del Congreso 181/002283.) | 30 |
| — Sobre la opinión del Gobierno acerca de si la normativa y programas de la Unión Europea, en el ámbito de las drogas, es susceptible de homogeneización. (Número de expediente del Senado 683/000254 y número de expediente del Congreso 181/002284.) | 30 |

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

La señora **PRESIDENTA**: Buenos días, señorías. Damos comienzo a la sesión de la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas.

En primer lugar, quiero dar la bienvenida al secretario general de Política Social y Consumo, don Francisco Moza Zapatero. Antes de iniciar el orden del día, vamos a proceder a la aprobación del acta de la sesión celebrada el pasado día 21 de diciembre de 2009, que ha sido repartida previamente a los portavoces de los grupos parlamentarios.

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

Queda aprobada. Muchas gracias, señorías.

COMPARECENCIA DEL SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO, DON FRANCISCO MOZA ZAPATERO PARA INFORMAR:

— **A PETICIÓN DEL GOBIERNO, SOBRE EL PLAN DE ACCIÓN 2009-2012 DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS.** (Número de expediente del Senado 713/000501 y número de expediente del Congreso 212/000878.)

— **A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA EN EL CONGRESO, SOBRE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2000-2008.** (Número de expediente del Senado 713/000702 y número de expediente del Congreso 212/001044.)

La señora **PRESIDENTA**: Primer punto del orden del día. Comparecencia del secretario general de Política Social y Consumo, don Francisco Moza Zapatero, a petición del Gobierno, para informar sobre el Plan de Acción 2009-2012 de la Estrategia Nacional sobre Drogas y, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, para informar sobre los resultados de la Evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008.

Para exponer la materia objeto de comparecencia, tiene la palabra el secretario general de Política Social y Consumo, don Francisco Moza Zapatero.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Muchas gracias, señora presidenta. **(El señor compareciente apoya su intervención con diapositivas.)**

Muchas gracias a todos por atender esta solicitud de comparecencia, y además quiero manifestar que para mí es un placer atender la petición del Grupo Parlamentario Socialista.

En primer lugar, quiero pedir disculpas porque me hubiera gustado estar con ustedes en el mes de diciembre exponiendo el plan de acción, pero, por cuestiones relacionadas con la Presidencia española de la Unión Europea, tuvimos que volar a Bruselas y fue imposible saltarnos los compromisos contrados. Sé que compareció la delegada del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, y estoy seguro de que dio cumplidas explicaciones, como siempre. Con el conocimiento y la experiencia que la caracteriza, estoy seguro de que lo hizo magníficamente bien. En cualquier caso, repito, pido disculpas por no haber podido estar en aquella comparecencia que incluso yo había solicitado y a la que al final no pude asistir como tenía previsto.

Hoy vamos a fusionar las dos comparecencias, tanto la de las líneas generales como la de la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas, porque están bastante relacionadas con el plan y la estrategia, dos cuestiones que se han aprobado para marcar la política de drogas en los próximos años. Desde luego, vienen marcadas por lo que hemos evaluado, por cómo hemos evaluado y por los puntos que hemos detectado que necesitan de la implantación de políticas nuevas; con lo cual, por una cuestión de tiempo pero también de racionalidad, hemos propuesto la fusión de las dos comparecencias.

Como ustedes saben, el trabajo del Plan Nacional sobre Drogas, el trabajo del Ministerio de Sanidad y Política Social en este ámbito es básicamente de liderazgo y de coordinación, pero si hay algo que el Plan Nacional sobre Drogas demuestra día a día, es que es un trabajo coordinado con las comunidades autónomas, con los ayuntamientos, con las ONG, con los expertos y, por supuesto, con ustedes, porque si algo caracteriza a esta comisión, sin lugar a dudas, es esa capacidad de pacto y de diálogo más allá de cuestiones políticas momentáneas. Esta comisión demuestra que es un ejemplo de lo que el Plan Nacional sobre Drogas lleva haciendo 25 años: consenso, diálogo y acuerdos para mejorar el problema de las drogas en nuestro país.

Las líneas principales de esta política vienen recogidas en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, aprobadas por el Consejo de Ministros en enero de 2009; estrategia, además, encadenada con todas las anteriores que se llevan produciendo en los últimos 25 años y que, como he dicho, son fruto del pacto de las fuerzas políticas. Es verdad que, independientemente de los colores políticos, ha habido un relato lógico de todas las estrategias relacionadas con las políticas de drogas, y este último plan que se ha aprobado no deja de ser el hilo conductor de las anteriores políticas de drogas.

En estos 25 años de experiencia del Plan Nacional sobre Drogas hemos sido capaces de poner en pie una formidable respuesta ante lo que es un problema sustancial de nuestra sociedad. Hoy contamos con una excelente red asistencial de financiación pública que es capaz de ofrecer servicios de calidad y que, además, ahora que estamos en la Presidencia española de la Unión Europea, es reconocida por nuestros socios europeos cada vez que tenemos una reunión. Hemos hecho, además, un esfuerzo considerable para dar a entender los programas de reducción del daño, que en términos de salud han alcanzado relevantes resultados que deben ser destacados, y hemos invertido tiempo y recursos para prevenir el consumo de sustancias adictivas.

En definitiva, hemos sido capaces de poner en marcha una estrategia continua y con absoluta coherencia durante 25 años, independientemente de quién estuviera en el Gobierno, que creo que es la que ha provocado que los resultados de consumo de drogas en nuestro país, aunque todavía preocupantes y aún nos queda mucho por hacer, hayan evolucionado de manera muy favorable en los últimos años.

Tampoco podemos olvidar la extraordinaria contribución de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, que han llevado a cabo una encomiable tarea, reconocida a nivel internacional, para disminuir la oferta de drogas ilegales en nuestro territorio. España ha sido y es uno de los líderes mundiales en la lucha contra las redes de narcotráfico, pues ha conseguido detener y evitar la distribución de un gran número de cargamentos de drogas que estaban destinados al comercio no solo en España, sino mayoritariamente en el resto de Europa.

Señorías, como ustedes saben, ha habido un cambio en el patrón de consumo. Esa es una de las cuestiones que —y lo he visto cuando he leído los trabajos de esta comisión— se ha destacado continuamente. El policonsumo es hoy en día el patrón fundamental, un consumo de ocio y de manera esporádica, que, además y como ustedes mismos han reflexionado en muchas ocasiones, puede hacer que disminuya la sensación de riesgo que se tiene por ese consumo. Del consumo de la pandemia o de la plaga de la heroína del principio del Plan Nacional sobre Drogas, se ha pasado a un consumo radicalmente distinto, y eso hace que todos nos hayamos tenido que adaptar a esos nuevos tiempos.

La Estrategia Nacional sobre Drogas —que, como decía, es fruto de la reflexión colectiva de la Adminis-

tración General del Estado y las comunidades autónomas, de los agentes sociales y los expertos y especialistas en droga— ha propuesto fórmulas consensuadas y este fenómeno debe ser afrontado desde la perspectiva actual, no desde la perspectiva del pasado, sino evolucionando con el tiempo y mejorando la respuesta que damos a cada momento en función de las circunstancias que nos han rodeado.

A partir de las propuestas del Ministerio de Sanidad y Política Social, se ha elaborado el primer plan de acción 2009-2012, que la Comisión Interautonómica de la Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas aprobó en octubre del año 2009 y que la delegada del Gobierno les vino a exponer en diciembre de ese mismo año. Se trata de un plan de acción que pone en valor la dimensión de la salud pública como componente social, como elemento indisociable en la lucha contra las drogas para mejorar las intervenciones y garantizar su calidad a través de la actividad coordinada entre todas las administraciones, que, a su vez, contarán con la imprescindible colaboración de las organizaciones no gubernamentales de nuestro país.

Es en los planes de acción que desarrolla la estrategia -este es el primero de ellos- donde se prevé la realización de actuaciones concretas y específicas y se señalan señalando los objetivos inmediatos a conseguir, las acciones a desarrollar, el período de tiempo en que se llevan a cabo y los instrumentos de evaluación a poner en marcha, siempre en función de los objetivos generales marcados en la estrategia 2009-2016 y de las prioridades establecidas en los distintos ámbitos de actuación. Una de las cosas que demuestra el trabajo continuo y conjunto del plan es el rigor con el que se trabaja, señalando indicadores, señalando las estrategias y los objetivos cuantificables y trabajando de manera coordinada con las comunidades autónomas. Como luego veremos, la evaluación es una buena muestra de esa innovación que hacemos en las políticas públicas.

Este plan de acción 2009-2012, por tanto, supone la aplicación en la práctica de los principios políticos recogidos en la estrategia nacional, que se expresa en un catálogo de medidas concretas y medibles, que los agentes que intervienen en el Plan Nacional sobre Drogas desarrollarán en el cuatrienio para contribuir a la realización de los trece objetivos generales que nos hemos marcado en la estrategia nacional.

Legislación y planes estratégicos de las comunidades autónomas son los límites necesarios que el plan respeta absolutamente. De ahí que en ocasiones el plan no descienda a ciertos niveles de detalle de manera coordinada con las comunidades autónomas, porque son las propias comunidades las responsables de desarrollar algunos de los objetivos que el plan propone. Se trata, por consiguiente, de sumar sin dividir, pero también se trata de ejercer el liderazgo que corresponde al Ministerio de Sanidad y Política Social en la puesta en marcha de estas medidas, sin olvidar el respeto institucional que tenemos

que tener a las distintas organizaciones en función del reparto competencial de nuestro país.

El plan contiene sesenta y ocho acciones, divididas en seis ámbitos de intervención: la coordinación; la reducción de la demanda; la reducción de la oferta; la mejora del conocimiento básico y aplicado, y la formación y cooperación internacional, que, como ustedes saben, es absolutamente fundamental para prevenir el consumo de drogas. Ordenadas estas seis actuaciones u objetivos, como he dicho, a la consecución de los trece objetivos de la estrategia nacional. No voy a describirlas, pues todos ustedes conocen el plan, pero sí que voy a referirme al modo en que comenzaremos su ejecución. Como es lógico, no aspiramos a poner todas y cada una de ellas en marcha al mismo tiempo. El plan tiene un calendario de actuación, una estrategia coordinada. Es una estrategia que contiene dos planes, cada uno de cuatro años, y que recoge un calendario diferenciado. Hay algunas actuaciones que se ponen en marcha al inicio y después se irán poniendo en marcha el resto, en función de los objetivos generales y de la estrategia marcada.

Como es lógico, se hará de manera escalonada y en función de las disponibilidades de cada una de las administraciones en poder realizarlo. Para ello contamos, obviamente, con los recursos que marcan los Presupuestos Generales del Estado para 2010 y que han definido las actuaciones de financiación en este período, dirigidas a la implementación de la Estrategia Nacional sobre Drogas; concretamente y a modo de ejemplo, los conceptos 451 y 452, que recogen transferencias a comunidades autónomas, suponen una transferencia de más de 16 millones de euros en el año 2010, que se aplicarán de la siguiente forma: algo más de 9 millones de euros para toda clase de gastos que origine el desarrollo de la estrategia nacional sobre drogas en los programas autonómicos derivados del plan y 7.122.000 euros para programas de prevención de drogodependencias desarrollados en el marco de la estrategia. La Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas acordó los criterios de distribución entre las distintas comunidades autónomas, y el Consejo de Ministros los aprobó el pasado 12 de marzo. Es más, les diré que fueron aprobados por unanimidad por parte de las comunidades autónomas.

Además, como bien saben sus señorías, el fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados contribuye a la financiación de los programas que desarrolla el plan de acción. Para el año 2010, la mesa de coordinación ha aprobado destinar 6.410.000 euros a programas de reducción de demanda en las comunidades autónomas. Para la distribución de esta cuantía, la Delegación del Gobierno fija las prioridades a las que deben ajustarse los programas que presentan las comunidades autónomas. Para 2010 se comunicaron a la Comisión Interautonómica, en diciembre del año pasado, los siguientes criterios fundamentales que, como verán luego, van muy marcados con

los objetivos fundamentales que nos hemos propuesto, tanto en la estrategia como en el plan.

En primer lugar, los programas dirigidos a menores y embarazadas para prevenir el consumo de alcohol. Es fundamental que coordinemos la actuación entre todos. Esto —que yo creo que todos coincidimos en que es uno de los problemas más preocupantes de todo lo que tiene que ver con el consumo de drogas en nuestro país— tiene que marcar también líneas prioritarias en cuanto al reparto de la financiación. Por eso, el objetivo número uno en cuanto al reparto de estos fondos es el consumo de alcohol en menores y en embarazadas.

En segundo lugar, los programas de sensibilización y prevención frente al consumo de alcohol y cocaína dirigidos a jóvenes, especialmente a través de las nuevas tecnologías.

En tercer lugar, investigaciones sobre los determinantes y actitudes de los jóvenes en relación con el consumo de alcohol, cocaína y drogas de síntesis.

En cuarto lugar, intervenciones específicas a fin de movilizar a los padres y madres en la información y prevención en el ámbito educativo. Ahí es importante señalar el acuerdo que tenemos de manera permanente con Concapa y Ceapa para el desarrollo y actuaciones dirigidas a la coeducación y al desarrollo de buenos hábitos en la juventud a través de la educación familiar.

En quinto lugar, la formación específica para profesionales sanitarios, educadores, formadores de opinión y otros colectivos. Esta es una de las cuestiones en las que esta comisión ha insistido reiteradamente y que es importante resaltar también en la parte presupuestaria.

En sexto lugar, la elaboración de protocolos de actuación específicos, con especial énfasis en alcohol y cocaína.

En séptimo lugar, los programas de evaluación de las intervenciones realizadas tanto en el ámbito preventivo como en los problemas derivados del consumo. Ya verán que, además, todo lo que tiene que ver con la medición, con los indicadores, con la evaluación y con las gestiones de calidad son prioridades, tanto en el nuevo plan como en la nueva estrategia.

En octavo lugar, programas de prevención de la exclusión social, la delincuencia y la marginación vinculados al consumo de drogas. Esto, además, viene apoyado también, como ustedes saben, por las subvenciones del 0,7% del IRPF, donde el consumo de drogas es una prioridad, y más aún lo va a ser este año puesto que el Plan extraordinario de inclusión social y contra la exclusión social de 2010 incluye todas las fórmulas que tienen que ver con la exclusión social y la lucha por la integración como prioridad para 2010. E incluye también fondos extraordinarios de 30 millones de euros para poder luchar contra la exclusión social —precisamente es el Año Europeo de lucha contra la pobreza y la exclusión social.

En noveno lugar los programas con enfoque integral y de género destinados a mujeres afectadas por la problemática de la drogodependencia que favorezcan la

captación activa de los servicios sociales, sanitarios y educativos.

En décimo lugar, programas dirigidos al seguimiento de menores atendidos por los servicios de urgencia por problemas agudos de droga.

En undécimo lugar, desarrollo de intervenciones breves protocolizadas para la motivación, consejo y derivación de atención primaria de urgencias.

En duodécimo lugar, los programas dirigidos a jóvenes en relación con la promoción de actividades de carácter saludable y la prevención en el ámbito del tiempo libre. Como ven, muchos de ellos están interrelacionados. Hay proyectos que cubrirán varios de estos objetivos, como no podría ser de otra manera.

Estos objetivos o prioridades han sido definidos teniendo en cuenta la descripción de las acciones incluidas en el plan y considerando muy especialmente las conclusiones de la evaluación que posteriormente presentaremos, que ponen de manifiesto los puntos que tienen que ser reforzados. A estas actuaciones de los planes autonómicos se sumarán también las iniciativas de las ONG para las que se convocarán también las ayudas económicas en fechas muy próximas, que el propio Plan Nacional sobre Drogas destina para el cumplimiento de estos objetivos. Sin embargo, por muchas y acertadas que sean todas las actuaciones de los agentes implicados en el plan de acción, de muy poco servirían si no conseguimos promover una mayor conciencia social acerca del riesgo que tiene el consumo de las distintas drogas y la necesidad de la implicación de los ciudadanos en la prevención e información. Este es el gran reto al que nos enfrentamos al liderar este gran proceso que es el plan de acción que hemos aprobado, plan que marca el desarrollo de la propia estrategia. Tengo la completa seguridad de que podemos esperar de esta comisión mixta y de todas sus señorías su colaboración, complicidad e implicación para poder afrontar esta tarea.

En cuanto a la evaluación que, como digo, está muy relacionada con lo que acabo de comentar, me gustaría remarcar que es un trabajo absolutamente innovador. No hay muchas comparativas europeas. Es más, en algunas reuniones sobre política de drogas en la Presidencia española lo hemos expuesto y ha sido bastante aplaudido en cuanto a la innovación de la metodología y en cuanto al rigor que supone la evaluación continua de las políticas públicas. Y una de las cuestiones que se introduce aquí de manera significativa es esa evaluación continua y esa posibilidad de ir revisando de manera intermedia, es decir, no solo al inicio y al fin, cuáles son los resultados conseguidos y marcados para la propia estrategia.

Mi propósito con esta intervención es explicarles los objetivos a que responde el trabajo realizado, el proceso de elaboración y las conclusiones que hemos obtenido en la evaluación 2000-2008. En noviembre de 2007 la delegación sometió a la Comisión Interautonómica, como no podía ser de otra manera puesto que esto es un

trabajo conjunto, la necesidad de evaluar la estrategia, cuya vigencia finalizaría en 2008. Para realizar esta evaluación se acordó entonces contar con la colaboración de la Universidad Autónoma de Madrid, en concreto con el profesor Fernando Rodríguez Artalejo, catedrático de Salud Pública, como ustedes bien conocen, además de la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas y la participación de una parte sustancial de los técnicos de los propios planes autonómicos sobre drogas.

La conferencia sectorial examinó y aprobó el documento final el día 18 de febrero pasado. De ahí que haya destacado su relevancia y su valor como referente metodológico, que seguramente luego será aplicado por el resto de comunidades autónomas para evaluar también los planes autonómicos. La estrategia 2000-2008 contenía un mandato para que fuera sometida a evaluación y señalaba dos momentos temporales: el horizonte intermedio de 2003 y el final al término de 2008. En el año 2004 la delegación evaluó la estrategia en su horizonte intermedio y este informe sirvió de base para la elaboración del segundo Plan de acción de la estrategia anterior 2005-2009, que pretendía poder localizar las desviaciones con respecto a los objetivos iniciales que se pudieran haber producido y corregirlos con actuaciones nuevas dentro del propio plan. Esta experiencia afianzó, tanto en la Delegación del Gobierno como entre los miembros de la Comisión Interautonómica, el convencimiento de la bondad de lo que es un ejercicio de responsabilidad, como es el de la evaluación continua de las políticas que realizamos.

Como les decía, la evaluación final de la estrategia, cuyo contenido les voy a explicar, se presenta no solo como una aplicación sistemática de los métodos de investigación a la valoración de las intervenciones en las políticas públicas, sino como el elemento que consideramos decisivo para ver en qué cosas nos hemos equivocado, en cuáles tenemos que mejorar y qué líneas de actuación tenemos que desarrollar a futuro. Obviamente, la utilidad de la evaluación es producir información de calidad para orientar nuevos procesos de decisión atendiendo a los éxitos y fracasos pasados. Desde este punto de vista, la evaluación se convierte en un recurso fundamental para detectar los problemas de eficacia, en cuanto a la evaluación del impacto que hemos tenido; de eficiencia, en cuanto a la evaluación del rendimiento respecto de los recursos de que disponíamos; y de gestión del problema, en cuanto a la evaluación de su implantación y qué distintas cuestiones en ese desarrollo más procedimental hemos tenido. La justificación última de la evaluación es, pues, un ejercicio de responsabilidad política y de búsqueda de lo que se ha denominado la eficacia democrática. Debo señalar también que no existían precedentes relevantes en la Unión Europea de una evaluación como esta, según hemos podido observar tanto en el estudio de las referencias europeas que se hizo por parte de la Universidad Autónoma como luego en las reuniones que hemos mantenido con los socios europeos.

Cuando comenzamos a trabajar en la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2009 planteamos un interesante sistema metodológico en el que, además de trabajar coordinadamente con los expertos, pretendíamos hacer comprensible el resultado final de la investigación para la sociedad, es decir, pretendíamos respetar el rigor científico y que los resultados y compromisos fueran entendibles y legibles por cualquier persona que se pudiera acercar a observarlos.

Por consiguiente, asumimos el cometido por dos razones: en primer lugar, porque en la propia estrategia se decía que se debería evaluar y, en segundo lugar, porque estábamos convencidos de que esa evaluación nos va a hacer mejorar. En este sentido, como decía, hemos realizado la evaluación intermedia de 2004, en la que se ha tenido en cuenta la evaluación, como un grupo de trabajo con las comunidades autónomas y la Delegación del Gobierno que dio sus frutos en la conferencia sectorial de 18 de febrero, donde presentamos la evaluación final de la propia estrategia.

En definitiva, nuestro objetivo es responder básicamente a dos preguntas clave. En primer lugar, hemos conseguido los objetivos que nos hemos marcado y, en segundo lugar, sabemos cuáles son las razones que nos han hecho progresar adecuadamente en algunas, completar los objetivos en algunas otras, y en otros casos hemos seguido trabajando de manera significativa porque no hemos avanzado todo lo que queríamos. En ese sentido queríamos que la evaluación fuera participativa, rigurosa e innovadora metodológicamente, y para ello se formó un grupo de trabajo en el que participaron técnicos designados por los planes autonómicos que han seguido todo el proceso debatiendo las cuestiones, realizando aportaciones y avalando las conclusiones obtenidas. Solicitamos, además, la colaboración de los centros directivos, de departamentos y de otros organismos de la Administración General del Estado, así como de otras entidades, como pueden ser los colegios profesionales, las sociedades científicas, la FEMP o algunas otras que habían desempeñado un papel fundamental en el desarrollo de la nueva estrategia. Y por supuesto trabajamos, como es habitual, en estrecho contacto con el Ministerio del Interior aunque el ámbito de la evaluación se centraba básicamente en la reducción de demanda, pero nos parecía un ejercicio interesante que el departamento que tiene la responsabilidad fundamental en la lucha contra la oferta también conociera cuáles son las cuestiones básicas en lo relativo a la demanda.

También contamos, obviamente, con el movimiento asociativo. Tenemos la gran suerte de contar con un movimiento asociativo en el ámbito de drogas absolutamente maduro y fundamental en la lucha contra la prevención, el tratamiento y la investigación de todo lo que tiene que ver con la problemática de drogas en nuestro país. Al menos treinta y siete ONG del sector de las drogodependencias nos hicieron llegar sus opiniones y participaron activamente en la evaluación del plan. A partir de aquí comenzamos a desarrollar la propuesta

metodológica que queríamos que fuese útil e innovadora. Partimos de los indicadores que se recogían en el anexo de la estrategia 2000-2008 y los reclasificamos en indicadores de proceso, de producto y de resultados. Cada una de las cuestiones de los indicadores que teníamos las fuimos reclasificando en función de su importancia, de su trascendencia y de su contenido metodológico.

Identificamos los indicadores objetivamente verificables que se incluían en el anexo de la estrategia, estableciendo para cada uno de ellos la fuente de información contrastada y contrastable disponible en el Estado, en las comunidades autónomas y en las ciudades autónomas, y a continuación establecimos la relevancia de los indicadores, porque para los objetivos finales no tienen la misma importancia unos y otros indicadores. Por ello distinguimos esos indicadores en cuanto a su importancia —media, alta o baja— en función de la que tenían para la consecución de los resultados finales.

La formulación de relevancia obedece a criterios de percepción sobre aspectos del proceso de implementación de la estrategia y a su impacto social, es decir, que apunta también a la introducción de indicadores cualitativos y no solo cuantitativos. El establecimiento de la relevancia se hizo, además, por consenso dentro de ese grupo de trabajo del que hablaba con anterioridad.

Los ámbitos de intervención son básicamente tres: el ámbito de la prevención, y aquí nos centramos mucho en la prevención en el ámbito escolar, en el comunitario y en el poblacional, además de contemplar otras áreas de prevención fundamental; el ámbito de la asistencia e inserción social, teniendo en cuenta todo lo que tiene que ver con la reinserción de personas que han tenido o tienen situación de drogodependencia; el ámbito comunitario; el ámbito jurídico-penal; el ámbito sociolaboral; y por último, el ámbito de la reducción de daños.

Como ustedes saben, España es uno de los países que más ha apostado y apuesta por la reducción de daños y que ha demostrado además que es un ámbito fundamental para el tratamiento de la drogadicción. En este ámbito de la reducción de daños tenemos el área comunitaria y el de prevención de enfermedades asociadas al consumo. Además considero importante resaltar el área transversal de calidad de la implantación de las políticas públicas que se introdujo en esta evaluación.

Las principales innovaciones metodológicas que hemos introducido: se realizó una propuesta de evaluación, incluida una de calidad, que permite concentrar las intervenciones futuras según la naturaleza de la intervención a quien va dirigida. Este trabajo metodológico nos ha permitido ya avanzar en la propia ejecución y delimitación de la nueva estrategia para posteriormente poder ser evaluado de acuerdo a estos criterios previos marcados.

En segundo lugar, se realizó una propuesta de indicadores permanentes, que, como decía, también han sido incluidos en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y en el plan de acción.

En tercer lugar, se clasificó la información sobre calidad de la misma en indicadores objetivamente verificables y no objetivamente verificables.

En cuarto lugar, además, inicia el camino de un análisis funcional que permite interpretar las razones por las que se logran los objetivos.

En quinto lugar, también permite ver los resultados finales y analizar la evolución de los objetivos desde el año 2000 hasta ahora, pero basándonos también en objetivos intermedios.

En sexto lugar, y como decía, queríamos que esta evaluación fuera comprensible no solo para los expertos, sino para cualquier persona que se pueda acercar al documento, y el documento es muy visual y comprensible para cualquiera que esté interesado. Y finalmente incluye un componente de evaluación de impacto, como no podía ser de otra manera.

Señorías, me gustaría mostrarles en pantalla, y a modo de ejemplo, algunas de las fichas que son parte de la propia evaluación, donde, como ven, se recogen los aspectos que se miden en los objetivos concretos que se habían marcado y el promedio de cumplimiento objetivo de todos los indicadores y programas de los que hemos hablado, como es en este caso, por ejemplo, la reducción de daños y el programa de intercambio de jeringuillas, de sobredosis, de metadona o programa de sexo más seguro, en el cual se refleja también cuál ha sido la evolución intermedia en el año 2004 y en el 2008 y la valoración del grado de logro de ese objetivo que se había marcado, que en este caso es que, en el año 2008, el 50% de las zonas de salud deberán incluir en sus carteras servicios de desarrollo de programas de reducción de daño.

Como ustedes ven, se marca en un solo pantallazo cuáles son los datos fundamentales de este objetivo, lo que se ha conseguido y lo que no. Además se ha intentado plasmar estos objetivos con un sistema de semáforos, poniendo los tres temas fundamentales de los que les hablaba, y atribuyendo el color verde cuando se ha logrado el objetivo; el amarillo, cuando ha mejorado la situación con respecto a la anterior y se ha experimentado una evolución positiva, y el rojo, cuando se necesita mejorar con respecto a lo que se venía realizando.

La segunda columna clasifica los objetivos entre proceso, resultado y producto. Y finalmente, en la relevancia, se introducen criterios sobre si ha sido alta, baja o media la importancia de estas cuestiones para la consecución de los objetivos desarrollados. Pero este proyecto es, como digo, un pantallazo de ejemplo. Obviamente luego les pasaré la evaluación.

En cualquier caso, cuarenta son los objetivos conseguidos de los que conforman todo el plan, lo que representa un 53% del total; veintitrés son los objetivos que han evolucionado favorablemente, lo que representa un 30% del total, y necesitamos mejorar en trece objetivos, que representan un 17% de los setenta y seis objetivos que son en total. Al final hemos visto con las comunidades autónomas que aproximadamente en

el 83% de los objetivos se ha mejorado de manera sustancial, pero que hay diecisiete en los que necesitamos seguir implementando medidas de manera determinante.

Obviamente las situaciones cambiantes de consumo de las drogas han influido también en que parte de los objetivos hayan cambiado durante estos ocho años en cuanto al propio patrón de consumo, aunque ya les avanzo —luego lo detallaré un poco más—, que muchos de los objetivos que necesitan mejorar —aquellos en que la evolución ha sido más leve— tienen que ver con el consumo de alcohol.

En cuanto a los objetivos logrados por cada una de las áreas de intervención, en la estrategia de los semáforos que poníamos antes aparecen solo los verdes, no los amarillos ni los rojos; por tanto, están solo los conseguidos objetivamente. En prevención hemos conseguido un 46% de los objetivos —todos ellos se incrementarían en un 20% o 25% si sumáramos los que han tenido avances significativos—; en asistencia e inserción social hemos mejorado casi un 50% y en reducción de daños, un 72%. Aproximadamente el 53% de los objetivos que nos habíamos marcado están totalmente conseguidos, que, como decía, se incrementan en un 30% si sumamos los que han evolucionado de manera favorable.

El área de mayor logro es el de la reducción de daños, con un 72% de los objetivos alcanzados. Además, un alto porcentaje de los objetivos logrados son de relevancia alta, especialmente en el caso del área de reducción de daños. El cien por cien de los objetivos de relevancia alta han sido conseguidos; tanto en prevención como en asistencia e inserción social hemos conseguido el 50% de los objetivos de manera completa. En cualquier caso, y como les decía, los objetivos de producto y de proceso son los que han tenido resultados más favorables, y en los objetivos de resultado hemos conseguido un 42%.

En el área de prevención, los principales logros están en los objetivos de resultado sobre el consumo de drogas, a excepción del consumo de alcohol. El consumo de la mayor parte de las drogas ha disminuido de manera sustancial, así como su percepción de riesgo. El déficit fundamental, como ya veíamos en las encuestas que nos habían marcado los procesos, está en la prevención de alcohol.

También la información sobre las drogas y la percepción del riesgo, así como el trabajo con sectores como el laboral y los medios de comunicación han evolucionado muy favorablemente, y se han conseguido la mayor parte de estos objetivos.

La evaluación señala en el área de prevención los siguientes aspectos a mejorar: reducir el consumo de alcohol en menores de edad; aumentar la participación de la atención primaria en salud e incrementar la formación de los profesionales de los medios de comunicación y la contribución de estos a la sensibilidad social sobre el tema de las drogas. En lo que han insistido de manera muy sustantiva sobre todo las organizaciones no gubernamentales de nuestro país y las comunidades autónomas es en la necesidad de incluir a los medios de comunica-

ción en esa formación sobre todo lo que tiene que ver con el consumo de alcohol y la imagen que se da del consumo de drogas en general en los distintos medios.

En cuanto al área de asistencia e inserción social, los principales logros se encuentran en el desarrollo de la red asistencial, que ofrece una amplia variedad de recursos y servicios y se ha adaptado satisfactoriamente a los cambios.

Por lo que se refiere a la evolución, en el periodo 2000-2008 los indicadores nos marcan una buena evolución. No obstante, también hay aspectos en los que debemos mejorar, fundamentalmente en la detección e intervención precoz, en la actuación coordinada y sinérgica en el sistema jurídico y penal y en el control de calidad de la red asistencial. Por último, también precisa mejora la inserción social de las personas drogodependientes en los casos más problemáticos —población con problemas jurídicos y penales—.

Los objetivos de reducción de daños en la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 estaban centrados en los heroínomanos, pero muy poco en los riesgos y en los daños de los actuales patrones de consumo. Esto, como les decía antes, marca bastante cuál ha sido la evolución de los objetivos, porque los patrones de consumo han variado sustancialmente desde el año 2000 hasta la actualidad —el policonsumo que se da ahora no es el que existía en el año 2000, o al menos no tenía la misma intensidad—, con lo cual muchos de los objetivos que se marcaban en el año 2000 para reducir ese daño no son los mismos que sirven en el año 2008 —otros sí, obviamente—.

En cuanto a los principales logros, como les decía, casi un 83% del total de los objetivos o se han conseguido o se han mejorado sustancialmente. En cualquier caso, sí hay un ámbito en el que se ha mejorado de manera más importante, que es todo lo que tiene que ver con los programas de reducción de daños, que han tenido además una buena evolución del año 2000 al año 2008. También ha tenido una buena evolución el consumo de la mayor parte de las sustancias —especialmente ha habido una disminución sustancial del año 2003-2004 hasta la actualidad en prácticamente todas las sustancias—, aunque sí es cierto que el consumo de alcohol sigue siendo uno de los elementos preocupantes, porque aunque no ha aumentado, sobre todo en la última encuesta, la realidad es que tampoco ha disminuido en la cuantía que pretendíamos y se han seguido incrementando las borracheras según muchas de las encuestas.

Necesitamos mejorar, obviamente, la implicación de sectores externos a la red de drogas en programas de reducción de daños, especialmente el farmacéutico y el jurídico-penal. Es necesario revisar tanto a la población destinataria de los programas de reducción de daños como sus propios objetivos.

Hay que señalar que existe un alto conocimiento de la propia evaluación y de la propia estrategia —que es una de las cosas que nos preocupaban— en cuanto a los objetivos de impacto por parte de las personas que tra-

bajan en el día a día con la estrategia, o de las que dependen de su trabajo diario los objetivos de la estrategia. ¿Cuántas de esas personas conocen la propia estrategia, los objetivos y los resultados que esta tiene? Hay un alto porcentaje de conocimiento de la misma y de influencia tanto en el sector de las drogas como en el que tienen competencias indirectas en la materia, aunque se observan déficits en la formulación de los objetivos e indicadores y en su coherencia interna.

Por último, hay que destacar que se reclama una mayor difusión de estas políticas, sobre todo fuera del sector; como les decía, los medios de comunicación ha sido una de las cuestiones en las que más se ha trabajado.

Su señoría nos hacía la siguiente pregunta: ¿este esfuerzo ha valido la pena, esta evaluación; todo lo que se ha llevado a cabo ha merecido la pena? Desde mi punto de vista básicamente sí, porque eso nos ha permitido armar el plan de acción y la estrategia, que entró en vigor a partir del año 2009: gran parte de estas carencias se han recogido en la nueva estrategia, gran parte de los cambios en el consumo se han recogido en la nueva estrategia. Es cierto que el 83% de los objetivos o se han conseguido, o han evolucionado favorablemente, pero también nos ha mostrado la estrategia que los patrones de consumo y la metodología de consumo ha cambiado sustancialmente y que la forma de actuar tiene que ser diferente. La estrategia del año 2000 no nos hubiera servido para el año 2009 porque los patrones y los consumos han cambiado, con lo cual la nueva estrategia, en colaboración con las comunidades autónomas, con las ONG y con los expertos, nos ha marcado un nuevo camino, y para eso la evaluación de la propia estrategia ha sido un elemento absolutamente fundamental.

Permítanme que les señale algunas de las acciones que ha marcado el Plan de Acción 2009-2012 y que se derivan fundamentalmente de los resultados de la evaluación de esta estrategia. Existen buenos ejemplos como la acción 17 —impulsar el desarrollo e intervenciones de sensibilización en sectores de la sociedad sobre las consecuencias del consumo de alcohol y drogas, especialmente en edad tempranas—; la acción 19 —potenciar la implicación de los profesionales sanitarios en la sensibilización y en la prevención de los daños ocasionados por los consumos tempranos de alcohol y drogas—; o la acción 20 —promover las iniciativas en espacios de ocio, así como de formación de profesionales del sector para evitar el consumo de alcohol y otras drogas menores.

Como ven, la reducción del alcohol en menores, va a ser, precisamente por ser una carencia principal, uno de los objetivos prioritarios en las cuestiones que tienen que ver con los presupuestos que nos vamos a marcar tanto en la propia estrategia, como en el propio plan de acción, y en el que tenemos que seguir trabajando.

Obviamente, este ejercicio de evaluación nos dice que hemos hecho bien algunas de las cosas que otras tenemos que mejorarlas; nos dice que de cada 100, en un 83% o bien se han completado sus objetivos, o bien se ha evolucionado muy favorablemente. Pero también nos dice

que muchos de los objetivos que se marcaron en el año 2000 no son los mismos que los del año 2009. Por tanto, como ustedes han podido observar, la nueva estrategia ha cambiado sustancialmente los objetivos, porque sencillamente en el año 2010 no eran las mismas las necesidades en nuestro país para mejorar la situación de las personas en riesgo de drogadicción o para prevenir el consumo de drogas que en el año 2000. Precisamente por eso yo creo que es importante señalar que el trabajo realizado por parte de todos, por parte de sus señorías, por supuesto, por parte del Plan Nacional sobre Drogas, de las distintas administraciones, locales y autonómicas, de los distintos departamentos ha sido un trabajo positivo; ha sido un trabajo que, sin lugar a dudas, ha mejorado la situación de nuestro país en todo lo que tiene que ver con los problemas de las drogas. Pero también es absolutamente cierto que hay aspectos fundamentales en los que tenemos que seguir avanzando. Esa nota que nos pone esta evaluación nos dice que, a pesar de que hemos avanzado de manera significativa, tenemos que seguir haciéndolo y de manera coordinada —como decía antes, con las comunidades autónomas, con las ONG, con sus señorías, con los medios de comunicación, con las asociaciones de padres, con los propios menores— porque es la única forma de poder seguir manteniendo ese esfuerzo que durante los últimos veinticinco años —como decía al inicio— hemos realizado de coherencia continua del Plan Nacional sobre Drogas y de las políticas de drogas en nuestro país, lo cual, unido a la coordinación, es el mayor tesoro que tenemos en la política de drogas. Ese consenso y esa coordinación continua son los que nos llevan a conseguir objetivos razonablemente buenos a lo largo del tiempo y a reducir el consumo de sustancias en los últimos años de manera significativa.

Muchas gracias, señorías.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moza, por su amplia exposición y por el trabajo que se viene realizando.

A continuación vamos a pasar al turno de portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista como solicitante de la comparecencia.

Señora **SANTAMARÍA**, tiene la palabra.

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

En primer lugar le doy nuevamente la bienvenida a esta comisión al secretario de Estado y, por supuesto, quiero darle las gracias por su intervención.

Yo voy a resaltar al menos tres aspectos de la primera parte de su intervención, que son aquellos que me parecen más relevantes. En primer lugar, quiero destacar la colaboración entre administraciones e instituciones.

Ciertamente es la Delegación del Gobierno quien tiene que marcar las políticas de drogas, pero, como usted muy bien ha dicho, eso se debe hacer siempre respetando las competencias de las propias comunidades autónomas y, por tanto, también el desarrollo que las

comunidades autónomas quieran hacer de sus propios planes autonómicos de drogas.

Consideramos que esto se está haciendo con la suficiente sensibilidad para poder llegar siempre a acuerdos y permite hacer de la política de drogas un espacio compartido, en donde todos podemos aunar esfuerzos. Este grupo parlamentario ha dicho siempre en esta comisión que provocar espacios de litigio o de desencuentro en este asunto para nada iba a favorecer la consecución de los objetivos compartidos, aprobados además también por todas las comunidades autónomas, aprobados por esta comisión y que están claramente definidos en la propia estrategia nacional. Creemos que es bueno resaltar, por tanto, este esfuerzo que hace tanto el ministerio como la propia delegación para mantener siempre el consenso.

La segunda cuestión es la puesta en marcha de las acciones. Tenemos un plan muy ambicioso, con sesenta y ocho acciones, divididas en seis ámbitos, por lo que puede ser entendible por todos que no se pueden poner en marcha todas a la vez, independientemente de cuál sea la situación presupuestaria. Aunque existan limitaciones de carácter presupuestario, lo que se debe hacer siempre es priorizar, para poder desarrollar de forma más inmediata aquellas acciones que creemos que deben abordarse con mayor inmediatez. Creemos que ese es el liderazgo que ha de ejercer, y, de hecho, ejerce, la Delegación del Gobierno, liderazgo que alguna vez se ha puesto entredicho en esta comisión, lo que, por el desarrollo de este plan de acción, no tiene ningún fundamento.

La tercera cuestión hace referencia a la concienciación social. Estamos totalmente de acuerdo en que es necesaria la implicación de toda la ciudadanía en la respuesta a este fenómeno del consumo de drogas. La Delegación del Gobierno viene trabajando desde hace mucho tiempo en este aspecto tan fundamental: puso en marcha el Foro «La sociedad ante las drogas», una iniciativa que siempre hemos estimado muy acertada.

En estos momentos, al priorizar las acciones a desarrollar en este plan de acción de acuerdo con las comunidades autónomas para subvencionar programas que entendemos que deben ser abordados de forma inmediata, se han incluido líneas orientadas a la promoción de esta concienciación social, que ha de abarcar a todos los sectores de la sociedad: los jóvenes, los padres, los educadores, los formadores.

Una cuestión que ha comentado usted es la de los formadores de opinión. Ya hemos hecho hincapié en esta comisión en la necesidad de que los medios de comunicación se impliquen más y mejor en esta tarea. Entendemos que formar e informar conciencia por tanto, un ciudadano formado y concienciado es más fácil de implicar, que en este campo los medios de información pueden y deben desarrollar una gran labor.

Nos ha pedido usted colaboración, complicidad, implicación. Creo que tanto la Delegación del Gobierno como el ministerio han podido sentir esta forma de actuar de nuestra parte. Pero me gustaría añadir un aspecto más:

la confianza, para que si en algún momento tenemos la sensación de que esta colaboración, esta complicidad o implicación falla, nos lo podamos reclamar mutuamente.

En la segunda parte de su intervención hace referencia a la evaluación. Efectivamente, lo primero que se ha hecho ha sido cumplir un mandato de la propia Estrategia Nacional sobre Drogas. Pero es que en la actualidad los procesos de evaluación son normales y se vienen realizando de una manera lógica en cualquier política o desarrollo de programas, no solamente en materia de drogas. Son una forma de seguimiento y de control de los proyectos que se quieran desarrollar. La evaluación nos permite obtener información, determinar la eficacia de los programas puestos en marcha, alertar sobre los problemas de aplicación de esos programas y además contribuye, como sucede en este caso, a mejorar el programa en sí y, por tanto, nos ayuda también a definir cuáles van a ser las futuras políticas que vamos a llevar a cabo.

Hay que resaltar dos aspectos fundamentales de esta evaluación: por una parte, la toma en consideración de las conclusiones que se extraen de la misma, lo que nos permite decidir sobre nuestras futuras acciones; que esto se contemple en el Plan de Acción 2009-2012; y que se haya tomado la decisión de implementar precisamente aquellas acciones que en esta evaluación se han observado más deficitarias.

Evidentemente, nos va a permitir poder avanzar en la consecución de los objetivos. Hay dos cuestiones que resultan deficitarias en cuanto a lo que la evaluación nos dice: por un lado, el consumo de alcohol entre menores y jóvenes, cuestión sobre la que ha quedado suficientemente clara la disposición tanto del ministerio como de la Delegación del Gobierno para abordar con inmediatez el problema; y, por otro la labor de los medios de comunicación, a lo que ya he hecho referencia antes. Creo que debemos seguir haciendo un esfuerzo en esta línea para pedir a los medios de comunicación una mayor implicación y colaboración, sobre todo, para que la información que se transmita sea veraz, lejos de los mensajes contradictorios que no son veraces, que en poco tiempo echan abajo todo el trabajo del ministerio, de la delegación, de esta comisión.

Otra cuestión puesta de manifiesto en la evaluación es la colaboración de las comunidades autónomas, organismos del Estado, así como entidades, asociaciones y organizaciones no gubernamentales como elemento fundamental en esta política sobre drogas, que vienen haciendo un excelente trabajo desde hace muchos años.

Nada más.

Muchas gracias de nuevo por su intervención, señor Moza.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Gómez Santamaría.

Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra la señora Caballero.

La señora **CABALLERO MARTÍNEZ**: Muchas gracias, señora presidenta.

Buenos días, señorías.

En primer lugar, quiero agradecer la presencia del secretario general de Política Social y Consumo, señor Moza, en esta comisión y sus explicaciones sobre el Plan de Acción 2009-2012.

Quiero valorar positivamente el trabajo coordinado y la capacidad de pacto y de diálogo que siempre ha existido en esta materia y que ustedes han sabido liderar. Este documento del plan me parece muy completo, quizás demasiado extenso en algunas ocasiones. Efectivamente, contempla todas las acciones a desarrollar para promover una conciencia social acerca del riesgo que tiene el consumo de las drogas, que sería el principal objetivo. Por tanto, en principio, la estrategia es un buen trabajo y sí da solución a las necesidades concretas, pero es necesario incidir en el tema de la prevención, cuestión en la que me voy a centrar.

No comparto el grado de éxito puesto de manifiesto en la evaluación acerca de las cifras sobre prevención —un 46% de acierto de las políticas de prevención me parece muy elevado—, sobre todo, creo que la percepción social tampoco compartiría este grado de acierto en las políticas de prevención. Efectivamente, el consumo de alcohol y de drogas entre menores es una cuestión que preocupa enormemente a la sociedad, materia sobre la que no se considera que no se esté acertando. Por eso, pediría mayor contundencia en las políticas, más imaginación, incidir más, inventar, innovar. Es necesario hacer algo que sea verdaderamente reconocible por los menores y los jóvenes. Por ejemplo, a veces se organizan programas de ocio alternativo, como se hace en mi comunidad, en Navarra, para que acudan los jóvenes de noche a los polideportivos para hacer deporte. Pero ante la alternativa de hacer deporte por la noche o ir a bailar con amigos, se ve que evidentemente no estamos acertando con este tipo de programas.

Ha explicado que se suscriben de manera permanente acuerdos con la Concapa y con la Ceapa. Sin embargo, hay un público joven al que quizás no lleguen estos programas de ninguna manera, son los jóvenes universitarios que ya han salido de la tutela escolar, que son los que están más cercanos a los medios de comunicación y a las nuevas tecnologías. Quizás por ahí tendríamos que inventar algo. Me alegra saber que ustedes también han detectado este problema como fundamental y que se debe mejorar.

En lo que se refiere a la formación de los profesionales de los medios de comunicación, tal y como ha dicho mi compañera del Grupo Parlamentario Socialista, los miembros de esta comisión hemos puesto de manifiesto de manera constante el aspecto de la sensibilización social siempre que hemos tenido ocasión. Incluso hemos denunciado la emisión de programas juveniles, en horas de máxima audiencia, en los que se banaliza el consumo de drogas, el consumo de alcohol, presentándolo como algo normal. Me alegra saber que el plan recoge esta

necesidad y, desde luego, nosotros siempre apoyaremos todas las políticas que se lleven a cabo en este sentido.

El principal objetivo de cara al futuro es impulsar el desarrollo de acciones que frenen estos consumos tempranos de alcohol y drogas. Insisto, este es un asunto que no es de ahora, llevamos ya muchísimo tiempo viendo que esto es así, sin embargo, no existe una mejora en ese sentido. En lo demás estamos avanzando muchísimo, hay políticas que están ya muy sistematizadas en la reducción de daños y en otros problemas mayores, pero tenemos que incidir en esta parte que es por donde se accede a todo este mundo de los policonsumos.

Muchas gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario de Senadores Naciona- listas, tiene la palabra la senadora Leanizbarrutia.

La señora **LEANIZBARRUTIA DE BIZKARRA- LEGORRA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Le agradezco, señor Moza, su intervención. Quiero excusarme porque he tenido una reunión antes de venir aquí, y después de mi exposición también me tendré que marchar porque tengo que coger el avión, pero leeré con gusto cómo se ha desarrollado la comisión.

En su exposición mediante Power Point hemos podido leer la siguiente pregunta: ¿Vale la pena el esfuerzo desarrollado? Estamos en un país en el que se legisla mucho, se hacen grandes y preciosas normas, pero nos falta la evaluación. Más que elaborar nuevas normas deberíamos evaluar las que tenemos y mejorarlas dándoles ciertos retoques, porque se conseguiría más celeridad a la hora de abordar los problemas y darles solución. He observado que son optimistas en el diagnóstico porque los resultados, en su opinión, han sido más o menos buenos. Sinceramente, yo no estoy ahora en la posición de analizar ni criticar en absoluto toda su labor en este esfuerzo de evaluación, pero sí les puedo decir que yo no hablaría nunca de la palabra fracaso, sino de lecciones. Es decir, en el camino para la consecución de los objetivos es imprescindible tener fracasos, pero como lecciones en la vida para saber qué caminos hay que tomar para mejorar. Luego mi grupo parlamentario y yo misma nos felicitamos porque ustedes hayan hecho estas evaluaciones.

Al respecto yo le preguntaría si en estas evaluaciones, no de gran trazado, sino en el día a día, ustedes se ven con capacidad de maniobra para darle otra dirección a proyectos o medidas que se están tomando y que parece que no funcionan. ¿Qué posibilidades existen de mejorar en el momento, sin esperar a los objetivos del 2010? Como usted ha dicho, los objetivos 2000-2010 son diferentes, primero, porque el consumo de drogas también está variando. Entonces, hay que ver cómo respondemos al mercado para poder funcionar porque, en definitiva, es el que nos marca cómo deberían ser nuestras políticas.

La labor de coordinación de las comunidades autónomas me parece básica. Cuando estamos hablando de concienciación de la población o de la sociedad, de capilarizar las ideas y las informaciones que tienen que llegar al joven y al ciudadano en general —a mí me importa mucho el mundo del joven porque es el futuro—, la coordinación de las comunidades autónomas es fundamental, pero no debe estar basada solo en la información, sino también en la comunicación. Es un gran problema que nos impide obtener buenos resultados a la larga porque una cosa es obtener la información, los datos por Internet, y otra es saber cuál es el matiz que se está dando en cada momento y las actitudes que tienen los ciudadanos respecto al consumo de drogas.

En su exposición también ha comentado que la formación del profesorado respecto a las drogas es un objetivo susceptible de mejorar. Me gustaría saber si han planteado ya medidas concretas, cómo marcan los objetivos y en qué plazo. Me parece importante porque en el proceso de socialización del niño el papel de la escuela es primordial. Los padres muchas veces perdemos las riendas, el niño o la niña necesitan socializarse y entonces funciona el boca a boca, y lo que percibe de sus compañeros de escuela tiene mayor influencia en él que los propios padres. No se puede olvidar, por supuesto, la labor de los padres, pero la de la escuela es vital porque es el reflejo de la calle.

Para terminar, quiero que conste en acta nuestro agradecimiento a todas las asociaciones sin ánimo de lucro que nos ayudan a los políticos a desarrollar las políticas necesarias para evitar estas lacras que azotan a la sociedad.

Muchísimas gracias, agradecemos su labor. Gracias, señor presidente.

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

A continuación, por el Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, tiene la palabra la señora Arqué.

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias por su intervención. Quisiera destacar una serie de puntos de los que nos debemos alegrar. El primero de ellos me parece muy interesante, un punto que hay que celebrar y al que hay que dar fuerza: la continuidad de ese trabajo conjunto desde hace tantos años en el plan nacional, independientemente de quién haya gobernado. Esto ha requerido a lo largo de los años un esfuerzo y, por mi propia experiencia, diré que siempre ha habido colaboración. Es un asunto en el que todos debemos hacer un esfuerzo para que perdure en el tiempo y pueda continuar. A partir de aquí, por lo tanto, ha sido mucho más fácil —y yo lo celebro— el trabajo conjunto de las comunidades autónomas. Es decir, a veces nos planteamos si es necesario un departamento de carácter estatal cuando las comunidades autónomas tienen delegados sus servicios, y pienso que precisamente este programa nos marca lo importante que es, dado el tipo

de Estado que tenemos, esa posibilidad de coordinación; pero ya no solo de coordinación y de información —y en esta comisión tuvimos la suerte además de poderlo ver—, sino también de comunicación.

Yo apuntaba que esto ha conllevado la posibilidad de un acuerdo en la metodología para hacer una evaluación continua entre todas las autonomías; por lo tanto, todos y cada uno de los Gobiernos autonómicos después van adaptando el programa general dadas las circunstancias diferentes de cada una de las autonomías, no solo por lo que se aplica muy directamente desde lo público, sino por la facilidad de conocimiento y la diversidad de proyectos que existen en cada una de las autonomías por parte de las universidades, de los profesionales, etcétera, lo que le da una riqueza al plan que me parece fundamental.

Considero que debemos ser lo más rigurosos posible en mostrar los éxitos y también los fracasos, porque aquí radica una parte importante de cómo debemos hacer la evaluación. Si somos muy rigurosos en mostrar dónde hemos conseguido algún éxito y, sobre todo, dónde hemos tenido fracasos, a partir de esta evaluación el trabajo y la consecución de nuevos objetivos realmente va a dar más en el punto. Por lo tanto, pienso que en las comisiones autonómicas sectoriales una de las cosas que el programa debe marcar mucho es ser muy riguroso, es decir, encontrar el espacio donde las comunidades no tengan ningún problema en mostrar los fracasos que hayan podido tener porque es la única manera de solucionarlos.

Es importantísimo resaltar —aunque nos lo ha explicado, lo hemos visto muy aprisa— que el objetivo prioritario es intentar rebajar la edad de la primera toma de alcohol y drogas, sobre todo el alcohol, que es lo que en estos momentos estamos viendo. Uno de los objetivos prioritarios hace años fue la reducción de los daños —que me parece muy bien— y la implicación sanitaria, objetivo que hemos conseguido a cierto nivel.

Me gustaría finalizar hablando de dos cuestiones que me parecen absolutamente necesarias. Todos conocemos el cambio —y yo lo planteaba en una pregunta a la ministra hace unos días— y la implicación del Ministerio de Sanidad en el tema de salud mental, que seguro que se ha suscitado en esta comisión. Hay que trabajar más precisamente en la reducción de los daños, que es uno de aquellos objetivos a los que habría que dar muchísima prioridad porque cuanto antes los detectemos, antes los solucionaremos. ¿Cómo podemos detectarlos pronto? Con la implicación del Ministerio de Educación, y no solo porque tengamos la sensación de que cargamos siempre a la escuela; no por esto, pienso que lo hemos de hacer con el Ministerio de Educación por la relación con los padres, es decir, la escuela, desde el principio hasta los 18 años —después viene la universidad— es el espacio donde tenemos, sobre todo en los primeros años, al niño y a los padres. Aquí es donde debemos hacer un esfuerzo de colaboración con ello, no de exigencia, e intentar que los padres tengan la formación

necesaria —también los maestros— para detectar lo antes posible, para formar a los jóvenes, pero también teniendo como referencia un espacio donde los padres puedan encontrar el primer punto de contacto con alguien que les pueda dar una información, como mínimo, de hacia dónde pueden ir y dónde pueden formarse.

Mi experiencia de estos últimos años en los que hemos intervenido, hemos escuchado, etcétera, es que ha variado la edad en relación con todos estos temas y la escuela se ha convertido en un espacio necesario en el que trabajar. Pero, ya digo, no solo partiendo de la figura del maestro, sino porque es el sitio donde podemos encontrar a los padres.

Para terminar, quiero hacer referencia a la formación de los medios de comunicación. No sé ya si solo es formación o debería ser alguna ley que concretase hasta dónde se puede llegar no ya en la información, sino en una comunicación que cada vez a mí me resulta más grotesca y peor, porque da una naturalidad a según qué tipo de situaciones con los jóvenes, que no sé si es que me he hecho mayor, pero me parece de verdad que va más allá de lo que debería.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario de Convergència i Unió, tiene la palabra la señora Aleixandre.

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

Bienvenido, don Francisco Moza, a esta comisión. Usted ha hablado inicialmente de complicidad, de colaboración... Yo prefiero otra palabra: participación. El plan está coordinado —ha dicho usted— entre las comunidades autónomas, los ayuntamientos y las corporaciones locales. Evidentemente, las corporaciones locales tienen mucho que decir y tienen mucho que hacer. Las fuerzas de seguridad del Estado también; en este caso, usted está en el Ministerio de Sanidad, pero creo que su colaboración es imprescindible. Pero no solo las del Estado, sino también las de las comunidades autónomas y, evidentemente, las de las corporaciones locales porque, al final, el que está más cerca de los ciudadanos haciendo política es el ayuntamiento.

Me ha gustado muchísimo el tema de la evaluación. Yo creo que no debería haber ningún programa de salud en nuestro país —y hablo en general— sin evaluación externa. Usted ha dicho que somos el primer país en Europa que ha hecho evaluación; quizá del programa de drogas, pero hay otros países, por ejemplo, Gran Bretaña, Dinamarca, o los mismos Estados Unidos, en los que por norma los planes de salud deben ser evaluados por agencias de salud independientes, lo cual me parece perfecto, porque podemos hacer mil programas pero, si no los evaluamos, no sirven de nada.

Usted ha hablado de que ha aumentado la percepción del riesgo, yo no sé hasta qué punto. Es posible que sí, pero no lo suficiente. También hablaba del consumo de alcohol en embarazadas; cannabis, tabaco y coca tam-

bién. Piense que la cocaína en el caso de las embarazadas es teratogénica de forma escandalosa; mucho menos el alcohol.

En cuanto a padres, ámbito educativo y medios de comunicación, estoy de acuerdo con la senadora Arqué; totalmente de acuerdo. Tenemos que hacer algo con los medios de comunicación. Un adulto puede hacer con su vida lo que quiera, es responsable de ella, pero mientras no sea adulto el responsable del menor somos todos nosotros. En cuanto a la educación, Finlandia cree que para educar a un solo miembro de la tribu se necesita a toda la tribu. Y toda la tribu significa padres, educadores, pero también medios de comunicación y nuevas tecnologías; y a veces nos olvidamos de ellos. No sé si nos olvidamos de ello o no nos atrevemos con ellos; a lo mejor este es el problema, pero todos estamos aquí representando a la mayoría de este país —yo diría que a todo este país— y, por lo tanto, si no nos atrevemos nosotros, ¿quién va a hacerlo?

Tenemos otra asignatura pendiente, que es la doble red. Aquí estamos en la comisión, y cuando llegue a sus conclusiones todavía estaremos pendientes de unificarla en muchos casos. Yo no digo que en algunas comunidades sí, en otras más o en otras menos, pero continuamos teniendo un problema con esta doble red, que se inició como se inició, pero la realidad es la que es.

Usted ha hablado de evaluación, y me ha llamado la atención la gran cantidad de gente que ha evaluado: comunidades autónomas, Ministerio del Interior, Ministerio de Educación, colegios profesionales, sociedades científicas... ¡Puf, cuánta gente!, he pensado. ¿Cree usted que para evaluar un programa se necesita tanta gente? Yo creo que no; con alguien que lo evalúe profesional y técnicamente, es suficiente. Me parece muy bien pedirles opinión a todos, pero hay que ser serio: debe hacerlo un profesional. Si no, nos encontramos con la evaluación y la calidad. ¿Pero no es la evaluación parte de la calidad? Sí; entonces no podemos tratarlas por separado. Como hay procedimientos estándar para evaluar cualquier cosa, creo que deberíamos aplicar un procedimiento estándar. Por supuesto, uno de los programas más importantes, no lo dude, es el Plan contra las drogas, pero es un plan de salud más.

Yo soy un poco menos optimista que usted, creo que la realidad acaba imponiéndose. Ser optimista es bueno, pero no siempre; no, si no se ciñe uno a la realidad al mismo tiempo.

Ha hablado usted de la reducción de daños: hemos obtenido éxitos extraordinarios. Le pregunto: ¿han considerado ustedes los ingresos psiquiátricos? Los ingresos psiquiátricos públicos y privados. En estos momentos, los daños no son los mismos que los de la heroína; luego hablaré de la heroína. ¿Han tenido en cuenta ciertos ingresos clínicos generales, como ictus o infartos provocados por la cocaína o por otro tipo de drogas? ¿Hemos disminuido el fracaso escolar, asociado en un 85% al consumo drogas? Creo que no. En este caso, se trata del cannabis. Por cierto, al final de la sesión le enseñaré dos

revistas de esas que hacen que uno se sienta idiota, con perdón de la palabra. Resulta que aquí estamos luchando contra las drogas y tengo dos revistas que tienen que ver con ello. El titular de una de ellas es increíble; dice: Información de la contracultura. ¡Y tanto que contracultura! De la fórmula H_2O_2 , la O la escriben con minúscula. Increíble, ¿verdad? No sé si ha aparecido un nuevo elemento en la tabla periódica o es que alguien es tan burro que es incapaz de entender que eso es una fórmula química. Hay momentos en que no entiendo qué hacemos en este país con según qué medios de comunicación. Ahora que la otra es peor: semillas de cáñamo; sí, sí: a la venta en enero en cualquier quiosco de Madrid. Me la proporcionó uno de los chóferes del grupo, que me dijo: ustedes vayan luchando que mientras tengan esto en la calle poca cosa van a poder hacer. No sé cómo se van a hacer ustedes con la situación, pero los medios de comunicación están en ello.

Detección precoz, importantísima. Repito siempre lo que le voy a decir, usted está en el Ministerio de Sanidad y lo entenderá perfectamente: a los pobres de Atención Primaria les cargamos con todos los problemas, con todos. Detección precoz del cáncer de colon: Primaria; detección precoz de metabolopatías: Primaria; drogas: Primaria. ¡Hombre!, hay que pensar que a los de Primaria, o les dotamos mucho mejor y les organizamos mejor, o, al final, dirán: oigan, hagan lo que quieran, pero no nos incordien más. ¡Es que no puede ser! No podemos continuar utilizándolos como lo estamos haciendo. Y debe hacerlo en Primaria, no lo dude; deben hacerlo en Primaria. Pero tenemos que replantearnos el trabajo de Primaria, y no el plan. Si no, los profesionales, en un determinado momento, nos dirán: bien, bien; digan lo que quieran, que nosotros haremos lo que nos dé la gana; es la única opción que tenemos.

Salud mental: es la asignatura pendiente de este país; la suya, la nuestra y la de todos los grupos que trabajan aquí, en la oposición o en el Gobierno. Es una asignatura pendiente, como digo, porque, en su momento, se crearon dos redes independientes, que se han ido fusionando en mayor o menor grado, según las comunidades autónomas. En este caso estamos hablando del adicto como enfermo crónico, de modo que hablamos de salud mental, como un ámbito de la salud. No sé qué opina usted de este asunto, y me gustaría saberlo.

¿Ha valido la pena? No lo dude. Pero el problema es tan grande, que debemos continuar sobre él. Me gustaría que con el alcohol no nos pasase como con los árboles y el bosque: que el alcohol no nos deje ver las demás drogas. No volvamos a centrarnos en el alcohol y dejemos de ver que la mayoría de los que consumen alcohol —especialmente, los jóvenes—, al final, acaban consumiendo las demás drogas: cannabis, cocaína, drogas de diseño, y todo lo que usted quiera y un poco más. Por tanto, de acuerdo con tratar el alcohol, pero no nos dediquemos solo al alcohol sin tener en cuenta lo demás. El otro día hablábamos del alcohol —claro que a lo mejor la señora Arqué tiene razón, y nos hemos hecho ya un

poco mayores— y recordábamos que, cuando éramos pequeños, a los niños se les daba pan con vino y azúcar, y no creo que eso acabara siendo una iniciación en el consumo del alcohol. Y la quina San Clemente —aunque nombre una marca publicitaria— se les daba como reconstituyente a los niños pequeños. Quiero decir que no es el inicio en el consumo lo que importa, sino la forma de tomar el alcohol y la educación. Aquí sí estoy de acuerdo en que es labor de los padres y de los educadores, muy especialmente de los padres, que son educadores en un 60%, por delante de la escuela; y luego están los medios de comunicación, que a veces dan vergüenza ajena.

En cuanto a la heroína, solo quiero hacer un apunte. Tengo mucha relación con el mundo de la farmacia. El otro día un farmacéutico me comentaba que ha aumentado escandalosamente el número de jóvenes que llegan a comprar jeringuillas de insulina o a cambiarlas; las que se utilizan para la heroína. Me decía: hay un aumento, de nuevo, de la heroína en las calles. Esto coincide con lo que nos dijo alguien que vino a la ponencia: la heroína es baratísima; tan barata, que incluso la mezclaban con cocaína, la manchaban. El Plan Nacional sobre Drogas debería preguntar, al menos, ya que una persona de esta Cámara le ha dicho al oído: oye, hay un problema. Me gustaría que ustedes investigasen para saber si esta apreciación es cierta o no.

Ya sabe usted que en la lucha contra las drogas nos encontrará siempre a su lado. A su lado y al de todos los que quieran luchar también. Dispongan de nosotros como necesiten, porque siempre estaremos aquí.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Pintado.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias también al secretario general por su comparecencia y por la información que nos ha facilitado, tanto en el ámbito general como sobre el Plan de acción sobre drogas 2009-2012.

Se ha hablado del aumento de la percepción de riesgo como una de las cuestiones clave, no solo hoy sino también en todos los trabajos que esta comisión viene desarrollando desde hace años. Como todas las percepciones, esta también es difícil de medir; tenemos encuestas que pueden arrojar variables más o menos acertadas.

Se ha hablado, igualmente, de la implicación social. Debe aumentar gracias a la sensibilización de los padres, a través de los medios de comunicación y de los colegios, luego hablaré de ello. También se ha hablado de otros objetivos concretos, en los que estamos de acuerdo, como el empeño en retrasar la edad del primer contacto con las drogas o la reducción de los daños que ocasionan en la salud.

Nos hemos dado cuenta de que, tanto en la estrategia como en plan de acción, hay una acomodación y una equiparación al plan de acción europeo. No sabemos si

han sido los europeos los que se han acoplado a nosotros. España lleva muchos años trabajando en esto y, lógicamente, en Europa, aunque el actual presidente del Observatorio de las drogas ha mostrado su preocupación por algunos aspectos que se manifiestan en España, se habla de la potencia de nuestro país en cuanto a normas y a los programas que se impulsan, e incluso de la coordinación de nuestro país con los demás países europeos.

En cuanto al Plan de acción sobre Drogas, la evaluación, tanto cuantitativa como cualitativa, nos parece capital. Tengo que decirle que lo del marco competencial suena un poco a excusa, cuando se relaciona con el punto al que se puede llegar en cuanto al establecimiento de objetivos, por las competencias de las comunidades autónomas. Esto no pasa en los demás países de la Unión Europea. Si nadie le niega al Ministerio de Sanidad, en este caso, y en especial al Plan Nacional sobre Drogas, su liderazgo; si no están en entredicho las ayudas o las subvenciones, los recursos económicos que se ponen encima de la mesa en el momento de repartir entre las comunidades autónomas y los ayuntamientos, no es menos cierto que contamos con instrumentos, como la mesa sectorial, para tratar de implicar a las comunidades autónomas en unos objetivos más concretos. A veces tenemos la impresión —no es el caso del Plan Nacional sobre Drogas— de que hay dificultades con la coordinación y con la exigencia. Quiero decir que se ha estado funcionando de una forma determinada, con voluntad —a ninguna comunidad autónoma se le puede negar, sea del signo político que sea—, pero esa voluntad puede rayar en el voluntarismo en cuanto a explorar temas nuevos, por ejemplo, o a determinados trabajos.

El Plan Nacional sobre Drogas ejerce ese liderazgo, y debe reivindicarlo para que las comunidades autónomas se den cuenta de que, a pesar de los problemas que se puedan suscitar en los diferentes territorios, en el fondo los objetivos tienen que ser muy concretos.

En cualquier caso, los objetivos comprendidos en el epígrafe 14, de política internacional -relaciones con las Naciones Unidas, con la Organización Mundial de la Salud, con Latinoamérica, etcétera-, no entran en ese ámbito competencial, porque estamos hablando del de la Administración General del Estado.

Dicho esto como criterio de fondo, le voy a plantear una cuestión para su valoración en esta comparencia, o en el futuro. Me ha gustado mucho la definición inicial que el Plan de Acción hace del Observatorio Europeo. Dice algo parecido a que es una diana en constante movimiento. Nos encontramos con un fenómeno que hemos debatido en otras ocasiones: la lucha cambiante entre la oferta y la demanda. Primera cuestión que surge. Quizá habría que modificar el ámbito temporal de la estrategia «en función de». Bien es cierto que el plan de acción está dividido en dos tramos para, en función de las evaluaciones que se hagan, corregir medidas o apuntar en otra dirección. Aunque en este aspecto ha habido consenso, quizá habría que reflexionar sobre ello teniendo en cuenta los cambios que se producen.

Respecto al enfoque de la salud pública, que ha asumido también el Observatorio Europeo de las Drogas en Europa, no podemos renunciar en absoluto a un enfoque de política social. Parece que los sociólogos tienen mucho que decir sobre cómo enfocar estos aspectos con vistas al futuro, concretamente la universidad está realizando continuos estudios de investigación para analizar esas pautas de comportamiento.

Un discurso reiterativo de mi grupo es que hay que profundizar en las causas sin miedo, ya que para atajar cualquier problema hay que ir a las causas, que en ocasiones, como ocurrió en un debate que mantuvimos con el anterior ministro de Sanidad, pueden ser de carácter ideológico. Pero, independientemente de que al adoptar decisiones estas puedan afectar al ámbito ideológico, si no conocemos las causas no sabremos cómo actuar. Especialmente en el caso de la percepción de los jóvenes y su entrada en estos ámbitos tiene mucho que ver con los roles sociales. Formación e información. Por supuesto, es una de las cuestiones básicas.

También me gustaría conocer su opinión sobre la cartera de servicios. Hace poco leímos una declaración de la delegada del Plan Nacional sobre Drogas, y parecía que en ese momento no era una prioridad del ministerio. Queremos saber su opinión sobre si habría que aumentar los servicios, unificarlos u homogeneizarlos. ¿Es un problema presupuestario, es un problema de coordinación, es un problema desde el punto del ámbito competencial, así como de participación del sector privado en los servicios que se deben prestar, no solo en la prevención sino también en la rehabilitación?

Aspecto fundamental —y lo han abordado los portavoces que me han precedido en el uso de la palabra— es la sensibilización a través de los medios de comunicación. Se observa continuamente que nuestros medios de comunicación dan una gran importancia a todas las operaciones llevadas a cabo por el Ministerio del Interior y, en cambio, se comentan muy poco los esfuerzos del Ministerio de Sanidad y Política Social en relación con el Plan Nacional sobre Drogas. No creo que se deba a una cuestión de competencias de los dos ministerios, sino al interés que suscita en los medios. Esta misma semana hemos leído a una entrevista en un periódico de ámbito nacional, en concreto *El Mundo*, en la que un ex toxicómano, en Granada, explicaba toda su historia, y contaba que con 32 años había abierto un centro de atención para drogodependientes, junto con otros drogodependientes. Creo que esa es la imagen que hay que explotar.

Aquí se ha hablado de fracasos con algunas medidas, y usted también lo ha hecho. Cuando no se consiguen los objetivos es bueno reconocerlo, porque eso nos ayuda a mejorar. Pero, siguiendo las teorías de las escuelas de negocios, también hay que explotar los éxitos, porque estos pueden empujar a más de una persona que esté en esa situación a pensar que si esa persona ha salido adelante, él también puede lograrlo. Hay que tener en cuenta los recursos con los que ha contado, ya que no depende

solo de su propia voluntad. En esa entrevista, él dice claramente que aún hoy necesita que lo sigan apoyando, lo que demuestra que no es fácil. Por eso creo que es importante que los medios de comunicación exploten los éxitos.

Estoy totalmente de acuerdo con las senadoras Arqué y Aleixandre sobre el papel que desempeñan algunos medios de comunicación. Quiero poner un énfasis especial no solo en las publicaciones escritas, que las hay, y de ese mismo carácter, sino sobre todo en la televisión. Hoy por hoy, hay que entrar en ese medio. Tanto el Gobierno como esta comisión deben tomar conciencia de ello, porque los patrones que ofrece a nuestra juventud, especialmente en la adolescencia, son totalmente contraproducentes, y no creo que sea un problema de que tengamos más o menos edad, sino de sentido común y de lógica, porque no podemos estar trabajando en un sentido, y que, por otro lado, se nos destroce. No creo que sea algo voluntario, pero al final lo que están percibiendo nuestros jóvenes va en esa dirección.

En el resumen de las jornadas organizadas por la Diputación de Barcelona hay varios aspectos que creo que están muy bien consolidados. Algunos de ellos son reincidentes, como ya se ha dicho aquí, pero me quedaría con la idea de intentar cambiar la percepción de la sociedad sobre nuestros jóvenes en la actualidad. Muchas veces decimos: ya están nuestros jóvenes, y no nos acordamos de que nosotros también lo fuimos y pasamos por épocas más o menos traumáticas, y esto lo relaciono con lo que he comentado anteriormente. Hay que dar una imagen positiva del ocio sano y de valores como el esfuerzo, la reciedumbre y el fortalecimiento de la voluntad, al lado de lo que a cada uno libremente le guste: la música, el deporte, la montaña, la lectura, o mil y una aficiones. No es que esta comisión quiera dirigir a nuestra juventud respecto a lo que debe hacer; se trata de poner encima de la mesa otros aspectos que puedan apartarlos de la droga.

También dentro del apartado de los jóvenes tienen gran importancia las nuevas tecnologías, que ya se están abordando, especialmente las redes sociales, que ejercen una gran influencia que todavía va a ser mucho mayor. En la medida en que seamos capaces, a través de los colectivos y de las asociaciones que están en este ámbito, con recursos económicos y técnicos, de ampliar estas redes sociales en las que cada vez se implica más gente joven que puede contar sus experiencias y que puede ayudarse entre sí, estaremos trabajando en esa dirección.

Se nos habló en su día, ya no recuerdo si fue en la comparecencia de la actual ministra de Sanidad o de la delegada del Gobierno, de un plan especial sobre el alcohol. Usted ha hablado de medidas concretas, y nos gustaría saber si existe ese plan, que es lo que nosotros entendimos, o si entra dentro del plan estratégico que estamos evaluando hoy.

También me gustaría que hiciera algún comentario, si es posible, sobre la nueva ley antitabaco, cómo se encuentra en estos momentos, y que nos diera su opinión

sobre un asunto que nos preocupa por la imagen que puede dar nuestro país en el ámbito internacional y que supone un problema de fondo. No me refiero al consumo, sino a la oferta. Me refiero a un informe del Departamento de Estado de los Estados Unidos, que sitúa a España como primer consumidor de cocaína de Europa y como principal país receptor y exportador de drogas. Si la preocupación era grande aún lo es más cuando las Naciones Unidas se ha manifestado en el mismo sentido que el informe del Departamento de Estado de los Estados Unidos. Le pido su opinión al respecto. Bien es cierto que el informe avala el esfuerzo de España en la lucha contra la droga, es decir, no nos sitúa junto a otros países, que no voy a nombrar, donde no hay quien entre porque no se sabe muy bien cómo funcionan. Hoy somos la Presidencia de la Unión Europea —pasado mañana dejaremos de serlo, pero, lógicamente, seguiremos siendo miembros—, y si el departamento de Estado de los Estados Unidos, si las Naciones Unidas o si el presidente del Observatorio Europeo opinan así no lo harán como una percepción, sino porque poseen datos y documentos. Entendemos que es un buen momento para aprovechar la oportunidad y poner este asunto encima de la mesa de las Naciones Unidas y, especialmente, de la Unión Europea, al objeto de formalizar políticas de apoyo relativas a la protección de fronteras y a la lucha contra el narcotráfico en nuestro país. No es un problema que afecte solamente a nuestro país, sino que afecta, lógicamente, a toda Europa. Es más, en ese informe del Departamento de Estado se dice que, a través de correo postal, se han detectado durante los últimos meses envíos desde España de pequeñas cantidades de distintas sustancias a Estados Unidos.

Deseo añadir que es un asunto que —repito— nos afecta a todos, y que la lucha contra la demanda y contra la oferta es una constante en la política que ha llevado a cabo el ministerio.

Con relación al plan de acción, hubo un compromiso —y vuelvo a dejarlo encima de la mesa por no atribuir compromisos a quien no le corresponda, porque no recuerdo si fue de la propia ministra o la delegada del plan nacional— de que se nos remitiría un informe anual, con independencia de que la estrategia sea para tres años, y aunque no se hayan puesto en marcha el cien por cien de los indicadores le agradeceríamos que nos enviara documentación sobre aquellos que ya lo estén para poder tener en la comisión una información lo más fehaciente posible.

Creo que se ha avanzado de forma positiva en el plan de lucha contra la droga en los colegios. Hay datos que avalan la política que se está haciendo, aunque también aparecen informes que indican que, en cuanto actuamos en el entorno próximo a los colegios, se desplaza hacia otras zonas.

Cuando hablamos de educación —y en esto estoy totalmente de acuerdo con lo que ha comentado la senadora Arqué—, no nos referimos solamente a que sea una cuestión de los padres, que también lo es al ser los pri-

meros responsables de sus hijos, sino que afecta al sistema educativo. Pero aquí, como dije antes, entraríamos en reflexiones, incluso de carácter ideológico. Sabemos lo que está ocurriendo con el modelo educativo de nuestro país, y es muy difícil acercar posturas porque existen una serie de diferencias en cuanto a los criterios que hoy parecen insalvables. Esperemos que en su día puedan ir acercándose. Pero con respecto a las drogas relacionadas con el fracaso escolar, las drogas como un problema de percepción de la realidad por parte de nuestros jóvenes, las drogas como instrumento de evasión de la realidad que viven nuestros jóvenes —no voy a decir la que sufren, porque algunos la disfrutan en sentido positivo—, hay que hacer muchísimos esfuerzos y buscar la transversalidad en las políticas, no solamente en las sanitarias, sino también en las relativas a la educación y a la familia.

Con relación a la política familiar, es importante el papel que desempeña el mundo asociativo, muy basado en el de las familias, porque se observa continuamente, en la medida en que uno va teniendo contacto con aquél, que los orígenes de muchas de estas asociaciones están en problemas de familias que, al final, se han sumado a la causa y al proyecto para sacar adelante a sus hijos y que, gracias a Dios, después se han quedado trabajando para el resto de las familias.

Muchas gracias.

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

Para contestar a las cuestiones formuladas por los señores diputados y senadores, tiene la palabra el secretario general de Política Social y Consumo, don Francisco Moza Zapatero.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Muchas gracias.

Intentaré responder a todas las preguntas, y espero no olvidar ninguna.

En primer lugar, reconozco y agradezco, como ya he hecho en otras intervenciones, el tono de colaboración y de consenso que percibe en esta comisión. Creo que ustedes, con su trabajo en esta comisión, son un buen ejemplo de que a veces es imprescindible olvidarse de actualidades más o menos urgentes en lo político o en lo mediático, para ponernos de acuerdo en torno a un problema que nos afecta a todos y en el que la solución tiene que ser, con total seguridad, compartida.

Sobre la intervención de la señora Gómez Santamaría, obviamente, la colaboración es un camino en dos sentidos y, al igual que ustedes la demuestran de manera continua, tengan la completa seguridad de que este Gobierno se la va a demostrar exactamente igual.

Uniendo esto a la última intervención del representante del Grupo Popular, el señor Pintado, no sé de quien era el compromiso, si de la ministra o de la delegada, pero por supuesto que van a disponer de los indicadores según los vayamos obteniendo anualmente, y se los haremos llegar. No le quepa la menor duda.

Senadora Gómez, el *décalage*, obviamente, no es solo una cuestión presupuestaria, porque si intentáramos poner todas las cosas a la vez, posiblemente nos equivocáramos. Existen prioridades que hay que atender antes para poder abordar las siguientes. Por ejemplo, en cuanto al alcohol, probablemente, los primeros pasos que haya que dar tienen que ver con la sensibilización, con la coeducación, con el ámbito familiar y educativo, y esa es la labor a la que nos vamos a dedicar en los próximos dos años. Antes de nada, lo primero que tenemos que hacer es sensibilizar a la gente de que, como decía la señora Aleixandre, lo de mojar el vino en pan, y ese tipo de cuestiones, a lo mejor no es el indicador máximo de cuál será el final, pero sí indica una normalización familiar que quizá sea algo que debemos remover entre todos de manera más significativa.

En cuanto a la concienciación social, coincido con usted en que el Foro de la Sociedad Ante las Drogas es un elemento fundamental para que el plan avance, entre otras cosas porque reúne alrededor de una mesa a muchos colectivos y personas, no solo expertas, sino también creadoras de opinión sobre estas cuestiones, y eso, sin lugar a dudas, es una oportunidad magnífica que hay que saber aprovechar.

Hay una constante que tiene que ver con los medios de comunicación. Estos hacen una labor magnífica, pero también tenemos que concienciarnos de que cuando algo sale en un medio difusión masiva, lo ve una parte sustancial de nuestros jóvenes y, dependiendo de los mensajes que se lanzan, ayudarán o dificultarán la labor que realizan ustedes en esta comisión y nosotros en nuestro trabajo diario. Por eso tenemos que avanzar de la mano de los medios de comunicación para que ciertos mensajes sean moderados o no se lancen directamente. Además, creo que es una labor conjunta. Les aseguro que no es cuestión de valentía —como en algún momento se ha podido ver— o de no «atreverse a». Es cuestión de que el respeto a la libertad de expresión debe ser coordinado con el uso y el fortalecimiento de las buenas prácticas en nuestra sociedad, y ese es un trabajo que tenemos que realizar entre todos. No sé si han tenido ustedes la ocasión de contar en sus subcomisiones o en sus ponencias con la presencia de alguno de los responsables de los medios de comunicación. Probablemente sea esta una cuestión interesante, porque podremos oírlos todos, no solo el Gobierno, sino también en estas sedes. Oiríamos cómo se expresan, pues estoy seguro de que tendrán su opinión sobre estas cuestiones.

Es obvio que los procesos de evaluación de las políticas cada vez se extienden más, y tienen que seguir haciéndolo, porque los elementos de evaluación son fundamentales para saber en qué te equivocas y en qué aciertas, y hay que reconocer que, independientemente de la palabra que se emplee, hay veces en que te equivocas y hay veces en que aciertas. No conozco a nadie cuya vida profesional o laboral o cuyos proyectos sean continuos aciertos. Lo inteligente es que lo evaluemos

entre todos de manera firme, concienzuda y que, en función de eso, tomemos decisiones.

En cuanto a los jóvenes y al consumo de alcohol, cuestión planteada por todos y que yo también he introducido al principio, habrá un programa exclusivo de jóvenes y de alcohol, pero obviamente, dentro de una estrategia que es la que marca las cuestiones generales y dentro de un plan que marca cuestiones concretas y coordinadas; estrategia que tendrá un plan concreto en el que colaborarán las comunidades autónomas, los ayuntamientos y las ONG y que, además, quiere introducir la variable fundamental de la prevención desde el punto de vista educativo y familiar, con consensos y en coordinación con las asociaciones de padres y madres de alumnos. Y ahí coincido con ustedes en que no podemos hacer a la escuela la única responsable de la educación y que el resto de la sociedad se evada a la hora de educar a nuestros menores.

No es el caso; lo sé, pero es verdad que es un elemento focalizador y de reunión de los padres. Es un punto en el que nos encontramos de manera coordinada con los jóvenes y los padres. Por supuesto los convenios con las asociaciones de padres y madres de alumnos y alumnas son fundamentales, porque a través de ellos podemos ejercer de difusores de este tipo de políticas. También son fundamentales los acuerdos con las asociaciones de alumnos y alumnas, porque es verdad que en este tipo de cuestiones la educación entre iguales es mucho más efectiva, la mayoría de las veces, que la intergeneracional.

Voy a responder de manera transversal tanto a la señora Caballero como a la señora Arqué, a la señora Aleixandre y a todos en general sobre lo que me han planteado respecto a la innovación. En el mes de diciembre desarrollamos un proyecto piloto para ver cómo podíamos hacer una política de prevención a través de las redes sociales. Ese proyecto nos ha demostrado que, con infinitamente menos recursos que los empleados en otro tipo de campañas, se puede ser infinitamente más efectivo. Como digo, era un proyecto piloto, porque antes de lanzar grandes campañas nos gusta hacer pruebas a pequeña escala, pero hemos visto que redes sociales como Tuenti, Facebook o de las otras —dependerá del tipo de campaña—, son muy eficientes para transmitir mensajes a los jóvenes.

Dentro del programa de alcohol y menores habrá una doble vertiente que será la del consumo de alcohol en mujeres embarazadas y su repercusión en nonatos —obviamente se incidirá también en otros consumos, señora Aleixandre—, pero también en sus parejas, porque probablemente deberíamos recoger también la visión paterna. Esta es una cuestión fundamental en el que las nuevas tecnologías deben desempeñar un papel importante, porque, tal y como hemos analizado con los expertos, es muy probable que el focalizar la información sobre las mujeres embarazadas y sus parejas en ciertas páginas web o en ciertos espacios interactivos muy visitados por estas personas sea muy efectivo. Puede que esa

innovación que ustedes reclamaban se vaya a producir en todo lo relacionado con las redes sociales, porque no solo es más económico, lo que en esta época también es importante, sino también más efectivo.

Señora Caballero, no sé si el plan es demasiado extenso o si no lo es. Nosotros hemos intentado —también se daba la posición contraria— reflejarlo al máximo posible respetando el marco competencial. Probablemente dentro de un año nos demos cuenta de que hay cosas que tenemos que cambiar. Una de las que sí hemos aprendido con esta evaluación es que tenemos que, como decía el señor Pintado, tenemos que estar en continuo movimiento. Tenemos que estar evaluando continuamente para ver qué posibilidades tenemos de mejorarlo, en coordinación siempre con esas comunidades autónomas.

En cuanto a la prevención y al optimismo, a lo que se han referido varios de los intervinientes, hay que ser realistas, y la realidad es que los consumos han disminuido, pero también lo es que aún así, siguen siendo muy preocupantes. Este es un poco el resumen. Entre todos hemos hecho un buen trabajo en tanto en cuanto han disminuido los consumos ¿pero ha sido suficiente? Pues lo será cuando disminuya de manera mucho más sustancial. Por eso la delegación del Gobierno sigue teniendo sentido, pues obviamente esa coordinación sigue siendo una preocupación y una necesidad absoluta ya que en todo el mundo occidental —con independencia de circunstancias concretas— seguimos teniendo problemas con el consumo de drogas.

En mi opinión tenemos que evaluar con seriedad —es lo que hemos intentado hacer— el trabajo que hemos realizado, y eso refleja exactamente que, según los indicadores internacionales, las percepciones de riesgo han evolucionado de forma favorable. Ha mejorado porque ha disminuido el consumo de la mayor parte de las sustancias, pero seguimos teniendo un problema que debe ser abordado con seriedad desde un punto de vista social, sanitario, educativo y familiar, porque sin lugar a dudas es multifactorial.

En cuanto a la salud mental, un tema que también se ha repetido, si en algo tiene sentido la coordinación social y sanitaria, además de en muchas otras cosas, es aquí. Es verdad que los programas de salud mental en nuestro país —y ahí está la estrategia de Sanidad en esta materia— es un asunto que tenemos que abordar, porque es un fenómeno que también ha variado muy sustancialmente en los últimos años y que está relacionado en algunos casos —obviamente no en todos— con el problema de las drogas y con el envejecimiento de la población, con los nuevos patrones y con la cronificación de enfermedades, etcétera. Pero es verdad que debe ser abordado de una manera integral y global a través de una política sanitaria y en muchas ocasiones también social, no solo porque tiene condicionantes sociales y una influencia social, sino también porque en muchas ocasiones quien atiende en última instancia a esa persona es un centro que tiene que ver más con la política

social, bien porque tiene que ver con una persona dependiente, bien porque tiene que ser con un centro de atención social general. Así pues, hay que reflexionar sobre todo este tipo de cuestiones no sólo desde el punto de vista de la estrategia sobre salud mental, sino también de la coordinación con el sistema social. Este es uno de los elementos fundamentales que nos hemos marcado a la hora de elaborar un libro blanco sociosanitario, que tiene que estar preparado en el primer trimestre del año que viene, y donde hay que marcar exactamente los elementos de coordinación, porque, al final, lo importante no son los medios con los que se les trata, sino los pacientes, y si una misma persona es atendida por dos sistemas distintos, lo que esta necesita es que ambos se coordinen y desarrollen estrategias conjuntas y coordinadas. Ahí tenemos que seguir avanzando mucho y coordinarnos, además, con el mundo de la investigación y con la evidencia científica. Repito que este es uno de los objetivos que recogemos en el Libro Blanco sociosanitario para que la estrategia sobre salud mental en la parte sanitaria y los tratamientos a personas dependientes o en centros sociales a personas con enfermedades mentales sean coordinados de una manera lógica y efectiva.

Señora Aleixandre, obviamente cuando hablamos de fuerzas de seguridad del Estado no hablamos solo de la Policía y de la Guardia Civil, sino también de los Mossos d'Esquadra, de la Ertzaintza e incluso muchas veces de la Policía local, porque si de algo nos sentimos orgullosos en este momento es de la labor que realizan las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, por ejemplo, respecto de la oferta de drogas en nuestro país. Ahí sí que ha habido un avance muy sustancial en los últimos años; se han dedicado muchísimos recursos y se han elaborado programas concretos como, por ejemplo, sobre el menudeo en zonas de ocio y en las escuelas, que nos están haciendo avanzar de forma sistemática y donde, por ejemplo, los policías locales han desempeñado un importante papel de coordinación y detección.

Como ya he dicho antes, considero que la percepción del riesgo ha evolucionado, pero sigue siendo demasiado baja respecto de algunas sustancias y por parte de algunas personas, o al menos, y según los indicadores, aunque se percibe el riesgo, no se actúa en consecuencia, y tendremos que seguir incidiendo en ello. Y es que en muchos casos —y el caso del alcohol es un claro ejemplo de ello—, hay una excesiva normalización. En realidad la hay en todo lo que se refiere al consumo esporádico de drogas y en tiempo de ocio. Pero con el alcohol sucede de forma muy concreta porque viene de una cierta tradición, pero esa tradición ha cambiado, porque el consumo de hace unas décadas no era como el de ahora; se está anglosajonizando —no sé exactamente si esta palabra es correcta—, se está tendiendo cada vez más a la forma de consumo anglosajón y no a la forma en que se hacía antes.

Creo que todos debemos concienciarnos de que lo importante del consumo de alcohol en menores no tiene

solo que ver con el hipotálamo y las consecuencias futuras sobre el cerebro, etcétera, sino que tiene consecuencias inmediatas —y eso hay que transmitirlo— y futuras. Usted ponía un buen ejemplo de ello. Hay que trasladar las consecuencias palpables, y es que es mucho más fácil decir a un padre que el consumo de alcohol tiene factores de riesgo en el fracaso escolar de su hijo que hablarle del hipotálamo, y esa es una de las labores en las que creo que tenemos que trabajar entre todos de manera significativa. Ha sido mucha gente la que lo ha evaluado, pero al final había un experto responsable de la Universidad Autónoma de Madrid y además había un grupo de trabajo concreto que pedía opinión al resto; lo que pasa es que creíamos y queríamos pedir bastantes opiniones, pero los responsables eran unos y concretos.

Coincido con usted en que las joyas de la corona en muchas de las cuestiones que nosotros trabajamos en la parte social, obviamente, pero también en la parte sanitaria, están residenciadas en la atención primaria, que tiene un papel absolutamente fundamental y tenemos que medir qué es lo que encargamos a la atención primaria para que no pase como con los padres y la educación —a la que colgamos absolutamente todo—. Pero es que es verdad que es en las urgencias donde muchas veces hacemos una detección precoz de muchos comportamientos. El otro día hablábamos de algo parecido con el tema de consumo y permítanme la anécdota: a ver si los responsables de las urgencias de los hospitales nos mandan también los temas de consumo que tienen que ver con nosotros, a raíz del dimetiltumarato y este tipo de cuestiones. Pero, cuidado, a ver si al final van a tener tantos listados para rellenar que no vamos a ser capaces de coordinar la política y la atención que tienen que hacer de verdad. Yo creo que estamos ante una cuestión de coordinación y de eficiencia, y si de algo da ejemplo continuamente el sistema sanitario español es de eficiencia en la gestión.

En cuanto a la heroína, obviamente, nosotros estamos atentos continuamente a los indicadores que van saliendo y el tema de las jeringuillas es uno de los indicadores que se sigue de manera continua y coordinada. Es verdad que el consumo de la heroína no es importante ya en volumen —entiéndanme esa expresión— en nuestro país, pero hay que estar atento a las evoluciones siempre porque, como decíamos antes, y como decía incluso el señor Pintado, esto es una diana móvil que cada día te sorprende, entonces vamos a ver si nos sorprenden lo menos posible y podemos atajar problemas lo antes posible. En cualquier caso, anotamos su intervención.

En cuanto al señor Pintado, hay una parte que ya la hemos hecho. Obviamente, si para algo nos sirven las reuniones que estamos haciendo como Presidencia española, además de por el propio trabajo, es para coordinar parte del trabajo que nosotros hemos realizado. Obviamente, nuestro trabajo está plenamente coordinado con la estrategia europea. En esto no sé exactamente quién fue antes, si el huevo o la gallina, porque probablemente se retroalimentaron uno a otro de manera muy coordi-

nada, pero es verdad que la estrategia española sí que es tomada como ejemplo en las reuniones que tenemos y más allá de lo que nosotros podamos decir, que somos parte interesada, también por la comisión y por el resto de países, con lo cual probablemente hay una realimentación en ese sentido.

Como secretario general de política social no voy a renunciar nunca a la parte del enfoque social de la problemática de drogas, pero además porque incluso creo que la ubicación que tiene ahora mismo el Plan Nacional sobre Drogas, independientemente de quiénes sean las cabezas de cada cuestión, es extraordinariamente correcta. En un ministerio que recoge tanto la parte social como la parte sanitaria es donde estamos cubriendo la parte sustancial de la prevención del consumo de drogas y, sobre todo, la parte de demanda, teniendo en cuenta además que hay un gran valor que tiene la Delegación del Gobierno y el Plan Nacional sobre Drogas, que es la continua coordinación con la Fiscalía, con el Ministerio de Justicia y, sobre todo, con el Ministerio del Interior, aunque solo sea ya por cuestión de que se ven todas las mañanas cuando suben y bajan en el ascensor porque están incluso en el mismo edificio, y además la coordinación con Interior es absolutamente extraordinaria.

En cuanto a la parte de los medios de comunicación, lo hemos informado ya más o menos.

No es que la cartera de servicios no sea importante, sí lo es, es más, coordinamos con el secretario general de Sanidad exactamente qué es lo que hacemos y cómo lo hacemos. Es más, en el papel de acuerdo por la Sanidad, en el pacto a que se llegó, había un apartado en concreto que tenía que ver con todo lo que es el tratamiento de las políticas y todo lo que tiene que ver con la drogadicción, poniendo especial énfasis en la prevención.

Obviamente, la coordinación con la parte de Sanidad es absolutamente fundamental, la llevamos a cabo, no es que no tenga importancia la cartera de servicios, hay una parte que está ya recogida y, como siempre, se evalúa de manera continua la cartera de servicios y cuando las comunidades autónomas y la Administración General del Estado nos ponemos de acuerdo se van incluyendo nuevas cuestiones. Pero tiene que haber evidencia científica, eficiencia del coste-beneficio, etcétera, para que se vayan incluyendo nuevas prestaciones y nuevos servicios.

En cuanto a la explotación del éxito, yo estoy absolutamente de acuerdo: aquí, y ustedes lo saben porque se dedican a la política, al igual que yo, no siempre es fácil ver recogidas las noticias en positivo con la misma facilidad que las noticias que no son tan positivas; y eso hay veces que no depende de nosotros. Esto es verdad, depende muchas veces de la actualidad, o de lo que hay ese día, o de muchas otras variables, pero recojo la anotación también porque me parece muy importante el intentar mostrar y visualizar esa cuestión positiva de la prevención de las drogas y del tratamiento del daño de las personas que han tenido esa situación.

Como también creo que es importante potenciar la imagen positiva que ya muestra la juventud. Si nosotros preguntamos por cuáles son las características de la juventud española, muy probablemente en las primeras cuestiones nos dicen que son solidarios; una encuesta de este estilo nos diría que además de que los jóvenes españoles sean solidarios están mucho más formados de lo que lo estaban con anterioridad, y habría muchas cosas positivas que nos dirían. Pero también es verdad que hay ciertos clichés que son muy difíciles de remover, sobre todo cuando hablamos de cuestiones como las drogas. Ahí tenemos que hacer un esfuerzo entre todos y probablemente tenemos que hacer un esfuerzo de la mano de los propios jóvenes.

Nosotros tuvimos una reunión hace poco más de un mes con el Consejo de la Juventud de España —que, como ustedes saben, es el organismo autónomo que representa a las organizaciones juveniles de nuestro país— precisamente en ese sentido: cómo podemos hacer entre todos que esa imagen sea positiva pero, además, cómo podemos hacer que los propios jóvenes participen en las políticas de prevención en su definición, no solo siendo sujetos pasivos, sino también como sujetos activos, porque es mucho más efectivo.

Paso a la imagen de nuestro país y la parte de Naciones Unidas y el propio observatorio europeo. En cuanto al consumo, el propio observatorio dice que cuidado con los datos que ellos mismos dan: alerta diciendo que las muestras no son las mismas en los distintos países, que los tiempos no son los mismos en los distintos países y que aunque son una referencia, no es una estadística única que haga Eurostat, con lo cual muy probablemente eso influya de manera determinante en los resultados finales que salen.

En cualquier caso, como por ejemplo en el de la cocaína, se puso en marcha un plan específico con 223 programas en toda España, invirtiendo casi 11 millones de euros, dirigidos exclusivamente a todo lo que tiene que ver con la actuación frente la cocaína entre el año 2007 y el año 2010, porque se detectó que ahí había un problema. Sinceramente, yo no me atrevería a decir si eso un problema más o menos importante que en el resto de Europa, porque ni siquiera la metodología de recogida de datos es la misma, con lo cual muy probablemente el resultado no sería el mismo.

En cuanto a la oferta que usted decía, es verdad que se ha detectado que España es una puerta de entrada —esta es una cuestión que hemos reconocido en muchas ocasiones—, precisamente por eso se ha dotado de muchísimos más recursos de los que había en el pasado para prevenir el tráfico de drogas y la oferta de drogas en nuestro país; recursos que han dado muy buenos resultados: somos de los primeros países en todo lo que tiene que ver con alijos de cocaína, de hachís y de otras sustancias, y eso no es casualidad. Tiene que ver con que entra una cantidad importante, pero también tiene que ver con un esfuerzo que se ha hecho para la detección entre todos. Yo creo que eso es de las cosas que nos

ponen de acuerdo a todos los españoles con cierta facilidad, y en esta época siempre está bien alcanzar puntos de encuentro.

Sobre el pacto educativo, yo todavía soy optimista. Me van a perdonar, pero yo soy optimista y creo que al final llegaremos a un pacto absolutamente necesario, tanto con las comunidades autónomas como con la comunidad educativa como con los grupos políticos, porque además creo que debemos llegar a él. Son fundamentales las cuestiones que tienen que ver con la política social, como la labor de los padres en la educación en valores, la propia educación en valores en la escuela, todo lo que tiene que ver con la labor de las asociaciones de padres en este tipo de actuaciones, la educación inclusiva, para personas con discapacidad, y ese pacto debe recogerlas. Y estoy seguro de que todos haremos el máximo esfuerzo para poder llegar a él.

En cuanto a mi opinión respecto a la Ley antitabaco, esta cuestión se lleva de manera más coordinada con la Dirección General de Salud Pública y creo que —en eso estaremos todos de acuerdo— ante el problema del incremento de las tasas de mortalidad entre las personas que fuman respecto a las que no lo hacen, desde la evidencia científica, y respecto a los fumadores pasivos y opiniones como la manifestada hace unos días cuando Comisiones Obreras y UGT reclamaban que esto se hiciera y pronto, junto con todas las organizaciones médicas —insisto— y la evidencia científica diciendo qué hay que hacer, sinceramente, creo que no va a ser el Ministerio de Sanidad y Política Social el que no dé el paso adelante, sino más bien al contrario, como ya ha dicho la ministra de Sanidad y Política Social.

Creo haber respondido a todas las cuestiones y, si no, en una posterior intervención me referiré a los temas pendientes.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moza Zapatero.

A continuación, abrimos un nuevo turno de intervenciones de los portavoces de los grupos parlamentarios.

En primer lugar, tiene la palabra la señora Gómez Santamaría.

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

Muy brevemente, intervengo para hacer una aclaración, una aportación en cuanto a los medios de comunicación.

Creo que su implicación tenemos que conseguirla a través de la colaboración y la complicidad. No creo que en estos momentos sea necesario para ello ningún tipo de desarrollo legislativo. Estamos todos de acuerdo en que muchas veces se dan mensajes contradictorios, aunque no es menos cierto que también nosotros mismos a veces damos mensajes contradictorios. Y me gustaría aclararlo algo más.

Recientemente, se ha producido un hecho muy concreto —algunos de los aquí presentes lo sabemos muy

bien— y es que, mientras que en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados se estaban viendo dos proposiciones no de ley referentes al consumo de alcohol entre menores, en el Senado se estaba tramitando esa misma tarde precisamente la Ley audiovisual —por eso, creo que hay suficiente desarrollo legislativo—, a la que se presentó alguna enmienda que pretendía abrir espacios a la publicidad del alcohol ya cerrados.

Por lo tanto, es cierto que los medios de comunicación ofrecen mensajes contradictorios, que resultan preocupantes, pero no es menos cierto que desde esta comisión todos los grupos parlamentarios debemos hacer un esfuerzo por concienciar a nuestros partidos, a nuestros compañeros portavoces en diferentes comisiones acerca de que en esta tarea estamos todos juntos. Si estamos hablando de implicar a la sociedad, a todos los ciudadanos, y al mismo tiempo nosotros expresamos un mensaje tan contradictorio —un mensaje que probablemente no llega a tantas personas como el que aparece en un medio de comunicación, quizá no llega el debate en las comisiones, pero sí algunas declaraciones—, creo que debemos hacer un esfuerzo internamente, desde ambas Cámaras para tratar de no dar esos mensajes contradictorios, por ejemplo, desde diferentes comisiones.

Por otra parte, creo que hay que distinguir claramente el consumo entre jóvenes y menores. Si observamos el concepto, para una subvención por joven empresario podemos llegar hasta los 35 años. Por tanto, creo que debemos tenerlo muy claro, porque el consumo de alcohol entre menores ha de ser cero. No me parece prudente que hablemos de la reducción en el consumo de alcohol entre menores, siempre tenemos que hablar de consumo cero. Si hablamos de reducción en el consumo significa que les vamos a permitir consumir algo. Y en cuanto a los adultos, un poco más jóvenes o más mayores, tendremos que hablar de los límites de consumo de riesgo, y son límites que están perfectamente fijados por la Organización Mundial de la Salud.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Gómez Santamaría.

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

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Muchas gracias, señora presidenta.

No pensaba intervenir, pero estoy de acuerdo con mi compañera, la señora Gómez, en que esta cuestión debe pasar más por la implicación que por la legislación.

En aquella ocasión no hablábamos tanto de la publicidad en los medios de comunicación como en los programas que están muy de moda, como *España Directo*, por ejemplo, que explican la vida misma. El otro día hablaban de un señor que tenía un huerto donde cultivaba cannabis. Y se trata de programas y emisoras de responsabilidad pública.

Por tanto, es más relevante la implicación, es decir, seguramente hay que valorar cómo y de qué manera

hemos de afrontar el tema de la publicidad en los medios de comunicación e intentar transmitir valores. A veces, en ese tipo de programas se da una visión de normalidad del consumo, y eso es lo que preocupa porque es lo que ve la gente joven. Parece que lo normal es beber, hacer botellón, consumir droga con facilidad, por lo que deberíamos ver cómo conseguir una mayor implicación de los medios de comunicación en este sentido.

Gracias.

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

Yo también voy a ser muy breve.

Publicidad es una cosa y otra los medios de comunicación. Es distinto que estemos luchando contra la publicidad de las bebidas alcohólicas de la constante publicidad de algunas drogas, como el cannabis, de la imagen del personaje que consume cocaína y es una persona con éxito, porque ese es el problema. Es decir, no me refiero a la publicidad de una bebida alcohólica determinada. Estamos hablando de series donde el héroe utiliza las drogas y el alcohol de forma habitual.

La línea entre bebidas espirituosas, vinos y cervezas es otra, una línea que algún día deberemos delimitar.

Evidentemente, joven y menor no tienen nada que ver, son edades muy distintas. Actualmente, la juventud puede considerarse hasta los 35 e, incluso, más años. Sin embargo, un menor lo es hasta los 18. Si se quiere se delimita hasta otra edad, los 16, los 17, pero siempre hay que hacer un corte.

Hay un problema que antes no hemos tratado pero es importante. Me refiero a las administraciones penitenciarias y los jóvenes, la protección de menores y cómo llegar a este grupo. Evidentemente, este grupo es muy importante: droga; delincuencia, incluso en menores; protección de menores; ámbitos penitenciarios, etcétera, y hay que incidir en ello; no es lógico que nuestros ámbitos penitenciarios estén llenos de droga; sé que es complicadísimo evitarlo pero algún día tendremos que coger el toro por los cuernos, como suele decirse.

Por último, la frase que deberíamos grabarnos todos es: formación, información, y responsabilidad. Cuando el menor depende de los adultos, en este caso de todos nosotros, la formación, la información y la responsabilidad son nuestras. Cuando el adolescente ya no es un menor, la formación es nuestra, la información también, pero la responsabilidad empieza a ser del individuo; por tanto, este trío: formación primero, información después y por último responsabilidad, no siempre lo utilizamos, y en mi opinión ahí está el futuro, no solo en cuanto a las drogas sino también en otros aspectos de nuestra sociedad.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, tiene la palabra el señor Pintado.

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

Intervengo solamente para referirme a la fiabilidad de los datos; no voy a poner en cuestión la metodología, tanto la del observatorio europeo como la que podamos tener dentro del Plan Nacional sobre Drogas en nuestro país, o incluso la que pueden tener en distintos ámbitos de países concretos de la Unión Europea; es decir, hay que trabajar en la coordinación, no solamente nacional sino teniendo en cuenta también los datos de la Unión Europea, a fin de poder contrastar, y no porque se lesionen nuestros intereses como país desde el punto de vista de imagen y solución de un problema de salud pública sino también a la hora de establecer políticas de coordinación, donde se pueda comprobar con la mayor claridad posible que los datos son fiables por metodología y, al final, por lo que nos están dando.

Muchas gracias.

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

Para cerrar este primer punto del orden del día, tiene la palabra el secretario general de Política Social y Consumo, don Francisco Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Muchas gracias, señora presidenta.

Señora Gómez Santamaría, la relación entre alcohol y menores está clara, y además coincido plenamente con usted: cero para menores, e intentar minorarla de manera sustancial en jóvenes; además, coincido en esa disquisición sobre hasta cuándo se es joven, y con ese avance sustantivo: hace unos años era a los 26 años, después a los 30, y ahora son 35 años; pues bien, si seguimos avanzando seguiremos siendo jóvenes eternamente, lo cual está muy bien en la estadística, pero solo en la estadística.

En cualquier caso, el programa que vamos a poner en marcha es sobre alcohol y menores, en el cual se incluirá alcohol en nonatos y en todo lo que tiene que ver con mujeres embarazadas, que es otra de las disyuntivas que se van a abordar de manera sustancial.

En cuanto a los mensajes contradictorios, también estoy de acuerdo; considero que en ocasiones se puede caer en alguna contradicción pero hay que distinguir entre lo que tiene que ver con la publicidad y lo relativo a los medios de comunicación en general; pero hay que intentar ser lo más coherente posible porque a todos nos puede suceder en alguna ocasión.

En cuanto a los medios de comunicación, obviamente la publicidad es una cuestión absolutamente regulada, cada vez más, y además tiene sentido, porque no se coarta la libertad de expresión de nadie por prohibir que se publicite de una u otra manera; uno de los aspectos que más tienen que ver con el consumo es la publicidad

que puede llevar a comportamientos dañinos, de abusos, disconformidad con las normas generales, etcétera y son las cuestiones que más se protegen. Pero ya que lo tenemos tan claro no debemos moverlo mucho, no vaya a ser que tengamos que reabrir debates que ya están cerrados. **(El señor vicepresidente, Cabañes Andrés, ocupa la Presidencia.)**

Asimismo hay que alcanzar un consenso generalizado porque tampoco sería entendible intentar regular absolutamente todo lo que puede salir en un programa de televisión; es una cuestión de autocontrol, autolimitación y un pacto con los medios de comunicación, que debe ser no solo firmado sino también seguido, porque en ocasiones es más fácil firmar que seguirlo, es un trabajo que debemos realizar entre todos.

En cualquier caso, en cuanto a la relación alcohol y menores, como he dicho, hay una labor fundamental que debemos realizar con los medios de comunicación, y llegar con ellos a un pacto para iniciar procesos de diálogo, y ponernos de acuerdo sobre las cuestiones que no deberían incluirse porque estoy seguro de que los responsables de los medios de comunicación tampoco quieren que se incluyan ni que se formalicen; por tanto, repito, se trata de reflexionar entre todos y observar si hay comportamientos normalizados dentro de los medios de comunicación que puedan incidir en el consumo de drogas; es una reflexión que haremos, sin lugar a dudas.

Señora Aleixandre, estoy absolutamente de acuerdo con usted en cuanto a su reflexión sobre las instituciones penitenciarias; en mi opinión, cuando uno se dedica a la política cerrar los ojos no es una buena alternativa, por tanto, debemos hacer un esfuerzo especial para poner en marcha procesos de desintoxicación y reducción del daño dirigidos a aquellas personas con problemas judiciales que en muchos casos acaban siendo internados en un centro penitenciario; cuestión en la que estamos trabajando, como usted bien sabe, de manera coordinada y sustancial con instituciones penitenciarias mediante programas dirigidos a las propias cárceles, en muchos casos a las propias ONG, como en el Proyecto Hombre, o a otras administraciones, etcétera; por tanto, sin lugar a dudas, no podemos mirar hacia otro lado y debemos hacer un esfuerzo por mejorar la situación de los internos y también para que no empeore, es decir, las dos variables son especialmente importantes y nos preocupan mucho.

Es curioso, además, porque cuando contamos nuestras experiencias en instituciones penitenciarias y la coordinación de muchos países del ámbito europeo se echan las manos a la cabeza y dicen que estamos locos por actuar en estas materias, y hay países muy beligerantes para incluir en los pactos o en las estrategias europeas objetivos respecto a este ámbito. Pero España tiene claro que hay que intervenir en estas cuestiones y, si se fijan ustedes, verán que en muchas ocasiones se producen incluso situaciones de bloqueo en las negociaciones en los pactos relativos a las drogas porque algunos países no quieren ni oír hablar de estas cuestiones, en realidad,

no quieren oír hablar en general de reducción del daño; el tema de instituciones penitenciarias en ocasiones es un tema tabú pero vamos avanzando, vamos llegando a acuerdos, y todos hemos de avanzar en madurez en cuanto a nuestras políticas de drogas; España lleva 25 años de lucha intensa contra las drogas, en otros países esa lucha es más reciente, pero poco a poco han ido incorporando algunas de las cuestiones que nosotros hemos planteado, lo mismo que nosotros hemos incorporado algunas de otros países que tenían más experiencia que nosotros; es decir, tenemos que hacer un trabajo conjunto y coordinado con la Unión Europea, un trabajo que hacemos día a día.

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

Hemos finalizado el primer punto del orden del día.

CONTESTACIÓN DEL GOBIERNO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

DEL SENADOR D. JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO:

— SOBRE LA VALORACIÓN QUE REALIZA EL GOBIERNO DE LA REDUCCIÓN DE LA CANTIDAD CONSIGNADA EN LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO PARA EL AÑO 2010 CORRESPONDIENTE AL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (PNSD). (Número de expediente del Senado 681/001476 y número de expediente del Congreso 181/002228.)

El señor **VICEPRESIDENTE** (Cabañes Andrés): A continuación, pasamos al siguiente punto del orden del día. Contestación del Gobierno a las preguntas realizadas por distintos grupos parlamentarios.

El senador Aguirre ha presentado un bloque de cuatro preguntas. Tiene la palabra su señoría.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señor presidente.

Como es mi primera intervención, quiero dar la bienvenida al doctor Moza a esta Comisión Mixta Congreso-Senado. Sé que se mueve mucho en el ámbito parlamentario, que cuando no está en el Congreso está en el Senado, es lo que ocurre al tratarse de un ministerio donde están incluidas todas las cuestiones de política social.

En cuanto a mi primera pregunta, señor Moza, como usted sabe perfectamente, el movimiento se demuestra andando, y la voluntad política de un Gobierno se ve reflejada en los Presupuestos Generales del Estado, es decir, lo que se aprueba en estos presupuestos indica hacia dónde se dirigen las políticas sociales, sanitarias, infraestructuras, etcétera, y es la mejor forma de comprobar las políticas, los hechos del Gobierno de la nación.

Usted sabe que la adicción es una cuestión de salud pública y política social y que es un problema importantísimo, no solo a nivel nacional sino también a nivel europeo, incluso mundial, que se aborda de manera multisectorial y que actualmente es el Ministerio de Sanidad y Política Social el que coordina la cuestión de las adicciones con o sin sustancia.

Señor secretario general, el recorte en los Presupuestos Generales del Estado para el año 2010 en el Plan Nacional sobre Drogas fue del 7,9%, lógicamente en comparación con los presupuestos del Estado del año 2009. **(La señora presidenta ocupa la Presidencia.)** Supone esto, según mi criterio, un recorte significativo en las partidas sociales, partidas específicas de temas tan importantes —que no se iban a tocar— como la salud pública. De este 7,9% quizá la parte más llamativa sean los recortes, con una bajada de un 34,7%, respecto de los presupuestos del año 2010, en ayudas a familias, asociaciones, ONG, para programas supracomunitarios en el marco de las prioridades del Plan Nacional sobre Drogas. Señor secretario general, decir, como se ha comentado otras veces en esta y en otras Cámaras, que se va a compensar con fondos de bienes decomisados, según mi criterio es un brindis al sol y una forma de escurrir el bulto. Ya sé que se aprobó que una parte de los fondos de bienes decomisados por narcotráfico se invirtieran en prevención, tratamiento y reinserción de drogodependientes, pero era un «además de» los presupuestos Generales del Estado, no «en vez de» los Presupuestos Generales del Estado. Luego que no se nos venda que eso va a minimizar el impacto negativo que tenga la merma presupuestaria en el año 2009.

También sé perfectamente, igual que usted, que el anexo de la Estrategia Nacional sobre Drogas del año 2009-2010 dice textualmente: La adopción de las distintas medidas a desarrollar habrá que ajustarlas a la disponibilidad presupuestaria existente en cada ejercicio de aplicación de la estrategia. Lo dice de forma clara, y es lo que ustedes, al fin y al cabo, han hecho. Lo único que les pido es que sean valientes y que digan la verdad, que no vendan humo; que digan de verdad que se ha recortado en esas partidas y no empiecen a marear la perdiz. Yo lo comprendo; quizá no comparta que en política social, en política sanitaria y en salud pública haya recortes importantes, pero cuando se aprieta el cinturón, se aprieta; y si hay que hacer un recorte, se hace. A lo hecho, pecho. Lo que hay que hacer muchas veces sencillamente es decirlo; sí señor, se ha hecho, y se acabó. De ahí la pregunta que le formulo: ¿qué valoración hace el Gobierno de la nación de la reducción del 7,9% en los Presupuestos Generales del Estado del año 2010 de la cuantía del Plan Nacional sobre Drogas en comparación con los Presupuestos Generales del Estado del año 2009?

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señorita. Para contestar la pregunta formulada, tiene la palabra el señor secretario general de Política Social.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Señor Aguirre, al final, lo importante es la evolución, como usted dice, y el movimiento se demuestra andando.

En el año 2004, el presupuesto que ejecutó el Plan Nacional sobre Drogas fue de 38.442.270 euros; en el año 2010, ese presupuesto va a ser de 46.098.160 euros. En resumen, 8 millones de euros prácticamente más que en el año 2004. Yo entiendo lo que usted me dice y entiendo la técnica parlamentaria, pero, al final, el dinero que se gastó en el año 2009 —el año pasado— en política de drogas para ejecutar, entre otras cosas, la estrategia del Plan Nacional sobre Drogas fueron 44.801.680 euros. El dinero que se va a ejecutar este año del Plan Nacional sobre Drogas —el dinero que vamos a gastar; no el que queremos, sino el que vamos a gastar— son 46.098.160 euros, con lo cual las políticas de drogas y el Plan Nacional sobre Drogas en el desarrollo de su estrategia —que coincidirá conmigo que es lo fundamental— no va a tener menos dinero, sino que va a tener casi 1.300.000 euros más que el año pasado.

Ahora me puede decir que ese dinero no sale de los presupuestos, que sale del incremento de la ley del fondo. Mire, la realidad es que por ejemplo a las ONG les vamos a transferir el mismo dinero que el año pasado; a la FEMP le vamos a transferir más dinero que el año pasado; a cooperación internacional más dinero que el año pasado, y a los organismos de investigación también les transferimos más dinero que el año pasado. Si usted me dice que esa partida se ha reducido un 7%, yo le digo que sí, pero que en realidad lo que se va a gastar para ejecutar y cumplir los presupuestos es 1.300.000 euros más.

Yo entiendo la técnica parlamentaria, repito, pero, sinceramente, yo creo que esto es razonable. Si usted me dice que hay temas que hay que ajustar, le diré que sí, pero la realidad es que este Gobierno decidió que no afectara a política social y no le ha afectado. El presupuesto de la Secretaría General de Política Social y Consumo se ha incrementado en más de un 33% con respecto al año pasado. En lo relativo a drogas, esto es lo que vamos a gastar a final de año. En los consejos interterritoriales y en las comisiones en las que se distribuye este dinero se ha reconocido, tanto por los directores generales como por los propios consejeros de las comunidades autónomas, el esfuerzo realizado para mantener las inversiones que se venían realizando en la prevención de drogas.

Muchas gracias.

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

Señor Aguirre, tiene la palabra.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

Vuelvo a insistir en que cuando no hay, no hay. Esto no tiene más vuelta de hoja. Pero usted reconocerá conmigo que el anterior ministro de Sanidad, en su compa-

recencia en la comisión para hablar específicamente de este tema dijo que lo recaudado por narcotráfico sería un «además de» lo presupuestado, y no un «en vez de». Vamos a decir las cosas claramente; no es un tema de dialéctica parlamentaria, quizá yo soy muy de pueblo y digo las cosas claras. Han bajado y, ¿con qué los comparamos? Los comparamos con los del año anterior, no con los del año 2004, ni con los del siglo pasado; siempre se van comparando los presupuestos con lo anterior, y ha bajado un 8,7%. Ojalá luego la cuenta de resultados salga; pero saldría mas positivo todavía si se mantuvieran los presupuestos y no hubieran bajado; «además de» lo recaudado por narcotráfico. Así de claro.

Estamos a mitad del año económico. Al fin y al cabo los presupuestos están hechos para el año que viene; espero que se diga directamente que va a ser «en vez de», que no va a tener un presupuesto específico o no va a subir el Plan Nacional sobre Drogas porque se va a implementar con lo recaudado. La información que nos dio directamente el ministerio era un «además de», no un «en vez de». Esa es la pregunta. Por mucho que usted me diga, ha bajado un 7,9%; pero qué le vamos a hacer. A ver si el año que viene es un año de bienes.

Gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Moza, tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Yo estoy seguro de que el año que viene será mejor que este —estoy absolutamente convencido—, no sé si en la parte presupuestaria —que ya veremos—, pero en la parte económica general del país, estoy absolutamente convencido.

Más allá de cuestiones concretas, la realidad es que el presupuesto que se va a destinar al plan de drogas este año es en gran parte gracias —y eso se lo reconozco— a la gestión de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas sobre el Fondo de bienes decomisados. Pero la buena gestión también hay que reconocerla y premiarla. Y eso va a posibilitar que el presupuesto de este año —lo que se gasta en desarrollar la estrategia— suba 1.300.000 euros.

Muchas gracias, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **SOBRE LA FÓRMULA PREVISTA POR EL GOBIERNO PARA ABORDAR LAS ADICCIONES SIN SUSTANCIAS, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016. (Número de expediente del Senado 681/001477 y número de expediente del Congreso 181/002229.)**

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Aguirre, para formular su pregunta sobre la fórmula

prevista por el Gobierno para abordar las adicciones sin sustancias.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor secretario general, este tema nos preocupa, y cada día nos va a preocupar más. No estamos hablando del futuro que viene, sino de la realidad. Apreciamos un riesgo en los colegios —lo veo en mi hijo, y en mis sobrinos—, y estamos ya un poco con la mosca detrás de la oreja. Quizá los políticos tengamos que dar el paso adelante antes de que verdad sea un problema, aunque yo estoy convencido de que ya es un pedazo de problema lo que tenemos ahora mismo con las adicciones sin sustancias.

Usted sabe que los hábitos, las costumbres, la vida cambian a una gran velocidad. Igual está pasando con las adicciones. Se ha evolucionado mucho desde aquellas adicciones a la heroína de los años ochenta, a las adicciones en grupo, las adicciones a las nuevas tecnologías, que son ahora mismo las adicciones, con sustancias o sin sustancias, de este siglo XXI en el que estamos. Tenemos que estar todos preparados para su abordaje. De ahí la importancia de plantear estrategias a corto, medio y largo plazo. Cuando hablamos de medio plazo en el tema de las adicciones sin sustancias estamos hablando de seis o siete años; se nos multiplican por dos el número de problemas con las adicciones. La adicción sin sustancias es una realidad, usted lo sabe, para la que aún no se han propuesto estrategias. Creo que ni se esperan siquiera. Al menos, no las he visto yo escritas ni diseñadas en ningún sitio. Las adicciones hay que abordarlas en su conjunto, señor secretario general. No hay solución de continuidad entre una adicción con sustancia y una sin sustancia, es un tótum revolutum, de una se pasa a otra, o se suman unas a otras. De ahí que no haya que diferenciar la estrategia de abordaje. Cualquier estrategia que no aborde en conjunto las adicciones con y sin sustancia está abocada al fracaso terapéutico.

Usted sabe que la palabra adicción es la pérdida de la capacidad de control de la propia conducta. Actualmente se está comprobando que se van forjando desde la niñez personalidades con pérdida de la capacidad de control. Hay adicciones sin sustancia muy ligadas a las nuevas tecnologías: los móviles, las máquinas electrónicas de juego y, sobre todo a Internet —juegos de azar como ciberpóquer, cibersexo, redes sociales o juegos dentro de las redes sociales, como Facebook. Este grave problema de adicciones se está percibiendo de forma clara y contundente a nivel familiar y a nivel escolar, y provoca efectos indeseables en la salud y en la calidad de vida de las personas y de su entorno.

Las adicciones sin sustancias tienen las características que todos conocemos: primera, la sensibilidad. Segunda, no se producen solas sino que conforman personalidades que tienden a engancharse, a contraer adicciones de diversos tipos —con y sin sustancias—, a pasar de una a otra. Tercera, falta de percepción de riesgo: hasta hace pocos años no percibíamos el riesgo de ese tipo de adic-

ciones; no lo percibía la familia ni la persona que estaba enganchada, ni lo percibían en el ambiente educativo. Y cuarta, que no se establecen —o al menos, no veo yo que se establezcan— canales administrativos para abordarlas, para prevenirlas y tratarlas. Aunque parezca increíble, hay personas que arruinan su vida y la de su familia por culpa de la adicción Internet, al sexo, al trabajo, a la comida, a las compras, a la musculación... Son adicciones que pueden presentarse en una misma persona, que va pasando de una a otra.

Las adicciones sin sustancias no provocan el mismo deterioro físico que las químicas, pero llevan igualmente a la pérdida de control, a la ansiedad y al síndrome de abstinencia. De ahí mi pregunta sobre las políticas que se van a implementar, dentro de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, para abordar la prevención de las adicciones entre la juventud. Ya ha dicho usted que se están utilizando los canales de la red social para dar información. Muy bien. Pero, además, vamos a planificar estrategias.

Muchas gracias.

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

Para contestar a la pregunta, tiene la palabra el señor Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Señor Aguirre, por supuesto. Comparto en gran medida su reflexión.

La Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas está muy focalizada en todo lo que tiene que ver con adicciones con sustancia. Entre otras cosas, porque se ha querido siempre diferenciar muy bien las competencias directas —en función de las que tienen las comunidades autónomas, por ejemplo, en sus delegaciones y organismos que tienen que ver con el Plan de drogas— para coordinarlas con las estrategias europeas, en la mayor parte de cuyos países, como en España, todo lo que tiene que ver con adicciones sin sustancia se reside en salud pública y, por tanto, en coordinación con salud pública. Así se hace tanto en España como en la inmensa mayoría de los países europeos, como le digo; se aborda desde las direcciones generales de Salud Pública. Nuestra Dirección General de Salud Pública, preocupada por este aspecto, está elaborando un estudio para delimitar bien cuál es el fenómeno del que hablamos y cuáles son sus consecuencias. Coincido con usted en que es un fenómeno razonablemente nuevo, moderadamente nuevo, en muchos de sus aspectos.

El estudio del que le hablo es el que nos tiene que marcar cuáles son las cuestiones que deben considerarse: uso de las nuevas tecnologías, por ejemplo, como usted decía. En muchos casos, se trata de meros usuarios de las nuevas tecnologías y no tienen nada que ver con una adicción, y hay que señalar a partir de qué punto el uso pasa a ser adicción. Lo mismo ocurre con las demás cuestiones que usted ha nombrado. Ese es el estudio que nos tiene que marcar cuáles son los objetivos futuros y

desde dónde los tenemos que tratar, aunque ya le digo que en la mayor parte de la Unión Europea las adicciones sin sustancia las trata salud pública. Obviamente, de manera coordinada, como no podría ser de otra manera.

Muchas gracias, señoría.

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

Señor Aguirre.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

No sé si usted se acordará, señor secretario general, de los años ochenta, cuando se decidió separar salud mental de las adicciones, de las drogadicciones. En aquella época se hablaba de drogas y se trataba sobre todo de heroína. El problema de las redes, que todavía no hemos solucionado. No creemos unas redes para adicciones con sustancias y otras para adicciones sin sustancias. Eso es lo que me ha parecido que decía usted: que no estaba dentro de la estrategia, y que se iba a mirar desde otro punto de vista. Yo creo que habría que unificarlo todo. No cometamos el craso error que cometimos a finales del siglo pasado, en cuanto al abordaje de la drogodependencia, como consecuencia del estigma de los heroinómanos en los años setenta y ochenta. Todavía lo estamos pagando.

Usted sabe perfectamente que tanto las adicciones con sustancias como las sin sustancias afectan al mismo tipo de personalidad: esa que se engancha a una cosa y a otra. Y no hablo de quien entra en Internet a consultar; hablo de personas con adicción, que viven de forma obsesiva estos contactos. Ya sabe que los estudios que se han hecho indican que las adicciones son múltiples. Por ejemplo, el abuso de medicamentos puede acompañar a la bulimia y a las compras compulsivas; eso se ve. Se ven también adictos al trabajo, al ejercicio físico y a la cocaína. O adictos al cibersexo que toman anfetaminas. Es decir que hay una mezcla que debemos abordarla como un todo, en su conjunto.

Tenemos de plazo hasta 2016, un largo espacio de tiempo para trabajar. Abramos una puerta específica en la estrategia para lo que ya es una realidad; no para el futuro, sino para lo que es una realidad hoy. No esperemos a 2016, al estudio que se está haciendo, porque a lo mejor luego es tarde. Dos, tres, cuatro o cinco años, suponen una generación. La tecnofilia, por ejemplo, una fe ciega en la tecnología; entras en su casa, y los ves enganchados, rompen la familia, fallan en la escuela; si son niños, tienen problemas de desarrollo social, son inadaptados, tienen problemas y de una adicción pasarán a otra.

Habría que coger ya el toro por los cuernos y habría que implementar programas específicos para abordar este problema que no es del futuro, es una triste realidad del presente.

Muchas gracias.

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

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Estoy absolutamente de acuerdo en que este es un asunto que hay que abordar, sin lugar a dudas. No me parece tan importante desde dónde se aborde, porque Salud Pública y la delegación del Plan Nacional sobre Drogas, al igual que otras administraciones, están plenamente coordinadas y llevan a cabo actuaciones conjuntas. Por ejemplo, el programa de alcohol y menores se coordina con Salud Pública, no podría ser de otra manera. Lo importante, como digo, no es tanto cómo se aborde sino hacia dónde tenemos que ir.

Precisamente por eso se encargó el estudio, para no errar el tiro. Estoy de acuerdo en que no podemos dejar de tomar decisiones en este ámbito, pero es cierto también que estamos haciendo el estudio para que sirva de base científica a un análisis determinado posterior. No obstante, en cuanto al Plan Nacional sobre Drogas, de todos los países de la Unión Europea, solo tres —Francia, Alemania e Italia— incluyen las adicciones sin sustancias dentro de sus estrategias, y no de manera abierta sino colateral, y el resto las consideran cuestión de salud pública, que es el criterio que hemos adoptado nosotros. De todos modos, no es cuestión del lugar en que estén residenciadas sino de la acción coordinada sobre ellas.

Muchas gracias.

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

— **SOBRE LA FUNCIÓN COORDINADORA QUE ESTÁ LLEVANDO A CABO EL GOBIERNO CON LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS PARA QUE LOS PLANES Y ESTRATEGIAS A DESARROLLAR POR ESTAS SIRVAN PARA IMPLEMENTAR Y SE ENCUENTREN EN LA MISMA LÍNEA DE ACTUACIÓN QUE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016.** (Número de expediente del Senado 681/001478 y número de expediente del Congreso 181/002230.)

La señora **PRESIDENTA**: Pregunta de don José Ramón Aguirre Muñoz, sobre la función coordinadora que está llevando a cabo el Gobierno con las comunidades autónomas, para que los planes y estrategias a desarrollar por estas sirvan para implementar y se encuentren en la misma línea de actuación que la Estrategia Nacional de Drogas 2009-2016.

Para formularla, tiene la palabra el señor Aguirre.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor secretario general, usted conoce perfectamente la Ley de cohesión y calidad del sistema nacional de salud, una Ley que fue consensuada por todos los grupos políticos hace dos legislaturas y que se presentó siendo ministra Ana Pastor. Esta ley otorga al Ministerio de Sanidad, a través del Consejo Interministerial de Salud,

una misión importantísima, que es la coordinación de la política sanitaria de las diferentes comunidades autónomas y de la estatal, buscando lo que siempre intentamos lograr: la cohesión y la equidad en el sistema nacional de salud.

El Consejo de Ministros aprobó en febrero del año pasado algo que todos hemos aplaudido y que hemos visto aquí, la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. Es importante haber diseñado una estrategia porque nos pone una línea de trabajo a seguir. Se trata de una estrategia de ámbito nacional, Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, cuya finalidad es actualizar el Plan Nacional sobre Drogas orientando, impulsando y coordinando las diferentes actuaciones en materia de drogas y drogodependencia que se desarrollen en España durante el período 2009-2016. Es más, sirve de marco de referencia a la hora de establecer la necesidad de una coordinación, colaboración y cooperación entre las diferentes administraciones públicas y las organizaciones no gubernamentales dedicadas al fenómeno de la drogodependencia.

En tan solo un año, desde febrero del año pasado hasta febrero del presente año, que es cuando entró en vigor la estrategia, son varias las comunidades autónomas que han estudiado sus propias estrategias sobre las drogas 2009-2016, de ahí que nos surjan muchas dudas. Hace unos meses esta comisión estuvo en Cataluña y hablamos de la estrategia 2009-2016 catalana sobre drogas, de ahí que me surjan una serie de preguntas. ¿Cómo se superpone la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 con la legislación de las comunidades autónomas? ¿Se implementan ambas legislaciones? ¿Acabará la comunidad autónoma asumiendo competencias del ministerio? ¿Se consulta en el ámbito nacional la conformidad con el Plan Nacional sobre Drogas, dependiente del Ministerio de Sanidad y Política Social? Es decir, ¿se tiene en cuenta la idoneidad o no de la legislación autonómica respecto de la estrategia nacional? Si cada comunidad autónoma va asumiendo competencias en drogas, desde el punto de vista legislativo, podría explicarse hasta una merma del 100% del Plan Nacional sobre Drogas, pero pienso que no es así. Además, ya he dicho al principio que la misión coordinadora del Ministerio de Sanidad en este tema es importante porque debe abordarse de forma única y con la máxima equidad y cohesión dentro del territorio nacional.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Para contestar a las preguntas, tiene la palabra el señor Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Señor Aguirre, hoy creo que vamos a estar de acuerdo en casi todo; no en todo, pero sí en bastantes cosas.

Estoy absolutamente de acuerdo en que la labor del Plan Nacional sobre Drogas y del ministerio, en este caso, es la de coordinar, impulsar y liderar la política de

drogas en este sentido, tanto la política de oferta como la de demanda. Como hemos dicho antes, en cuanto a la política de oferta, el gran trabajo que están haciendo los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado no solo incluye a la Guardia Civil y a la Policía Nacional sino también a las policías autonómicas y locales en plena coordinación. Por su parte, en el lado de la demanda si hay algo de lo que estamos especialmente orgullosos es de la colaboración y la coordinación que existe en todo lo que tiene que ver con la Estrategia Nacional sobre Drogas; una estrategia marcada desde su inicio por la colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias y, también, con las comunidades autónomas, como no podía ser de otra manera, y que ha sido coordinada de principio a fin con las distintas comunidades autónomas. Es más, las estrategias que se están aprobando en este momento en las distintas comunidades autónomas recogen las líneas básicas del Plan Nacional sobre Drogas, en realidad son su extensión y adaptación a cada uno de los territorios.

Le pongo dos ejemplos, los dos últimos que se han aprobado: el de Canarias y el de Cantabria. El tercer plan canario sobre drogas 2010-2017, que se va a aprobar en Canarias, y el 2009-2013 de Cantabria, que fue aprobado el pasado 4 de enero, están en total sintonía. Es más, el propio texto de estos dos planes, y repito que son los más recientes, emanan directamente de la Estrategia Nacional sobre Drogas. Creo que la coordinación en materia de lucha contra las drogas es un buen ejemplo de cómo se tienen que hacer las cosas, es decir de manera coordinada y respetando las competencias de cada uno.

Obviamente, las legislaciones que puedan realizar las distintas comunidades autónomas siempre tienen que estar de acuerdo con las legislaciones estatales y no pueden sobrepasar las competencias que tiene cada uno, pero más allá de eso sí le digo que la coordinación que se produce con las comunidades autónomas en este ámbito —y, entre otras cosas, es fruto del diálogo con ellas— es realmente magnífica.

Muchas gracias, señoría.

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

Señor Aguirre, tiene la palabra.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

Me tranquiliza que los planes que están haciendo las comunidades autónomas sean ramas del mismo tronco y que este siga siendo el Estado, pero usted sabe igual que yo que muchas veces la legislación de ámbito nacional y la de las comunidades autónomas no concuerdan. Quizá en un tema tan importante sería necesario un abordaje mucho más amplio; es decir, no estoy tan convencido de que tenga que hacerse a nivel nacional y referente a las comunidades autónomas, sino que tendría que hacerse a nivel europeo e incluso mundial. Creo que nuestra perspectiva del abordaje de este tema tiene que ser hacia arriba y no mirarnos el ombligo, que es lo que

hacemos muchas veces con determinadas leyes. Estamos hablando de un tema de salud pública, algo tan importante que lo que pasa en Extremadura afecta a Andalucía y lo que pasa en Castilla-La Mancha afecta a la comunidad de al lado. Es decir, hay que mirar hacia arriba, dirigir el prisma hacia arriba. Esa era mi duda, pero me tranquiliza saber que la legislación que se está haciendo a nivel de las comunidades autónomas está consensuada dentro del marco legislativo del propio Ministerio de Sanidad.

Gracias.

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

Tiene la palabra el señor Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Simplemente, quiero comentar que es práctica habitual, tanto en las conferencias sectoriales como en la propia comisión interautonómica, coordinar y comentar los avances que se producen en la propia estrategia. Creo que ese es uno de nuestros tesoros y, por ello, la estrategia del plan funciona y lleva haciéndolo 25 años. Lo fundamental es mantener esa coordinación y el respeto al marco competencial de cada cual.

Muchas gracias.

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

— **SOBRE LAS MEDIDAS DE CARÁCTER LEGISLATIVO Y DE COORDINACIÓN CON LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS QUE PIENSA PONER EN MARCHA EL GOBIERNO DENTRO DEL PLAN ESPECÍFICO DE ACTUACIONES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MENORES.** (Número de expediente del Senado 681/001479 y número de expediente del Congreso 181/002231.)

La señora **PRESIDENTA**: Pregunta de don Jesús Ramón Aguirre Muñoz sobre las medidas de carácter legislativo y de coordinación con las comunidades autónomas que piensa poner en marcha el Gobierno dentro del plan específico de actuaciones en el consumo de alcohol en menores.

Para su formulación, tiene la palabra el señor Aguirre.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

Ya hemos hablado un poco de ello con motivo de otras preguntas formuladas por mis compañeros de comisión, pero yo quiero dar un matiz diferente.

Desde el punto de vista sanitario, usted sabe perfectamente que ni el hígado está maduro con 14 años para metabolizar cierta cantidad de alcohol, sobre todo de forma tan brusca como se hace los fines de semana, ni

la parte frontal del cerebro está desarrollada hasta los 21 años como para asumir el efecto nocivo del alcohol en el desarrollo de la personalidad y de los trastornos que general. Estamos hablando de un problema de salud pública bastante considerable, son trastornos neurológicos que al fin y al cabo se traducen en cambios de personalidad y que muchas veces son irreversibles.

El consumo de alcohol en menores, sobre todo en bebedores compulsivos de fin de semana, está muy arraigado, por desgracia, entre la población española. Estoy convencido de que se debe a la falta de una legislación específica de ámbito nacional, pero a ello hay que añadir cierta dejación de funciones por parte de los padres, donde nos metemos todos, y los educadores, así como la falta de percepción del riesgo de la población en general y de la juventud en particular.

Sea como sea, los daños son irreparables en muchos de nuestros jóvenes, y lo iremos viendo cuando maduren; por desgracia, ya son visibles e irán aumentando con el tiempo. Ya se ha hablado aquí de la atrofia cerebral y de los trastornos de personalidad, que al fin y al cabo es lo que conduce al fracaso escolar, al fracaso social y a la inadaptación. Es decir, hay un grupo de población, gracias a Dios pequeño —no hay que estigmatizar a los jóvenes porque no son todos, no hay que generalizar porque la mayoría de la juventud es sana y vital—, del que tenemos que preocuparnos, ese pequeño porcentaje que está un poco descarriado en cuanto a lo que es consumo de alcohol. Con el tiempo nos vamos a encontrar casos -de hecho ya los hay y mis compañeros médicos nos hablan de ello- de hepatopatías en personas con 35 y 40 años que están viviendo ahora las consecuencias del abuso del alcohol destilado durante los fines de semana.

Sabe usted que la puerta de entrada está en el alcohol, en las pastillas MDA, etcétera, pero el policonsumo muchas veces se da en un pequeño porcentaje. El abordaje multifactorial, como hemos dicho antes, son las medidas formativas, educativas, la alteración de ocio para intentar aumentar la percepción de riesgo. Usted sabe perfectamente que los estudios que se han hecho sobre la efectividad de estas medidas preventivas, educativas, formativas y de alteración de ocio dan un resultado muy bajo. Quizá lo más efectivo son las medidas legislativas de provisión de publicidad, venta y consumo de alcohol en la vía pública. Eso produce mucho más efecto que todo lo referido a la educación para la salud o educación en las escuelas en relación con el consumo de alcohol. Todas estas medidas tendrían que ir incardinadas a prohibir de forma taxativa la publicidad de venta y consumo en menores. Y me refiero, señor secretario general, al consumo de alcohol de menores de botellón, de grandes cantidades de alcohol del llamado modelo anglosajón. No me estoy refiriendo al modelo mediterráneo, al consumo de vino y cerveza acompañado de alimentación, que es otra forma diferente de consumo, que se está viendo desplazada por desgracia por el modelo anglosajón a la hora de consumir de forma com-

pulsiva los fines de semana bebidas sobre todo de corte destilado.

Por desgracia, el abordaje simplista de este grave problema relacionado con la salud pública nos ha llevado al esperpento de que algunos ayuntamientos han puesto en marcha los llamados «botellódromos», algo que a mí me asusta y que he criticado siempre. Es lo mismo que lo de las algaradas; como los jóvenes molestan desde un punto de vista social, los metemos a todos en un recinto y que beban lo que quieran. No, señor. El abordaje es sanitario, y aparte de que tenga una valoración social, su importancia va hacia la persona y hacia el daño que está provocando ese consumo en exceso de productos destilados.

El colmo del dislate es que, por falta de una legislación oportuna en España, se está reconociendo a nivel mundial el turismo de alcohol de fin de semana procedente de toda Europa que llega hasta aquí en vuelos chárter para beber a tope todos esos días. Aunque sea por un simple abordaje economicista, sería importante que hubiese una legislación oportuna ya que los costes de este grave problema de salud pública suponen el 1,3% del PIB.

En prevención, y siendo realistas, todos sabemos que las campañas de educación, etiquetado de botellas y educación escolar son poco efectivas. Lo verdaderamente efectivo —hay evidencias científicas al respecto— son las legislaciones de corte coercitivo referente a consumo, publicidad y venta de alcohol a menores, legislaciones quizá más impopulares pero muchísimo más efectivas, como vimos cuando se empezó con mediciones de alcohol equivalentes a sanción o a supresión de puntos del carnet de conducir; se vio lo efectivas que eran esas medidas, y llevábamos años y años haciendo campañas de concienciación sobre el tema del alcohol. De ahí la pregunta.

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

Para responder, tiene la palabra el señor Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Creo que todos coincidimos en que alcohol y menores es un hecho que hay que abordar y atajar al máximo posible. Además, la propia legislación actual ya dice algo sobre ello, dice que está prohibido y que el consumo de alcohol permitido para los menores es cero. Hay limitaciones en publicidad y hay muchas normas que tienen publicaciones en otro tipo de contenidos en evitación del consumo de alcohol en los menores.

El programa de prevención de alcohol y menores, en el que se incluyen nonatos, mujeres y sus parejas en situación de embarazo, incluye la situación de los menores en general y no incluye en estos momentos cambios legislativos, probablemente porque entendemos que es el momento de promover la sensibilización y la percepción real del riesgo y el de trasladar cuáles son exactamente las cuestiones que conlleva el consumo de alcohol en menores. Usted ha nombrado varias y no voy

a repetirlo. En cualquier caso, ese es el objetivo, ir por la vía de la prevención en los próximos años ya que creemos que es el momento de concienciar sobre los riesgos y las consecuencias que tiene el consumo de alcohol o de otro tipo de sustancias en menores, en mujeres en estado de gestación con un abordaje integral en este tipo de cuestiones en el desarrollo del feto. Ya le digo que en cualquier caso el objetivo del programa es exactamente concienciar, promover y formar a los distintos agentes involucrados en la prevención de alcohol y menores en las labores de prevención y concienciación que tenemos que tener cada vez más claras.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señor Moza. Tiene la palabra el señor Aguirre.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señora presidenta.

Creo que tendremos que irnos planteando un cambio legislativo de ámbito nacional en el que se aborde claramente la separación del modelo mediterráneo del anglosajón y hacerlo de manera consensuada. Me refiero a un consenso sociosanitario con publicistas, vinateros y cerveceros. Pienso que la sociedad y nuestra juventud nos lo demandan y creo que esa es nuestra obligación como políticos, sobre todo en el ámbito legislativo, empezar a trabajar en ese tema.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señor Aguirre. Señor Moza, tiene usted la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Como le digo, el programa no contempla medidas legislativas, pero estoy seguro de que este es un ámbito en el que también se pueden discutir, y de hecho se hace, ese tipo de medidas. Estamos siempre atentos y en alerta a los consensos y al trabajo de esta comisión.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.

DEL DIPUTADO D. ÁNGEL PINTADO BARBANOJ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS:

— **SOBRE LAS REUNIONES QUE SE PREVÉ CELEBRAR EN ESPAÑA, DENTRO DE LA AGENDA DE LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA, PARA ABORDAR ASPECTOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS.** (Número de expediente del Senado 683/000253 y número de expediente del Congreso 181/002283.)

— **SOBRE LA OPINIÓN DEL GOBIERNO ACERCA DE SI LA NORMATIVA Y PROGRAMAS DE LA UNIÓN EUROPEA, EN EL ÁMBITO DE LAS DROGAS, ES SUSCEPTIBLE DE**

HOMOGENEIZACIÓN. (Número de expediente del Senado 683/000254 y número de expediente del Congreso 181/002284.)

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra don Ángel Pintado Barbanoj, para formular su pregunta sobre las reuniones que se prevé celebrar en España, dentro de la agenda de la Presidencia española, para abordar aspectos relacionados con las drogas.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Señora presidenta, quiero anunciar que voy a subsumir las dos preguntas puesto que están relacionadas entre sí.

La señora **PRESIDENTA**: Está bien.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: En cuanto a la primera pregunta, en relación con las reuniones y las previsiones, a través de la página del Plan Nacional sobre Drogas, tenemos ya las reuniones estipuladas. No sabemos si habrá algún tipo de ampliación. En todo caso, le pedimos al secretario general en este sentido que en la medida en que se vayan produciendo estas reuniones y pueda aparecer documentación interesante, nos la remita a la comisión.

Unido a esta pregunta, la segunda es más concreta. Usted ha contestado tangencialmente en su comparecencia acerca de si la normativa y el programa de la Unión Europea son susceptibles de homogeneización. Hemos querido entender que hay países que si mantienen un enfoque distinto al que puede tener el nuestro, que en estos momentos ostentamos la Presidencia de la Unión Europea, es más complicado a la hora de ajustar esos parámetros.

Quiero preguntarle a este respecto qué papel puede jugar Naciones Unidas en este sentido a la hora de la determinación de los distintos criterios, es decir, de qué forma esa nueva declaración o ese programa propio de Naciones Unidas tiene que ver con la posibilidad de homogeneización normativa.

Antes hemos dicho que necesitamos una política global en el ámbito de la reducción de daños aunque haya países del ámbito de la propia Unión Europea que no vayan en la dirección de la reducción de la demanda de droga, de la evidencia científica y de las políticas de cooperación.

En las prioridades de la Presidencia española, del Consejo de la Unión Europea en materia de drogas ustedes hablan de distintos aspectos en diferentes apartados, tanto en sus relaciones con Naciones Unidas como en el ámbito de la propia Unión Europea, y también, lógicamente, en relación con países de Latinoamérica. Nos gustaría que hiciese una valoración —no en relación con estos meses de trabajo, sino con toda la experiencia que tenemos en materia de drogas en relación con la Unión Europea— sobre cuáles van a ser las dificultades que habrá para homogeneizar la normativa para la lucha contra las drogas tanto en los programas de prevención como en los de asistencia y en los indi-

cadores de evaluación. Esto nos ha de llevar a que haya criterios homogéneos compartidos para que cuando se hagan planteamientos en el ámbito de la Unión Europea sepamos a qué nos estamos refiriendo y no nos encontremos con que haya dudas a la hora de hacer sobre todo valoración de datos especialmente por el tema de las metodologías.

Dicho esto, como última cuestión comentaré que esperamos poder disponer al final del período de los seis meses de un informe sobre la evaluación final de los criterios que ustedes han marcado para poderlos evaluar en el ámbito de la comisión.

Muchas gracias.

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

Para contestar a ambas preguntas, tiene la palabra el secretario general, señor Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Voy a intentar no repetirme.

Yo haría una puntualización. Es verdad que hay puntos en los que tenemos conflictos, porque hay opiniones diferentes en los distintos países, pero creo que, quitando la parte de reducción del daño, en el resto, cada vez son más homogéneas las normativas que se han ido adaptando con un cierto efecto mimético y que hay una cierta normalización de las distintas legislaciones y actuaciones de la Unión Europea. Eso se ha ido adaptando y cada vez es más común en el acervo comunitario en materia de lucha contra la droga. Y hay una segunda parte que tiene que ver con la propia estrategia europea y el plan de acción europeo, que ha contribuido de manera determinante a homogeneizar no ya la normativa, pero sí las actuaciones que estamos desarrollando los distintos países. Es posible que para nosotros fuera importante que en la estrategia europea apareciera alguna cosa más, pero eso no quiere decir que lo que aparece en la misma no se haya seguido por los países, sino que hay cosas que nosotros hemos implementado por encima de lo que ha implementado la propia estrategia europea.

Por supuesto, nos quedamos con el encargo de trasladarle cualquier documentación útil que pueda aparecer en las distintas reuniones de la Presidencia, tanto de la Conferencia Europea sobre Enfoque Integral de Políticas de Drogas, que se celebró el 23 y el 24 de marzo, como de los otros actos: la XII Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Cooperación y Coordinación sobre Drogas entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe, que es un elemento fundamental; Reunión de Coordinadores Nacionales de la Unión Europea sobre Drogas, que será el 28 de abril; Seminario Internacional sobre Expertos en Drogas, que será el 28 y 29 de junio en la Universidad Menéndez Pelayo, en Santander, a la cual les invitaremos, como no podía ser de otra manera.

En cualquier caso, iremos trasladándoles toda la documentación de la que dispongamos y al final de la Presi-

dencia, si a ustedes les parece, compareceremos aquí para explicarles los avances que hemos tenido, en qué cosas hemos podido implementar medidas y, sobre todo, cuál es el balance que hacemos de las distintas reuniones que hemos mantenido durante la Presidencia.

Además de las reuniones de la Comisión de Justicia e Interior, que es donde están englobadas estas materias, también se están celebrando en el Ministerio del Interior y en el Ministerio de Justicia continuas reuniones para la coordinación permanente de los países miembros de la Unión Europea con respecto a la lucha contra la oferta y el narcotráfico. Es importante en ese sentido la reunión que vamos a tener con América Latina y el Caribe los días 26 y 27 de abril, en Madrid, desde el punto de vista de la oferta, porque es fundamental para coordinar políticas, y desde el punto de vista de la demanda, porque es importante para coordinar respuestas al consumo de drogas. Además, a través del Plan Nacional sobre Drogas, tenemos una relación magnífica, como no podía ser de otra manera, con América Latina y el Caribe. Somos el referente europeo en toda la coordinación con América Latina y el Caribe y tenemos un intercambio de experiencias bastante continuado y continuo. Hace muy poco estuvimos compartiendo con todos los países tanto experiencias técnicas como enfoques integrales de las políticas en Chile, lo hemos hecho también con Colombia, lo vamos a hacer con Guatemala; en fin, es bastante habitual hacer enfoques de este estilo con casi todos los países, que además nos enriquecen día a día y nos ayudan a prevenir y coordinar las políticas, porque, como ha dicho usted anteriormente y también el señor Aguirre, es una cuestión mundial que hay que observar con una cooperación internacional plena.

Muchas gracias.

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

Señor Pintado.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Solamente quería decir, para abundar en lo que hemos comentado anteriormente, que una homogeneización normativa o programática ha de llevarnos a una evaluación más homogénea, para saber con exactitud de qué estamos hablando siempre.

Nada más y muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Señor Moza.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO** (Moza Zapatero): Las estadísticas europeas son un elemento en el que hemos avanzado enormemente en los últimos años, pero nos queda mucho. Mejorar aquí es importante. Homogeneizar estadísticas que recogen series históricas en los países miembros supone en muchos casos perder la serie histórica, por lo que hay resistencias en muchas ocasiones. Se pierden elementos de comparación ya que si

se toman los datos de manera diferente a cómo se hacía hasta entonces o se toman criterios de manera diferenciada, esto hace que se acabe la serie histórica. Además hay un problema para mantener tomas de datos distintas, porque ¿qué hacemos lo mismo que se venía haciendo hasta ahora y además otra toma de datos?

Este es un continuo problema de coordinación dentro de la Unión Europea, que se ha abordado de manera sistemática, pero en tema de drogas —lo decía al principio de mi intervención— el propio observatorio europeo recoge la dificultad de comparar datos heterogéneos. Creo que ahí tenemos un campo de actuación, en el cual no es posible avanzar solo dentro de la Presidencia española, aunque introducimos ese debate de forma continuada dentro de los distintos ámbitos y lo trataremos en las distintas reuniones.

En cualquier caso, las Presidencias de seis meses permiten que se pueda impulsar en un periodo muy corto de tiempo de manera muy intensa. Eso es lo que estamos haciendo y lo que intentamos todos los días.

Muchas gracias, señorías.

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

Terminado el orden del día, agradezco de nuevo al señor Moza su presencia en esta comisión, así como su información, y a todas sus señorías les agradezco también la buena disposición que, una vez más, han mantenido en la misma. **(La señora Aleixandre i Cerarols pide la palabra.)**

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra, señora Aleixandre.

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

Tengo aquí en las manos dos revistas, a las que antes ya he hecho alusión, a raíz de la intervención del señor Moza, y quiero que conste en acta. **(La señora Aleixandre i Cerarols muestra un par de revistas a la comisión.)** Una de ellas está cerrada —Cáñamo— y contiene tres semillas puras de cannabis. Como ven, está

cerrada, la muestro para que vean que es cierto. Se podía conseguir en cualquier kiosco de Madrid durante los meses de enero y febrero. En algún sitio pone que parte de estas semillas se utilizan desde el punto de vista farmacológico, pero también se usan los derivados del opio y no tenemos revistas relativas a cómo cultivar opio en este país.

No sé qué se puede hacer, supongo que es legal, pero creo que una de las cosas que deberíamos plantearnos es que si esto está al alcance de todos, aunque ponga «solamente para adultos», no será fácil explicar a un niño —y menos a un adolescente— que esto no es bueno cuando puede comprarse en cualquier sitio e informarse sobre los modos de elaboración de cannabis. La portada de la revista dice: La elaboración de cannabis y de hachís en casa. La marihuana en invierno. Y como gran titular: La represión del cultivo de cannabis en España, como si fuera algo horroroso.

Me gustaría que esta comisión tomase cartas en el asunto y se viera qué se puede hacer desde el ministerio y desde el propio plan.

Otra revista a la que ya he hecho alusión antes, es *La Información de la Contracultura*. Creo que en este país, en el que estamos hablando de cultura, de adolescentes y de jóvenes, es inaceptable que en nuestros kioscos haya información de la contracultura, por cierto, llena de errores. Leer esto hace pensar que alguien lo ha escrito expresamente para que la gente no sepa dónde está la realidad. Creo que esta comisión que representa a la mayoría de los ciudadanos debería hacer algo para ello.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Constará en acta.

Trataremos de ver la Mesa y Portavoces lo que se puede hacer, y el Plan Nacional de Drogas y el Ministerio de Sanidad tomarán nota de lo que usted acaba de plantear.

Señorías, sin más, se levanta la sesión.

Eran las trece horas y veinte 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**