



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2011

IX Legislatura

Núm. 201

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS

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

Sesión núm. 17

celebrada el martes, 14 de junio de 2011
en el Palacio del Senado

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia de la Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Dña. Leire Pajín Iraola, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para informar sobre las líneas generales de la política de su Departamento en las materias propias de la Comisión. (Número de expediente del Senado 711/000600 y número de expediente del Congreso 221/000008.) . . .
Autor: GOBIERNO.

2

Comparecencia de la Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Dña. Leire Pajín Iraola, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para explicar la valoración del gobierno de las últimas estadísticas sobre consumo de cocaína hechas públicas por la Junta

Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), que sitúan a España a la cabeza del consumo de cocaína de la unión europea, así como para que detalle las medidas que piensa adoptar el gobierno para hacer frente a este problema. (Número de expediente del Senado 711/000597 y número de expediente del Congreso 213/001052.)	17
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.	
Debate y votación del Informe de la Ponencia sobre Sistemas de Tratamiento y Atención en Drogodependencia. Claves para el futuro (Número de expediente del Senado 573/000003 y número de expediente del Congreso 154/000007.)	22

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

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

En primer lugar, en nombre de todos, quiero dar la bienvenida a esta Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas a la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, doña Leire Pajín, en su primera comparecencia en esta comisión.

Antes de iniciar el orden del día vamos a proceder, si están de acuerdo, a la aprobación del acta de la sesión celebrada el pasado 28 de abril, acta que ha sido repartida a los portavoces de los grupos parlamentarios, por lo que si no hay ninguna objeción y la comisión está de acuerdo, ¿podemos aprobarla por asentimiento? (**Asentimiento.**)

Queda aprobada; muchas gracias.

COMPARECENCIA DE LA MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD, DÑA. LEIRE PAJÍN IRAOLA, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA INFORMAR SOBRE LAS LÍNEAS GENERALES DE LA POLÍTICA DE SU DEPARTAMENTO EN LAS MATERIAS PROPIAS DE LA COMISIÓN. (Número de expediente del Senado 711/000600 y número de expediente del Congreso 221/000008.)
AUTOR: GOBIERNO.

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al primer punto del orden del día, tramitación de solicitudes de comparecencias de la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, doña Leire Pajín Iraola.

Hemos cambiado el orden día de acuerdo con el grupo solicitante, y vamos a comenzar con la comparecencia a petición del Gobierno, para informar sobre las líneas generales de la política de su departamento en las materias propias de la comisión.

Para exponer la materia objeto de la comparecencia, tiene la palabra la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, doña Leire Pajín Iraola.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD** (Pajín Iraola): Muchísimas gracias, señora presidenta.

Señorías, en primer lugar, gracias por permitirme comparecer en esta comisión mixta, y por hacerlo en la Cámara Alta, de la que tengo el honor de formar parte como senadora, y en la que tengo, además, el orgullo de compartir sesiones de trabajo con muchas de sus señorías.

Quisiera empezar felicitándoles y agradeciéndoles su intensa y fructífera actividad. Esta es una comisión a la que hay que reconocer su actividad, sus iniciativas y sus propuestas que, sin lugar a dudas, redundan positivamente en la consecución de los objetivos del Plan Nacional sobre Drogas. Han tenido en esta comisión en los últimos meses la comparecencia de la delegada del plan nacional, así como de la secretaria general de Política Social, que hoy nos acompaña, por lo que queda, en mi opinión, demostrada la disponibilidad, la voluntad de este ministerio y el ofrecimiento de trabajo compartido, de una ruta compartida, con sus señorías. Seguiremos por ese camino.

Comparezco, en primer lugar, como ha dicho la presidenta, a petición propia, para informar sobre las líneas generales de la política en materia de drogas que lleva a cabo el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Señorías, el Gobierno comparte con ustedes y con todas las fuerzas sociales la preocupación por una lacra social como es el consumo de drogas y la drogadicción. Estamos ante un fenómeno dinámico, condicionado por múltiples factores sociales y también económicos, con origen y con dimensiones tanto nacionales como internacionales y locales, que lo convierte en un fenómeno complejo. Pero, además, nos enfrentamos continuamente a diversos cambios en el complejo mundo del consumo: edades de inicio, policonsumos, poblaciones de riesgo, crimen organizado, etcétera. A este respecto, los problemas relacionados con el consumo de drogas y sus efectos sobre la salud física y mental constituyen uno de los principales problemas planteados para la salud pública. De ahí que desde un principio se decidiera abordar el problema de la drogodependencia desde una

perspectiva de política social y de salud pública más que desde una orientación de seguridad y de orden público. Todo ello sin olvidar la importancia de la lucha contra el narcotráfico, por supuesto, y contra el crimen organizado por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.

Señorías, desde la puesta en marcha del plan nacional en el año 1985 nuestro país articula una política que continúa siendo un referente de calidad en el ámbito de la Unión Europea. Se han conseguido logros, como la destacada disminución del consumo de heroína o los recientes descensos en el consumo de cocaína a los que me refería más adelante.

Sin embargo, es más que evidente que nunca podemos ser triunfalistas, siempre es necesaria la autocrítica y, por supuesto, una evaluación constante de los programas e iniciativas porque una sola persona drogadicta ya es, de por sí, un reto. Algunos ejemplos recogidos en la encuesta EDADES 2009-2010, nos obliga a permanecer en alerta. Un 7,6 % de la población entre 15 y 64 años ha consumido cannabis en los últimos treinta días; un 5,2 % ha consumido hipnosedantes o un 1,2 % ha consumido cocaína en polvo. Atendemos a la coordinación, la cooperación y la colaboración como ejes presentes en todas las instituciones involucradas, y por ello vamos a reforzar el papel de la Comisión Interautonómica como órgano técnico de la Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas, que ha venido demostrando, en mi opinión, su utilidad y, además, es un órgano fundamental para la estabilidad y la mejora del Plan Nacional sobre Drogas.

Igualmente queremos que el foro «La sociedad ante las drogas», en el que la sociedad civil aporta sus reflexiones, se convierta en una valiosa herramienta para las políticas preventivas de todas las administraciones. He de decirles que se reunió en el mes de abril de este año y que se presentaron las aportaciones de los grupos que trabajaron sobre ocio juvenil. Allí acordamos que el próximo foro será específico sobre alcohol y menores.

Señorías, quiero aprovechar también para agradecer a las asociaciones y a los colectivos que trabajan diariamente en este ámbito su trabajo en el terreno de la sensibilización y de la asistencia. Ellos son parte fundamental de muchos avances que hemos logrado.

Además, quiero decirles, señorías, que el escenario en cuanto a consumo de drogas, como saben, ha variado sustancialmente en los últimos años; cambios en los perfiles de los consumidores, en la precocidad en el consumo, la generalización del patrón del policonsumo y la relación entre este y los tiempos de ocio. Por otra parte, aún hay otros factores a considerar como son las nuevas sustancias, el envejecimiento de los consumidores problemáticos o la creciente importancia del tráfico de drogas en el crimen organizado, entre otros factores.

Señorías, como saben, se han desarrollado a lo largo de estos años planes estatales y estrategias a nivel autonómico. Me referiré concretamente a la vigente Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y a su primer

Plan de Acción 2009-2012. Como sus señorías saben, la prevención es el elemento fundamental en la intervención sobre drogodependencias y, en consecuencia, el Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012 dedica a la reducción de la demanda la mitad de sus acciones. A prevención dedicamos en su integridad el eje segundo del plan de acción, que en el año 2009 destinó a esta actividad más de 9 millones de euros, el 38,5 % de su totalidad. A lo largo de 2010 destinó todavía un poco más, en concreto el 40 % del dinero ejecutado en ese ejercicio. ¿Y cómo lo abordamos, señorías? Pues, por ejemplo, apoyando programas globales de prevención educativa, escolar, familiar y comunitaria, elaborados por las comunidades, las corporaciones locales y las ONG. El objetivo es claro: garantizar que todos, especialmente los jóvenes, dispongan de una información clara y suficiente, sobre el riesgo de las drogas para su salud y para su vida.

Señorías, a prevención también se aplica el programa previsto sobre alcohol y menores, algo necesario ante los datos que todos ustedes conocen y que nos ocupan a los responsables públicos y a la sociedad en general. Por ello, además de las acciones emprendidas hasta ahora, como saben, vamos a realizar una potente campaña sobre el consumo de alcohol de los menores y adolescentes que facilite el debate social y el ejercicio de la propia responsabilidad. Este fue, precisamente, uno de los encargos que recibió la actual delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en el que ya estamos trabajando y cuya primera fase abordaremos este año 2011. Esto es algo que, además, hacemos en cumplimiento de una proposición no de ley aprobada precisamente en esta comisión. Una campaña que incluye la sensibilización de la hostelería, de las productoras de bebidas alcohólicas, de las asociaciones de madres y padres de alumnos y, también, de otras organizaciones sobre los riesgos, pero siempre desde el autocontrol, la responsabilidad y el consenso de todos los actores. Nuestra intención, señorías, es un acuerdo general con todos los sectores y colectivos implicados, en el que cada cual se comprometa expresamente a poner en marcha acciones concretas desde su responsabilidad. Como ya adelantó la Secretaría General de Política Social y Consumo hace escasas semanas en esta comisión, en septiembre podremos presentar los primeros contenidos de esta campaña y empezará su puesta en marcha. Además, como medida inicial, se priorizarán aquellos proyectos relacionados con el alcohol y menores, la inclusión social a la hora de la concesión de subvenciones procedentes de los presupuestos del Plan Nacional y del Fondo de bienes decomisados.

Señorías, otra de las medidas a llevar a cabo es la mejora de los sistemas de información con la inclusión, por ejemplo, en las encuestas de preguntas acerca de drogas emergentes. También vamos a renovar los convenios de colaboración firmados y actualmente en vigor con Concapa y con CEAPA, para que padres y madres realicen cursos de formación, de formadores en materia

de drogas. Y es que consideramos que la colaboración con la comunidad educativa y con las familias es absolutamente fundamental. Además, firmaremos un convenio con la Federación Española de Hostelería y de Restauración, con el fin de potenciar actuaciones contra los consumos de bebidas por menores de edad y fomentar el consumo responsable.

También queremos impulsar un ámbito imprescindible que sus señorías recogen con detenimiento en la Ponencia sobre Sistemas de Tratamiento. Me refiero, por supuesto, a la investigación. Hay que seguir mejorando nuestros conocimientos acerca de los efectos de los diferentes consumos, especialmente en relación con las nuevas drogas, y evaluar además su impacto concreto sobre la salud. Seguiremos apoyando en esa dirección los proyectos de investigación ya financiados. Y apoyaremos becas de formación en drogas y drogodependencia para investigadores españoles, concretamente en centros colaboradores como el Instituto Nacional sobre Investigación en Abuso de Drogas de los Estados Unidos, un organismo de reconocido prestigio internacional que va a contribuir a la investigación en nuestro país en esta materia.

Por otra parte, la comisión clínica, que ya ha publicado varios trabajos sobre determinadas drogas como, por ejemplo, la cocaína, el cannabis o el alcohol, va a continuar su importante actividad. En estos momentos está ultimando un informe sobre nuevas drogas, y al que daremos una amplia difusión en consonancia con la buena acogida que han tenido los informes anteriores. Igualmente vamos a potenciar la investigación en el desarrollo de fármacos para el tratamiento de la drogadicción y la reducción de los daños inherentes a la misma, así como una nuevas técnicas de prevención y de detección precoz, aspectos, sin duda, de máxima importancia.

Señorías, un tema clave cuando se trata de drogadicción es la intervención sobre la problemática de los drogodependientes con problemas jurídicos penales. Así lo han transmitido sus señorías a través de preguntas escritas. A este respecto quiero decirles que vamos a potenciar como primer paso la colaboración con el Ministerio de Justicia para la ayuda a detenidos y presos preventivos con problemas con las drogas. En lo que a las instituciones penitenciarias se refiere, elaboraremos una nueva encuesta, todavía más precisa que la anterior, sobre consumo de drogas. Les puedo anunciar que este mismo año vamos a realizar el trabajo de campo, procediéndose al tratamiento de los datos a lo largo del primer semestre del año que viene.

Señorías, como saben, la gestión del Fondo de bienes decomisados por el tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados forma parte en una dimensión muy importante de la financiación del Plan Nacional sobre Drogas. El pasado año se formalizó el protocolo para la realización o destrucción anticipada a la sentencia judicial firme de efectos judiciales en procedimientos sobre este tipo de delitos y, además, se ha habilitado un canal de comunicación para recibir las resoluciones judiciales

que decreten la venta anticipada. También queremos ampliar las cesiones de todo tipo de bienes integrados en el fondo, previo acuerdo de la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, como órgano competente para decidir el destino legal de aquellos.

Finalmente, otro ámbito de actuación que quiero destacar es el de la cooperación con los organismos internacionales. Y es que, como bien saben, los problemas que generan las drogas ilegales poseen una dimensión global. De ahí que sea abordada conforme a un enfoque equilibrado y que la responsabilidad sea compartida. España sigue liderando el consorcio internacional que desarrolla los programas de cooperación entre América Latina y la Unión Europea en políticas sobre drogas. Un paso importante será la próxima adopción del primer documento de programación anual, que será acordado en la primera conferencia anual de COPOLAD. Esta conferencia tendrá lugar los días 30 de junio y 1 de julio en Bogotá, Colombia. También desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se han dado los primeros pasos para iniciar una colaboración en materia de drogas con la República de Senegal, que puede llevar a la firma de un convenio de colaboración entre ambos países, que es una relación que considero tremendamente oportuna. Igualmente la Delegación del Gobierno participa en un proyecto de cooperación con Albania dentro del programa de la Unión Europea. El objetivo general del proyecto es mejorar la capacidad de la Administración y del Gobierno de Albania en la implantación de medidas antiblanqueo de capitales y de financiación del terrorismo.

Antes de concluir, señorías, quiero hacer referencia a la Ponencia sobre Sistemas de Tratamiento y Atención en Drogodependencia. Claves para el futuro. Como señalé al principio de mi intervención, es un extraordinario trabajo que merece una seria reflexión y por el que, sinceramente, quiero volver a felicitar a esta comisión. Estamos estudiando su contenido con detenimiento, y estamos seguros de que va a influir en el futuro próximo en nuestra política de tratamiento y de atención a la drogodependencia. Además contribuiremos a la difusión del informe de la ponencia a través del plan nacional. Como se recoge en el informe de la ponencia, trabajaremos por crear las condiciones para una atención integral de la drogadicción porque, al igual que sus señorías, estamos absolutamente convencidos de que la adicción es una enfermedad y como tal debe ser tratada. Los adictos son enfermos que hay que intentar curar y, desde luego, atender como se hace con cualquier otra patología. Solo así dignificaremos a las personas y acabaremos con la estigmatización que cualquier tipo de adicción conlleva que procede que otras épocas, cuando el consumo de drogas se asociaba a la delincuencia y a la marginación y que en la actualidad no ayuda en nada a la curación y a la integración social, personal y laboral de los adictos. No se trata solo de que las adicciones y la prevención del consumo de drogas formen parte de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud tanto de

atención primaria como especializada, donde, además, legalmente ya están incluidas, sino de que en la práctica y por parte de todos los servicios de salud de las comunidades autónomas sea efectiva. El problema de la droga y la drogodependencia no admite, en mi opinión, partidismos, solo pide consensos, y el claro ejemplo de esto son sus señorías. Por eso, aprendemos los unos de los otros porque tenemos objetivos comunes y ganas de trabajar de forma compartida.

Quedo, por tanto, a su disposición para cualquier aclaración o consideración que estimen oportuno formular y, por supuesto, para seguir trabajando desde ese clima de consenso a partir de este momento y en el día a día desde el ministerio.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora ministra, por su información.

Pasamos, a continuación, al turno de intervenciones que será de menor a mayor, por un tiempo no superior a diez minutos.

En primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, la señora Arqué.

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

Quizá por empezar con el turno de intervenciones he tenido poco tiempo para reflexionar sobre unas propuestas que seguramente necesitan mucho más tiempo para valorarlas.

Estoy absolutamente de acuerdo con la valoración que se ha hecho de entrada, es decir, estamos en un momento en el que hay indicios de mejora, de bajada de consumo en algunas sustancias pero, a la vez, de aumento en otras. Por lo tanto, creo que es un momento muy oportuno y necesario para que los legisladores en los trabajos con el ministerio, conjuntamente con la conferencia sectorial de las comunidades autónomas, establezcamos aquellas prioridades relativas a cómo tratar y dinamizar todos los proyectos y programas que en cada una de ellas y, en general, se han ido realizando. Por lo tanto, agradezco la sinceridad, que a veces después criticamos, de que, aunque se haya bajado el consumo en algunas sustancias, debemos tener todavía muchísima cautela y continuar con campañas dirigidas hacia ese fin.

El tema que hemos priorizado y en el que se ha trabajado conjuntamente en la ponencia es precisamente con el que la ministra acababa su intervención, el de que la adicción es un enfermedad. Por lo tanto, esto requiere un esfuerzo de todas las administraciones competentes para dejar muy claro qué sistema se debe implicar en todo lo que es la investigación y el tratamiento, porque todavía en el marco del Estado hay diferentes opciones sobre de quién dependen los diferentes tratamientos o fases del tratamiento.

El ministerio debe hacer un esfuerzo para actuar desde la coordinación y también desde el acuerdo que ha habido, y nosotros como parlamentarios debemos tam-

bién hacer el esfuerzo en cada comunidad, en cada lugar donde tengamos posibilidades de actuar para que realmente se acabe viendo como adicción y como enfermedad. Por lo tanto, que los equipos profesionales y las entidades tanto administrativas como sociales que intervienen tengan muy claro el objetivo que queremos alcanzar.

Otro de los temas importantes —aunque importantes lo sean todos—, que en todo caso a mí, concretamente, me preocupa mucho, y que desde hace tiempo venimos viviendo en Cataluña, es el del alcoholismo en los jóvenes. Antes se ha hablado del tema de la sensibilización de la hostelería, de las productoras de bebidas alcohólicas y sobre todo de la familia. Es absolutamente necesario que hagamos campañas muy importantes de sensibilización general para intentar reducir la adicción, pero sobre todo para conocer cómo se llega a ella y a las edades en que se llega. Este es uno de los temas importantes y que evidentemente requerirá del esfuerzo de todos.

Hay un tema que quizá hemos tocado poco en nuestra comisión y que es sumamente importante, el del decomiso. Se están llevando a cabo campañas e intervenciones muy importantes en este tema y cómo —lo digo porque además el otro día vi un programa sobre ello— en los aeropuertos, en este caso, se está haciendo un control importantísimo. Este tema deberíamos conocerlo para poder elaborar programas en los que hacer efectiva la utilización de todos estos recursos del decomiso.

Estaremos atentos una vez más a todo lo que nosotros podamos aportar y, como digo, ahora es un momento en el que es importantísimo el tema del alcohol y los jóvenes.

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

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

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

Bienvenida, señora ministra, a esta, su Casa, y en esta ocasión más que nunca.

Es cierto que el tema de las drogas, usted lo sabe perfectamente, es un fenómeno complejo, no solamente debido al policonsumo, que hace tiempo que venimos teniéndolo claro, sino también porque detrás está todo el tráfico de drogas, todo el tema del crimen organizado, y es un problema también de orden público, no por los drogadictos en sí o por los adictos a las drogas, sino por todo lo que hay en su entorno, pues existe en este caso crimen organizado. Ha quedado claro que es un tema sanitario no solo de orden público en esta fase, sino también muy especialmente en medicina preventiva. Tenemos la Ley General de Salud Pública en el Congreso, que esperamos poder verla antes de finalizar la legislatura. **(Risas.)** Esto lo decía por el tema de la medicina preventiva, que es importantísima. Nuestra preocu-

pación ha sido no solamente con los consumidores sino con la disminución de la edad de los consumidores, que es básica. Yo siempre he dicho que a los 25 años uno es libre para echarse al balcón abajo siempre que no caiga encima de otro, pero a los 14, 15 y 16 la libertad es distinta y entonces no tiene que haber libertad para los consumidores.

En cuanto al alcohol, que precisamente es una de las drogas que se inicia en esta época, nuestro problema es haber copiado el modelo nórdico, dejando el modelo mediterráneo de la bebida de vinos y alcoholes, pero a partir de una edad y unas condiciones determinadas. Creo que el modelo mediterráneo era un modelo, entre comillas, compatible con una vida normal, incluso con la salud, y el modelo nórdico es una aberración, y es lo que estamos viendo en los jóvenes que se han inclinado por ese modelo. Como hablo de modelos, hablamos entonces de medios de comunicación, y esta es nuestra asignatura pendiente. Los medios de comunicación y no hablo solamente de las noticias, sino de las imágenes que salen en series en todo lo que son programas donde sin llegar a los noticiarios se banaliza el consumo, banalizan los pocos efectos secundarios de las personas con adicciones, y dejamos que los héroes consuman drogas, cosa que es una verdadera barbaridad. Sin embargo, estos héroes no mueren por culpa de las drogas, sino todo lo contrario. Creo que esta banalización es espantosa para los jóvenes.

Usted ha hablado de un acuerdo general con todos los actores. Sería muy importante que incluyera a los medios de comunicación. Mi grupo lleva tiempo diciéndolo, aunque ya sé que es complicado. La libertad del medio de comunicación es una, pero hay un punto donde la libertad debe dejar paso a la responsabilidad.

Nos parece bien que las encuestas añadan las drogas emergentes, pero no solamente estas, sino las mezclas de drogas y otras cosas que durante la ponencia nos han explicado los especialistas que han comparecido y que nos han dejado sorprendidos.

En cuanto a la investigación, nos gustaría hacer una petición que ya se la hemos hecho en otras ocasiones, y es investigar su impacto y publicarlo, es decir, hacer publicidad de los resultados de la investigación científica, porque una cosa es lo que diga la sociedad en relación con los jóvenes —para quienes llevar la contraria a la norma es norma para ellos, por decirlo de alguna manera— y otra lo que digan los resultados de la investigación científica, que es incontestable. Por lo tanto, es importante que se dé publicidad, una publicidad entendible, porque a veces la publicidad científica es solamente para científicos, y así debe ser, pero alguien debe coger esta publicidad para científicos y hacerla entendible para el resto de la sociedad.

Ha hablado usted de nuevas técnicas de prevención y de detección y a mí me gustaría también que fueran de tratamiento y que se empezara a tratar a los adictos como unos enfermos más. En este momento se ha dado un paso que no hemos conocido durante el desarrollo de la

ponencia, y es que la metadona ya está en envase farmacéutico, o sea, se puede comprar en la farmacia como otro producto, lo cual es dar un paso más a la normalización del adicto que tiene que tratarse con metadona, o tiene que tener un envase especial, hacer unas fórmulas para él, etcétera. Creo que este es un paso más para la normalización, controlado, evidentemente, ¿cómo no!

Nos alegra que ya esté en funcionamiento la venta anticipada de bienes decomisados, cuestión ampliamente solicitada por esta misma comisión. Por desgracia, repito, lo que no sale nunca en los medios de comunicación es cómo acaban las personas a las que les se han decomisado los bienes; o sea, vemos, como ha dicho la senadora Arqué, grandes decomisos, pero los delinquentes a los que se les ha decomisado desaparecen y no se sabe si han ido a la cárcel, si han desaparecido, si están en la calle. Esta sensación de impunidad es la que a veces tiene todo el mundo que piensa que esta gente se sale siempre con la suya. Entiendo que sería importante dar noticias sobre este asunto: tantos años de cárcel por cualquiera de estos delitos. Además así se les calentarían las orejas a algunos que a lo mejor decidían no meterse en este mundo, ya que la compatibilidad de una vida normal con la adicción es difícil, en especial por el tráfico. La cantidad de dinero que necesita un joven para mantener su adicción es alta y entonces caer en la delincuencia es mucho más fácil.

Además de solicitarle estas dos o tres peticiones, me gustaría que continuasen con el plan de lucha contra las adicciones. Vamos a dejar de hablar solamente de drogas para hablar de adicción, que es algo más que drogas. Algún día tendremos que empezar con todas las demás adicciones que son tan negativas, quizás no tanto en algunos sentidos, pero en otros mucho más, precisamente por invisibles. Han hecho un buen trabajo en el ministerio y deseo que continúen haciéndolo.

Muchas gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Gómez.

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

Señora ministra, en primer lugar, quiero darle la bienvenida en nombre del Grupo Parlamentario Socialista y también las gracias por su exposición y, por supuesto, por el reconocimiento expreso que ha hecho del trabajo de esta comisión.

En ella hablamos reiteradamente de que la drogodependencia es un problema de salud pública —usted también lo ha dicho hoy—, pero no siempre ha sido así, y digo esto porque en mi primera intervención en esta comisión en el año 2004 defendí, incluso con ardor, la decisión que había tomado el Gobierno acerca de que el plan nacional pasase a depender orgánicamente del Ministerio de Sanidad y Consumo en lugar del Ministerio del Interior. No todos pensaban lo mismo en aquel

momento, algunos seguían situándose en posiciones más cercanas al problema de origen de orden público que al de salud pública. Entonces se acertó al tomar esa decisión y ello ha contribuido a que haya una mayor concienciación de lo que supone la drogadicción desde el punto de vista de la salud, y además esto se ha materializado fundamentalmente en dos aspectos: por una parte, en elevar la percepción del riesgo y, por otra, en dignificar al drogodependiente, es decir, a la persona que consume drogas, que son dos cuestiones fundamentales. Hablamos de salud pública y hablamos de enfermos, por lo tanto, de pacientes que tienen los mismos derechos que cualquier otro paciente con otra patología. Evidentemente, hay otra parte que no podemos olvidar y que tiene que ver con el control de la oferta, con el narcotráfico y con los delitos asociados a él, que son competencia del Ministerio del Interior, pero no por ello menos importante.

Por consiguiente, pensamos que seguir en esta línea ha dado buenos resultados, buenos resultados que probablemente no hubieran sido posibles sin la colaboración y la coordinación con otros organismos e instituciones, especialmente con las organizaciones, con las asociaciones que llevan muchos años trabajando en este problema, pero también con las comunidades autónomas. Entiendo que el papel de la Conferencia Sectorial y de la Conferencia Interautonómica ha sido fundamental para llevar adelante la colaboración y la coordinación, y deduzco de su intervención y de sus palabras que va a seguir siendo así, pues se va a reforzar el papel de la Conferencia Interautonómica.

También es importante la colaboración internacional, no solo la nacional, sobre todo en aquello que tiene que ver con el intercambio de experiencias y programas con otros países de forma bilateral, como usted ha dicho, o bien en programas más abiertos, como puede ser el COPOLAD, sobre el que ya hemos hablado en esta comisión y, por lo tanto, no me voy a referir más a él.

En cuanto al Fondo de bienes decomisados, quiero resaltar que la mejora en su gestión ha sido continuada a lo largo de estos años. Ello ha permitido, evidentemente, poner a disposición más recursos para los fines que están previstos en la Ley que regula el Fondo de bienes decomisados. En este punto sí quiero poner el acento en algo que tanto usted como algunos portavoces que me han precedido han dicho en su intervención, y es respecto al protocolo que permite disponer de los bienes incautados de forma anticipada a la sentencia judicial, protocolo que, por cierto, se firmó a instancias de una proposición no de ley aprobada en esta comisión. En este aspecto quiero insistir en la necesidad de que se aplique con determinación lo que está dispuesto en el protocolo. Para ello, una de las partes firmantes, que es la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tiene que estar vigilante, tiene que ser parte activa de ese protocolo para que se aplique correctamente, porque, en definitiva, la aplicación correcta asegura más recursos para el Plan Nacional sobre Drogas.

La mayor parte de estos recursos que se aseguran están dedicados a la prevención, que usted también ha mencionado. Probablemente este sea el aspecto del que más hemos hablado en esta comisión. Siempre tenemos la palabra prevención presente en nuestras intervenciones. Ha ocupado, por consiguiente, buena parte de nuestro tiempo y además lo ha hecho en el doble objetivo que debe tener la prevención: tanto en las estrategias dirigidas a la reducción de la oferta de drogas como en las estrategias dirigidas a la reducción de la demanda.

Tanto en la estrategia nacional como en el plan de acción tenemos actuaciones concretas para cumplir este doble objetivo de la reducción de la demanda y la reducción de la oferta. Creemos que son acciones que tienen garantizada, por un lado, la calidad a partir del análisis de a quién van dirigidas esas acciones y, por otro, la información sobre esas acciones, sobre la aplicación de la acción, a quién va dirigida, quién la imparte, qué recursos se utilizan y qué actividades se realizan. Y también está garantizada la evaluación, un factor importantísimo que nos permite comprobar el grado de cumplimiento de esa acción, si es la más adecuada, si es necesario adaptarla, en definitiva, si funciona o no.

Y enlazo esta cuestión con el alcohol y los menores, otro tema que ha comentado usted en su exposición. El alcohol es algo cotidiano, habitual en nuestra sociedad, es un objeto más de consumo legal y socialmente aceptado. La pregunta que nos tenemos que hacer es si podemos conseguir una sociedad libre de alcohol, y, con toda seguridad, la respuesta es no. Pero hemos de conseguir retrasar la edad de inicio en el consumo e insistir en que el consumo de alcohol en menores es cero. Tenemos que implicar a todos los actores desde el consenso, cuestión que este grupo parlamentario ha intentado en esta comisión; tenemos que educar para la salud y tenemos que ofrecer formación e información a los jóvenes y a los menos jóvenes para que adopten una posición y una actitud crítica y responsable frente al consumo de alcohol. Insisto siempre en que el consumo responsable de alcohol en menores es cero.

Y voy a finalizar, señora presidenta, haciendo mención a la ponencia a la que también se ha referido la señora ministra; ponencia que vamos a aprobar más tarde, que está publicada en el *Boletín Oficial de las Cortes Generales* y que la ministra ya conoce. Me gustaría, si fuera posible, que en su posterior intervención en respuesta a los distintos portavoces nos diera su opinión sobre una de las recomendaciones incluidas en dicha ponencia, en concreto la relativa a la posibilidad de que en un futuro el Plan Nacional sobre Drogas pase a ser un plan nacional sobre adicciones, englobando todas las adicciones, con o sin consumo de sustancias.

Muchas gracias.

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

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

Quiero dar la bienvenida también, cómo no, a la señora ministra a esta comisión y agradecerle sus explicaciones en esta comparecencia, que había solicitado previamente, para explicar cuál va a ser la posición del ministerio desde este momento hasta el final de la legislatura, de la cual llevamos ya aproximadamente un 80 %, y que ha discurrido con usted y con tres responsables ministeriales que han mantenido una postura marcada por la estrategia nacional y por el plan de acción a desarrollar durante estos próximos años.

Ha hecho usted hoy una referencia concreta, a la que me referiré posteriormente, quizá una novedad, entre comillas, respecto de las comparecencias de sus antecesores en esta responsabilidad.

El Partido Popular ha considerado siempre que las drogas se combaten desde distintos ámbitos, uno de los cuales lógicamente es la lucha contra la oferta, también la reducción de la demanda; la prevención a la que ha hecho referencia la ministra y algunos portavoces; muy específicamente la atención sanitaria a la consideración del drogodependiente como un enfermo; y en estos últimos años ha surgido una preocupación nueva, no solamente en el ámbito de las drogas sino en el de las políticas públicas, que son los capítulos relacionados con la evaluación.

Dicho esto, se hace hincapié y se recuerda en esta comisión el cambio, más que de matiz de planteamiento, en cuanto a considerar la prevención de la demanda antes que la oferta, lo que puede llevar a tener en cuenta —aunque no creo que haya una relación causa efecto— el hecho de que España se haya convertido durante estos últimos años en uno de los arietes de los puntos de entrada de droga, no solamente en nuestro país sino en toda la Unión Europea, tal como denuncian las principales instituciones dependientes en este caso de Naciones Unidas, del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, o también del Departamento de Estado de Estados Unidos. Con esto, repito, no quiero hacer una relación causa efecto porque el Partido Popular asume que la prevención, la atención, la consideración del drogodependiente como un enfermo son pasos importantes desde el punto de vista de la dignificación en cuanto a los tratamientos, pero en nuestra opinión tiene que haber una política integral.

Trabajamos desde el consenso y pretendemos continuar por esa vía pero, señora ministra, consideramos que necesitamos aumentar la transparencia en la información, y posteriormente explicaré lo que quiero decir con esto.

Hemos de contar con una información más ágil y más próxima que nos permita actuar con mayor celeridad ante los cambios a los que usted se ha referido anteriormente. Estamos en un mundo emergente, de cambios continuos, no solamente desde el punto de vista de la oferta del narcotráfico sino también de los consumos, de

los policonsumos, asociaciones de unas drogas con otras, la aparición de nuevos productos, etcétera.

Hemos de analizar y testar las diferentes fuentes de información, porque en ocasiones en esta comisión se ha llegado a la conclusión de que, en función de quién facilita la información —y me estoy refiriendo a organismos internacionales— hay distintos criterios, algo que conocemos; es decir, sería bueno, interesante, como hemos manifestado en otras comisiones, llegar a un consenso determinado sobre cómo se establecen los distintos puntos de información para que las estadísticas no nos lleven a engaño y sepamos exactamente con qué estamos trabajando.

Una de las dudas que le surgen a este grupo parlamentario es el hecho de si el consenso en esta comisión y el consenso en el mundo de las drogas es tan positivo como pretendemos. Y digo esto porque muchas veces estos consensos significan una menor percepción en la calle en cuanto al problema en sí de la drogadicción, y no quiero decir que haya que agitar el árbol e introducir una agresividad en las relaciones entre los distintos grupos parlamentarios o con el ministerio pero, repito, en muchas ocasiones existe una menor preocupación porque la percepción del público, de la sociedad en general, es menor si no hay batalla política, entre comillas.

El Partido Popular considera que la transversalidad es imprescindible para tener una visión de conjunto, una acción integral.

En cuanto a la disponibilidad de recursos económicos y humanos, ha hablado usted de la venta de bienes decomisados por adelantado. Pues bien, creemos que esa es una de las labores fundamentales porque sabemos que se han presentado múltiples denuncias, incluso de juzgados donde había retención de bienes que no se podían enajenar en tanto en cuanto no había sentencia firme, y en muchos casos hemos perdido cantidad de bienes; por tanto, nos parece un paso importante.

Respecto a la simplificación de los procesos, habrá que seguir trabajando en ello. Y también en la coordinación de las administraciones que, a juicio del Partido Popular, sigue siendo una de las asignaturas pendientes. Usted ha hecho referencia a la comisión intersectorial autonómica, a la que hay que dotar de mayor fuerza, y nosotros decimos que no solo hay que darle mayor fuerza en cuanto a medios y relación sino que usted, como responsable máxima del ministerio y lógicamente del Plan Nacional sobre Drogas, tiene que ejercer un liderazgo que, a juicio del Partido Popular, durante esta legislatura no se ha ejercido por parte de los responsables ministeriales, y eso, aunque no es un problema de esta legislatura, ha llevado a una descoordinación y a que, en definitiva, cada comunidad autónoma, cada Administración local haya intentando hacer lo que mejor ha podido en función de los criterios que se han ido estableciendo al respecto.

Ya hemos hablado también sobre la drogadicción como enfermedad.

Uno de los datos que no se ha mencionado pero que me ha sorprendido porque lo hemos visto publicado recientemente en algún medio de comunicación, es que hay un alto porcentaje de personas en este país que no recibe ningún tipo de tratamiento, no por culpa del Plan Nacional sobre Drogas ni del sistema sanitario sino porque estas personas o no llegan o no son conocedores o no existen los cauces adecuados. Por tanto, se trata de un nuevo mundo a explorar, es decir, qué porcentaje de personas hay implicadas en el mundo de la drogadicción o en de las adicciones que no accede al sistema sanitario, y cuáles son las causas.

Ha hablado de transparencia y, en este sentido, me quiero referir a un hecho muy concreto respecto a la publicación de la encuesta EDADES 2009-2010. El 7 de diciembre del año pasado, recién asumida su nueva responsabilidad, dio usted unos datos en diferentes medios de comunicación, en principio positivos, sobre la cocaína. Pues bien, han pasado seis meses y el Grupo Parlamentario Popular ha presentado ya dos iniciativas en el registro del Congreso de los Diputados en las que solicita la publicación y disposición de esta encuesta. Ya sabemos que las encuestas no son la panacea ni la solución a los problemas, pero sí sirven para hacer un seguimiento de cómo se están aplicando y qué repercusión están teniendo las distintas políticas públicas relativas a la drogadicción. Por ello la consideramos tan importante, porque se hace con un criterio muy amplio en cuanto al tipo de población elegido y da unas pautas en relación con este asunto.

En este sentido, no nos acabamos de explicar cómo es posible que se hiciera esa presentación en diciembre del año pasado y que todavía los grupos parlamentarios no tengamos a disposición esa información. Le digo esto porque si no hay transparencia informativa, y ustedes bien conocen este asunto, al final se generan desconfianzas, incertidumbres y sospechas. Por tanto, queremos aprovechar su presencia hoy en la comisión para que, aunque lo hayamos hecho ya por conducto oficial, le reclamemos de nuevo dicha información para que, con la mayor urgencia posible, nos la haga llegar para analizar en profundidad este tipo de encuestas.

En cuanto a la política de continuidad, entendemos que muchos son los frentes a los que tiene que enfrentarse el ministerio, pero nos gustaría que las drogas no fuera uno más. En la ponencia a la que han hecho referencia algunos portavoces y usted misma se habla de la integración en el sistema nacional. Sabemos que ahora mismo, fruto de lo que anteriormente comentaba y fruto, me atrevería a decir, de la buena voluntad de la gente de este país que ha trabajado en el ámbito sanitario y social en el asunto de las drogadicciones, han ido surgiendo distintas posibilidades que se han intentado coordinar, pero hay cuestiones que pertenecen al ámbito de la política social y otras al de la política sanitaria y, en este sentido, nos parece que ha llegado el momento de integrar las drogas en el Sistema Nacional de Salud. Para no

consumir mucho tiempo, luego me referiré sucintamente a algunas ideas que tenemos al respecto.

Se ha hablado de liderazgo. Queda poco tiempo para que acabe esta legislatura, pero entendemos que usted todavía puede tomar decisiones para liderar y para que sea el Ministerio de Sanidad el que tire del resto de las administraciones en cuanto a coordinación y a exigencia. Sabemos también que va necesitar mucha imaginación porque hay menos recursos: ha habido un descenso importante en los recursos de dotación AES al plan de drogas, en el programa 231 A ha habido una disminución del año 2006 hasta ahora de aproximadamente un 19 %, y si comparamos el año 2010 con el 2011, esa disminución es del 12 %. Es decir, lógicamente, ante una situación de crisis, tiene que haber un mayor aprovechamiento, que en principio se sobreentiende que se tendría que hacer por parte de todas las administraciones, independientemente de que hubiera mayor o menor bonanza económica —ya sabemos a lo que nos estamos refiriendo—, para tratar de obtener mejores resultados con menos recursos económicos.

En cuanto a las pautas, recomendaciones y la ponencia de tratamiento, entendemos que hoy vamos a dar un paso importante desde el punto de vista de que se apruebe en esta comisión para que también el ministerio y la propia sociedad conozcan no ya la posición de los senadores y los diputados, porque, en definitiva, la posición de la ponencia a la que hemos llegado a través de un acuerdo con todos los grupos parlamentarios viene dada por la multitud de especialistas que a lo largo de un año y pico han pasado por ella, con lo cual nos parece que estamos en condiciones de presentar ante la sociedad un resumen de lo que otras veces son flecos que funcionan a lo largo y ancho del país.

Respecto a la necesidad de instrumentos, usted sabe que hay una serie de propuestas en la Unión Europea y que se ha hecho referencia también al apoyo de la política en el ámbito internacional, pues somos miembros de pleno derecho de la Unión Europea, y en este aspecto queremos establecer dos grandes capítulos. El primero se refiere a la lucha contra la oferta del narcotráfico sobre el que ya hemos hablado en esta comisión. Consideramos que durante la Presidencia española el Gobierno de España tenía que haber liderado un capítulo que nos parece fundamental, que es el hecho de reforzar nuestras fronteras en la lucha contra el narcotráfico, habida cuenta de los informes del Observatorio Europeo de las Drogas, de Naciones Unidas o del Departamento de Estado de los Estados Unidos, a fin de disponer de más recursos económicos y materiales para que la lucha contra el crimen organizado, y en este caso contra el narcotráfico, sea más efectiva. Y el segundo se refiere al hecho de conocer y poner en marcha toda una serie de instrumentos que están protocolarizados y homogeneizados, desde el punto de vista de la Unión Europea, en cuanto a todo el capítulo de tratamientos, la reducción de daños y la reinserción social.

Todos estos datos a los que usted se ha referido anteriormente están avalados por la evidencia científica, es decir, ya no se trata de que hayamos pensado poner en marcha este programa o este procedimiento, es que ya hay una evidencia científica que ofrece la posibilidad de saber qué resultados se van a obtener, ordenados por módulos temáticos, al alcance de todos los profesionales, de los responsables políticos, científicos, investigadores, con programas de investigación, de coordinación, en la búsqueda de objetivos comunes, y también evaluación de programas, a la que me he referido anteriormente, dentro de las normas de calidad, de la adaptación de las normas y de las directrices vigentes. En cualquier caso, se trata de ese liderazgo que el Gobierno de España debe tener en la Unión Europea para establecer dentro de nuestros programas lo que ha sido el desarrollo durante estos últimos años desde la creación del Observatorio Europeo de las Drogas.

Se ha dicho en esta comisión que desde el año 1985 España ha logrado un avance muy importante con la creación del Plan Nacional sobre Drogas, que posteriormente se ha desarrollado en otros países de la Unión Europea y también de Latinoamérica. Pues bien, pensamos que España tiene que recuperar ese liderazgo porque tenemos un problema muy serio desde el punto de vista de la drogadicción, no exento de problemas también desde el punto de vista de la lucha contra el narcotráfico.

Me voy a referir a un aspecto al que usted ha hecho mención y que yo considero que quizá sea el de mayor importancia, al menos para la opinión pública, para el ministerio y, por supuesto, también para esta comisión durante esta última legislatura, y es el relativo al consumo de alcohol entre menores. Su antecesora en el cargo, la ministra Trinidad Jiménez, en su comparecencia del 24 de septiembre de 2009, decía que había que movilizar a la opinión pública involucrándola en la solución del problema y favoreciendo una percepción social del riesgo que sea apropiada y veraz sobre los problemas vinculados al alcohol en menores, y anunciaba la elaboración de un programa específico de actuación que sistematizara un conjunto de medidas para abordar el consumo de alcohol por los menores de edad.

La señora **PRESIDENTA**: Señor Pintado, le ruego que vaya terminando.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Termino con la mayor celeridad posible, señora presidenta.

Quiero informarle de que se ha anunciado en esta comisión durante los últimos dos años en varias ocasiones por distintos responsables del Plan Nacional sobre Drogas e incluso por la propia Secretaría General de Política Social, un plan, una campaña. A día de hoy, sabemos que se han destinado recursos, pero no sabemos exactamente cuántos, quizá lo sabremos dentro de pocas fechas, porque hemos presentado una batería de iniciativas en el registro general para conocer cuál es la posi-

ción del ministerio, dónde se han dotado y qué campañas se están poniendo en marcha. Ustedes han hecho referencia a algunas campañas, como la que se celebró en 2007 de la cocaína, pero a fecha de hoy todavía no disponemos —hemos buceado incluso dentro del propio Ministerio de Sanidad— de información sobre su situación actual. Quiero recordar que usted ha anunciado que para el mes de septiembre tendremos una primera fase de esta campaña.

Pues bien, lo que el Grupo Parlamentario Popular pone encima de la mesa son varias cuestiones. En primer lugar, el problema que tenemos es un problema de fondo importante, que se ha analizado en esta comisión. Otra cuestión es que sea un problema de difícil acometimiento, porque hay distintos elementos y factores que están encima de la mesa y hay que tener en cuenta especialmente la salud de nuestros jóvenes, porque estamos hablando de alcohol y menores; por tanto, nos parece que tiene la suficiente importancia y trascendencia como para poner absolutamente todos los mecanismos en marcha a fin de dar solución a este problema.

También quiero decir que se aportan recursos económicos, que se trabaja desde el punto de vista de la prevención y la percepción, algo que nos parece muy importante, pero los datos a los que usted ha hecho referencia anteriormente muestran que la edad de inicio de consumo de alcohol es muy temprana en nuestro país, que en el 90% de los consumos de las drogas ilegales aparece el consumo del alcohol, y que el alcohol está presente prácticamente en todos los policonsumos relacionados con otras sustancias de patrones de estos últimos años.

Al Grupo Parlamentario Popular le parece que se trata de un asunto suficientemente importante, en el que nosotros hemos tomado conciencia especialmente en esta legislatura con bastantes iniciativas, y que estamos de acuerdo en la posición que se ha tomado, y no solamente desde el punto de vista de la declaración, señora ministra. Ya me gustaría venir aquí para decir que hemos avanzado y que estamos abordando el problema de fondo, pero es que no es así, por tanto, esperamos que al final el ministerio sea capaz, con el Plan Nacional sobre Drogas y también lógicamente con el máximo consenso posible, no solamente con las fuerzas políticas sino también con el sector implicado, de abordar en profundidad este grave problema que afecta a nuestros jóvenes.

Como la señora presidenta me pide que vaya terminando dejo a un lado las consideraciones sanitarias, puesto que el Grupo Parlamentario Popular hará una propuesta sobre cómo se podría liderar el tema de la atención a la drogodependencia dentro del Sistema Nacional de Salud; asimismo, el desarrollo de la ponencia a la que anteriormente nos hemos referido dará respuesta a muchas de las cuestiones planteadas.

Sí quisiera hacer referencia a otro asunto que ha salido aquí de forma colateral, me refiero a la atención sanitaria en las prisiones, lógicamente desde el punto de vista de las drogodependencias. Sabemos que aproximadamente

el 80 % de los recursos que tenemos en nuestro país están directa o indirectamente ligados a cuestiones relacionadas con las drogas, bien sea por el narcotráfico bien sea por el trapicheo, y que se contemplan en nuestro Código Penal. En relación con este asunto hay dos aspectos que quiero destacar: la importancia que tiene ese tratamiento y los programas que se han desarrollado en estos últimos años en el ámbito de instituciones penitenciarias. En este sentido quisiera pedirle, como ya hicimos ante la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el cumplimiento de la legislación actual sobre transferencias de competencias del tratamiento sanitario en el régimen penitenciario de las comunidades autónomas. Ya sabemos que todas ellas huyen de cualquier tipo de responsabilidades en este asunto porque tiene unos costes económicos muy elevados; ya hablamos de este asunto con la anterior ministra, la señora Jiménez, y sabemos que no es fácil, pero el Grupo Parlamentario Popular quiere ponerlo encima de la mesa.

Para terminar diré que el Grupo Parlamentario Popular opina que necesitamos: un liderazgo fuerte que coordine con las comunidades autónomas el problema de la drogadicción; una mayor transparencia en el sentido no de ocultamiento de datos, sino en cuanto a la publicación de las edades y de toda la información de que disponga el ministerio; una voluntad firme en este trabajo, y lógicamente que se tome la iniciativa en cuanto al serio problema que tenemos actualmente en nuestro país de consumo de alcohol por parte de los menores.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Pintado. Le recuerdo que casi ha doblado usted el tiempo de que disponía. Le ruego que no suceda en su próxima intervención.

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

La señora **PRESIDENTA**: Para responder a las cuestiones planteadas por sus señorías tiene la palabra la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, la señora Pajín Iraola.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD** (Pajín Iraola): Muchísimas gracias, señora presidenta.

En primer lugar quiero agradecer el tono de las intervenciones y las aportaciones que se han hecho, que sin duda son importantes y nos ayudan a seguir avanzando, así como poner nuevamente en valor el trabajo de la ponencia cuyo informe van a aprobar dentro de un rato, pero que ya arroja luz sobre algunos de los espacios de los que hemos hablado en esta comparecencia, lo que sin lugar a dudas nos ha servido también para tomar ya algunas decisiones.

En ese sentido quiero empezar refiriéndome a la reflexión general que han hecho todos los portavoces

sobre la mirada transversal que las instituciones estamos dirigiendo a este fenómeno en los últimos tiempos. Personalmente soy de las que pienso que el hecho de que el plan nacional no dependa solo del Ministerio de Sanidad ha sido un acierto. Todos hemos coincidido aquí en que estamos fundamentalmente ante un problema sanitario que requiere de un seguimiento, de una prestación y de una atención claramente sanitaria de nuestro Sistema Nacional de Salud, y yo añadiría que ha sido un acierto que dicho plan dependa de un ministerio donde la política sanitaria y la política social van de la mano. Se lo digo desde la experiencia de estos meses de gestión. Estamos ante un fenómeno de mirada transversal donde la inclusión social y la respuesta sanitaria, la dimensión social y la sanitaria tienen que ir necesariamente de la mano, y les puedo asegurar que resulta muy útil poder hacerlo en un ministerio donde esas dos miradas están integradas. Considero, pues, que esa fue una decisión oportuna; creo que hay que seguir redoblando los esfuerzos para coordinar la atención social y la sanitaria; en mi opinión ese sigue siendo un reto en el presente, y sobre todo lo será en el futuro.

Pero eso en absoluto quiere decir que la política de lucha contra el narcotráfico y de control de la oferta no sea fundamental, lo que sí es cierto es que, afortunadamente, hemos cambiado el punto de vista de una política basada prácticamente solo en la lucha contra el narcotráfico, que es importante, y en el control de la oferta, a otra mucho más integral que nos ha ayudado a atender mejor a los drogodependientes, a conocer mejor sus comportamientos y sus consumos y a responder con más instrumentos y con más eficacia en los últimos años a este complejo fenómeno. Por tanto, no es que uno esté por encima de otro, sino que los tres deben integrarse de una forma muy clara, y es mucho más sencillo hacerlo en espacios donde la política sanitaria y la política social se coordinan necesariamente.

Pero además de ello les diré que en estos años, en los que además hemos celebrado el aniversario del plan, hemos tenido la oportunidad de mirar hacia atrás y de ver el acierto, no solo de haberlo creado, sino de entender que el trabajo compartido entre expertos, sociedad civil e instituciones es la única manera de trabajar, aunque seguramente es también la más compleja. Y es que es mucho más fácil tomar decisiones de forma unilateral, sin contar con los sectores, sin escuchar a los múltiples agentes que interactúan en la política de prevención y en la política de lucha contra el narcotráfico, pero seguramente sería también mucho más ineficaz. A veces las decisiones que se toman requieren de un tiempo para valorar, para discutir, para incorporar diferentes visiones precisamente para no equivocarnos. Como digo, a veces sería mucho más fácil tomar decisiones de forma unilateral, pero esa no es, en mi opinión, la forma de trabajar en ningún área, pero todavía mucho menos en política de drogodependencia.

Comparto claramente la importancia que dan sus señorías a la política preventiva; aquí también hemos

avanzado. Recuerdo perfectamente la polémica que se planteó no hace muchos años sobre las comunidades autónomas que empezaron liderando una política de disminución de riesgos y de daños. Lo recuerdo perfectamente, como si fuera hoy. Y quien les habla, que lleva mucho tiempo en el ámbito de la política en materia social y sobre todo en política relacionada con las drogodependencias, siempre entendió que la mejor forma de reducir el daño que se produce en una sociedad, el daño que se produce en la salud de los ciudadanos con el consumo de estupefacientes, con el consumo de drogas, tiene que ver con una mejor información, tiene que ver con poner a disposición de todos los ciudadanos los mejores instrumentos para que sus decisiones sean responsables. Tiempo después esa gran polémica que se suscitó ha dejado algunas evidencias, y es que la política preventiva y la política de disminución de riesgos y de daños, a la que también se refería la portavoz de Convergència i Unió, ha sido, no diría ya que un éxito, puesto que no debemos bajar la guardia y tenemos que seguir trabajando, pero sí eficaz, y creo, por tanto, que a veces esas miradas valientes que lideran algunos sectores y que crean polémicas en un principio son, como se confirma después, el buen camino. Yo creo que la política preventiva es fundamental, que hay que seguir trabajando en ello, que hay que seguir explorando cuáles son las mejores vías para llegar a los consumidores, qué instrumentos nos hacen llegar a más ciudadanos y qué lenguaje o qué canales utilizamos para llegar fundamentalmente a la población joven, pero no solo a ella.

Efectivamente comparto la idea de que los medios de comunicación tienen un papel fundamental, un papel de sensibilización en tanto en cuanto estamos hablando de información que llega directamente a los ciudadanos, como también del tratamiento correcto de estos temas. En este ámbito existen prejuicios y a veces estas realidades no se tratan de una forma correcta, y creo que ahí todos tenemos la obligación de trabajar, aunque, como también se ha dicho aquí, cuando se trabaja en esta materia a veces se confunden las recomendaciones, e incluso algunas sugerencias de los expertos en el tratamiento de esta información, lo que tiene una incidencia directa en cuanto a la prevención y también en cuanto a la repercusión que tienen en los ciudadanos determinados comportamientos, con la censura o con la pretensión de dirigir la información, lo cual es una pena porque todos nos llenamos la boca día a día con la importancia de la educación reglada y de los medios de comunicación en las pautas de comportamiento de la sociedad, en los valores y en el compromiso cívico de los ciudadanos, y cuando lo hacemos a veces también nos critican por ello. Por tanto, trabajar en ese equilibrio no siempre es fácil, pero, como decían sus señorías, es un camino en el que tenemos que seguir trabajando.

Efectivamente, tenemos que seguir profundizando, como dice la ponencia y dicen sus señorías, en las llamadas drogas emergentes. Cada vez hay no solamente comportamientos nuevos, sino incluso consumos y poli-

consumos nuevos que debemos explorar y mejorar, tenemos que conocer mejor no solo sus efectos, sino cuáles son las razones por las que los consumidores cambian de comportamiento. Por eso en el plan, en los objetivos de futuro, hemos querido dar un espacio muy contundente al estudio, a la investigación y al tratamiento de las llamadas nuevas drogas o drogas emergentes.

Por otra parte, estoy totalmente de acuerdo con la importancia de la investigación —lo he dicho en mi intervención y le he querido dedicar un tiempo razonable—, investigación que, por supuesto, no tendría mucho sentido si solo quedara en el ámbito de quienes tenemos que tomar decisiones en función del resultado de la investigación. Es más, el plan tiene una política de transparencia en todos los sentidos —luego me referiré a una consideración que se ha hecho al respecto—, pero en este desde luego, y prácticamente todas las investigaciones que se desarrollan de la mano de instituciones universitarias y de diferentes institutos de nuestro país y de fuera de nuestro país se publican, y se publican precisamente para que sea útil a la sociedad. Es verdad —como decía alguna portavoz— que a veces no sirve solo con publicarlas, sino que quizá debemos traducir o descodificar algunos lenguajes que son típicos del ámbito de la investigación pero que no son fácilmente entendibles; seguramente tenemos que avanzar y trabajar más en esa dirección.

También se ha hablado de la transparencia en términos de datos. Personalmente creo que el plan nacional es un ámbito transparente, y no me refiero a que no sea opaco o a que nadie nos haya acusado de eso, sino al revés, que sabe, que conoce perfectamente que las herramientas y los datos con los que cuenta son tremendamente útiles para organizaciones sociales, expertos y profesionales que trabajan en esta materia, y por eso procura no solo dar toda la información sino compartirla desde el primer momento. No sé cuál es la encuesta a la que se refiere el portavoz del Grupo Popular, desde luego a la que yo me referí en mi intervención está colgada en la página web desde hace tiempo; es pública, yo la tengo aquí, si quiere se la doy ahora mismo, pero está en la página web del plan nacional. No sé si se refiere a otra, pero la de la encuesta de edades a la que yo me referí en aquel momento es pública y no solamente no tenemos ningún problema en no contarla, sino que si no la publicáramos no haríamos nada con ella. Por tanto, los medios de comunicación la tienen de forma habitual y nuestra forma de actuar en todo el ministerio —que tiene muchas encuestas de esas características, por cierto, y muchos indicadores en esta materia— es presentarla y darla a conocer a profesionales y medios de comunicación. Si es otra, me gustaría conocerla para saber de qué estamos hablando.

También han hablado sus señorías, y me parece muy importante, de homogeneizar los datos a nivel internacional. Lo comparto, hasta el punto de que —seguramente después tendremos ocasión de hablar de ello— ese es justamente el trabajo que está haciendo España en el

seno de la Unión Europea y en el ámbito internacional, no solo trabajo de coordinación con otros programas de prevención y de lucha contra el narcotráfico, sino también de buscar una mirada común. De nada sirve que tengamos encuestas que miden diferente en cada uno de los países, ya no solamente por discutir qué país más o qué país menos, sino porque es poco útil tener observatorios diferentes o medidores diferentes para una realidad común cuando estamos hablando de un problema internacional, con dimensión internacional, en el que hay que responder de una forma compartida. Esa es la pelea —si me permiten la expresión— que muchos Gobiernos, entre ellos el español, tienen en muchos organismos internacionales y donde vamos a seguir dando la batalla.

Por otro lado, no comparto la afirmación sobre la falta de liderazgo de España en el seno de la Unión Europea, al revés. Quien les habla así ha sido secretaria de Estado de Cooperación Internacional antes que ministra de Sanidad y conoce bastante bien los programas de cooperación internacional, y les puedo asegurar que si hay un país que es visto en la Unión Europea y en América Latina, y ahora en África con la nueva apuesta que estamos haciendo, por su liderazgo en programas internacionales en esta materia y en otras, pero también en materia de drogodependencias, es España. Por tanto, no puedo compartir esa afirmación porque he vivido y he visto todo lo contrario en mi experiencia personal e internacional, y además la parte internacional cada vez ocupa más espacio y ocupa más al personal del plan y del Ministerio de Sanidad porque estamos liderando la mayoría de los programas que hoy la Unión Europea tiene con otras regiones del mundo; los lidera España, y cuando España los pelea, los gana por su prestigio y por su capacidad de trabajo. Por tanto, me gustaría poderles contagiar el orgullo que esta ministra siente cuando sale fuera y ve cómo España lidera este tipo de programas.

Y lo digo además porque son programas que no solamente buscan, como no puede ser de otra manera, en el ámbito de la política de seguridad, la lucha contra el narcotráfico, que es muy importante, sino que también trabaja para crear políticas públicas de lucha no solo contra el crimen organizado, sino desde el punto de vista de la prevención, desde el punto de vista de la sanidad, que no tienen otros países como el nuestro. Lo que hacemos es compartir nuestra experiencia en los últimos años, intentar construir políticas públicas en aquellos países donde no tienen tanta experiencia, ni siquiera sistemas tan sólidos como el nuestro. O sea, que trabajamos, por supuesto, en el ámbito de la lucha contra el narcotráfico, que es un ámbito internacional, y trabajamos también en el ámbito de la construcción de políticas públicas en otros países, porque sabemos que las políticas públicas y la sensibilización en esos países también repercuten en la lucha contra el narcotráfico.

Por otro lado, también comparto que no puede haber una relación entre poner acento en la prevención y que España sea la puerta de Europa, entre otras cosas porque nuestra situación geográfica hace que seamos un espacio

y una puerta a la que hay que ponerle más seguridad porque, efectivamente, es una puerta atractiva —entre comillas— para quienes delinquen y para los narcotraficantes, y por tanto tenemos que regular esos esfuerzos. Pero no tienen en absoluto nada que ver, por supuesto, con que pongamos el acento en la prevención, son dos dimensiones absolutamente complementarias y necesarias en ese sentido.

Han hablado sus señorías también de algo que abordan en la ponencia y que me parece especialmente interesante, porque es, de nuevo, un cambio que costará cierto tiempo, seguramente, para que se consolide esa visión, pero dentro de unos años podremos decir: en ese momento se produjo un cambio positivo que ahora se ve y que supone pasar de un plan nacional exclusivamente de drogodependencias a otro tipo de adicciones. El ministerio lo comparte seguramente porque abarca en su seno otro tipo de adicciones que no son tratadas exclusivamente desde el ámbito sanitario, sino fundamentalmente desde el ámbito social, y a las que en este momento, en mi opinión, no se les da el tratamiento ni la importancia que deberían tener.

La experiencia en adicciones como las que estamos hablando en esta sesión puede servir de una forma muy clara para la sensibilización y para la erradicación de determinadas pautas de comportamiento. Creo que es bueno que pongamos esa experiencia a disposición de otras organizaciones que se dedican a otro tipo de adicciones, y no solo a adicciones que tienen que ver con una repercusión inmediata en la salud, que por supuesto, sino también a otro tipo de adicciones que tienen repercusiones en la sociedad, en la exclusión de los ciudadanos y ciudadanas, y que puede ser útil con el tiempo. No sé si llegaremos en un corto plazo a pasar directamente del Plan Nacional sobre Drogas a un plan de adicciones, pero sí sé que ese es el camino, creo que tenemos que empezar a trabajar en ese sentido y dar más importancia en nuestras políticas transversales a otro tipo de adicciones teniendo en cuenta que tenemos una gran experiencia en esta materia en los últimos años.

Comparto que es importante también la política relacionada con las instituciones penitenciarias, y no solo con ellas, a las que ahora me referiré, sino también el trabajo previo que estamos desarrollando ya con el Ministerio de Justicia. Creo que las dos dimensiones son importantes y complementarias, y que debemos seguir trabajando en esa dirección. En ese sentido, ustedes saben que hace unos años la delegación del plan nacional realizó una primera encuesta que tuvo una gran repercusión a todos los niveles, incluido el internacional, precisamente por el liderazgo de España, que fue pionera y que trataba del ámbito de actuación donde la realización de cualquier encuesta es complicada, como es el ámbito penitenciario. De ahí hemos sacado numerosas iniciativas, que se están desarrollando y que están dando resultados importantes, aunque eso no quiere decir que no tengamos que seguir trabajando en esa dirección.

Por último, quiero hacer una reflexión que tiene que ver con algo que les preocupa y a mí especialmente: los jóvenes y el alcohol. Esa fue la propuesta más concreta que en esta nueva etapa recibió la delegada y que ya ha dado sus frutos. En primer lugar, porque cuando yo llegué al ministerio ya había un trabajo muy avanzado; es más, cuando llegué al ministerio estaba a punto de desarrollarse una campaña que se ha lanzado por Internet porque, como tantas veces les he escuchado a sus señorías, en concreto en esta Cámara, para hablar con los jóvenes y para llegar a los jóvenes a veces no hacen falta las campañas tradicionales, sino otro tipo de canales donde están los jóvenes —seguramente por eso son más desconocidas por sus señorías—, pero llegan al público que tienen que llegar. Estaba en marcha una campaña y en ese caso se había decidido, como consecuencia de una serie de reflexiones de los expertos del plan, hacer una campaña dirigida fundamentalmente a las mujeres jóvenes, a las embarazadas y al alcohol. Repito, estaba en marcha cuando yo llegué, como también estaba en marcha el trabajo de la formación de profesionales de la hostelería, que ha dado grandes frutos en esta materia, y como estaban en marcha también algunos foros con expertos. Desde que llegué al ministerio —les puedo hablar en primera persona porque he asistido a muchos de ellos— hemos desarrollado ese foro, tremendamente útil, al que convocamos a todos los agentes implicados.

Este es un asunto muy complejo —como ustedes han dicho bien— en el que hay que implicar al sector de la hostelería, a los productores, a los padres y madres, a los medios de comunicación y a las organizaciones sociales, y solo tendrá sentido y será eficaz si hacemos una verdadera campaña de sensibilización, una campaña que se multiplique y que implique a todos los agentes implicados. No se trata de un spot publicitario que podríamos encargar de la noche a la mañana y con eso venir aquí a decirles: señorías, he cumplido; no, eso no me interesa. Me interesa hacer una verdadera campaña de sensibilización, una campaña que se multiplique y que abarque a todos los agentes implicados ¿Qué esto cuesta unos meses más? Seguramente sí, pero va a ser mucho más eficaz. Y estoy satisfecha porque las conclusiones del foro, que tuve la oportunidad de clausurar personalmente, fueron tremendamente importantes y porque el trabajo que se está haciendo con las asociaciones de padres y madres, con las que estamos firmando convenios, son fundamentales, entre otras razones por algo que han dicho sus señorías y que conviene recordar, por lo permisiva que es esta sociedad con el alcohol respecto a otro tipo de consumos. Y mientras no cambiemos esa pauta de comportamiento en el ámbito más cercano, en los hogares, en la escuela, en los lugares de ocio y con los amigos, será muy complejo cambiar esas pautas de comportamiento. Por tanto, la campaña debe ir dirigida a los jóvenes, sí, pero no solo a ellos, también a su entorno familiar, a sus educadores y a quienes desarrollan contenidos televisivos dirigidos a los jóvenes. Estamos implicando a todos ellos y estoy razonable-

mente satisfecha de la respuesta que hemos obtenido, no solo de los convenios de los que hablaba, de las asociaciones de padres y madres de alumnos, que nos parece muy importante, sino, incluso, de los productores de bebidas alcohólicas. Es importantísimo tener a todos los agentes implicados. Ese es el trabajo que estamos haciendo. En este momento estamos trabajando con los pliegos de la campaña, que llevan su tiempo, pero el trabajo de consenso que se está produciendo me parece tremendamente importante, entre otras cosas, porque, efectivamente, hay que aprender de las cosas positivas y también de las no positivas que se desarrollan en los últimos años. Nuestra experiencia, como país, es que cuando se ha tratado de imponer una campaña a las organizaciones y a los expertos y no se ha consensuado, ha fracasado; y cuando una política de jóvenes y alcohol se ha querido imponer y no se ha tratado de consensuar con todos los agentes sencillamente no ha funcionado; por tanto, tenemos la obligación de implicar a todos los sectores desde el principio.

Les diré más, igualmente creo que es muy importante que entendamos que lo alarmante ya no es solo la edad —que lo es—, sino, fundamentalmente, que el que es consumidor cada vez consume más. Esa es la preocupación más clara. No debemos confundir a la ciudadanía, no se trata de que haya más jóvenes que beban respecto al año anterior, sino que hay jóvenes que ya bebían y que ahora beben más. Eso es una preocupación y una realidad que tenemos que abordar desde el inicio y en la lucha contra la permisividad de una sociedad que más allá de que lo tiene en su cultura, finalmente, en mi opinión, ha bajado la guardia en este sentido. Y creo que tenemos que apostar de una forma muy clara por la prevención y, sobre todo, por la erradicación clara de ese tipo de consumo entre jóvenes, especialmente entre menores.

No me quiero extender más, por si hay alguna intervención que yo pueda concretar. Creo que he abordado la mayoría de las cuestiones que se han planteado y creo que es tremendamente importante que sigamos avanzando en las líneas que ustedes han señalado —y que yo comparto— y sin lugar a dudas, el informe de la ponencia que van a aprobar va a ser muy importante y útil en el futuro.

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

¿Algún portavoz desea hacer uso de la palabra? (**Asentimiento**.)

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

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

Señora ministra, antes no le he dado la bienvenida, supongo que es por la familiaridad que produce verla aquí, pero lo hago ahora.

Quisiera acentuar un aspecto importante, el de las visitas y las relaciones de proximidad. Creo que el minis-

terio debe incentivar la posibilidad de programas que den soporte a las familias, ya que si la familia se siente apoyada es un agente curativo importantísimo.

Aparte del aspecto sanitario, en las drogas hay una implicación social muy fuerte. Por eso, quizá, durante años, en algunos puntos hemos estado observando qué pasaba con su integración en el sistema sanitario. A veces preocupa que se aparte del ámbito social y estamos seguros de que la adicción comporta, evidentemente, una parte importantísima que hay que trabajar —también hay que trabajar con la salud—, la implicación del trato social, el soporte social, incluida —y muy importante— la familia.

Antes no lo he comentado y me parece que es fundamental.

Gracias.

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

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

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

Voy a hacer énfasis, de nuevo, en las palabras que ha dicho la senadora Arqué sobre la familia. La familia educa y para educar se necesita, además de toda la tribu, que sería la sociedad, especialmente, a la familia.

Mi pregunta es sobre la salud mental y la lucha contra las adicciones. Es una pregunta que se me ha quedado en el tintero, discúlpeme, ¿el ministerio, a través del Consejo Interterritorial, tiene previsto hacer algo para que las dos redes —salud mental y lucha contra las adicciones— se fusionen de alguna manera? Hay un gran componente de salud mental en la lucha contra las adicciones y todos los grupos que han venido a la ponencia nos han solicitado que tratemos este asunto.

Ya sabemos que la gestión sanitaria está traspasada y que la salud mental depende de las comunidades, pero, repito, ¿el ministerio, a través el Consejo Interterritorial, va a intentar hacer algo para que esta fusión se produzca?

Muchas gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la diputada Gómez Santamaría.

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

Voy a intervenir de forma muy breve respecto a dos cuestiones. La primera hace referencia a la afirmación de que nuestro país es el mayor punto de entrada de drogas. Es cierto que tradicionalmente España ha sido un país por donde ha sido fácil la llegada de drogas, que, incluso, luego se distribuían a Europa. Creo que hay que tener en cuenta lo que ya ha dicho la ministra, la propia situación geográfica de España, país con muchísimos

kilómetros de costa, que lo hace muy atractivo para los narcotraficantes, y últimamente, los aeropuertos, donde se está incautando una cantidad importantísima de droga.

Pero hay otra cuestión fundamental que no podemos olvidar: el idioma. Cuando nosotros queremos establecer lazos de conexión para hacer un negocio, sea legal o ilegal, el idioma es una cuestión fundamental. Si tenemos en cuenta de dónde vienen la mayoría de las sustancias que entran en nuestro país, evidentemente, es muy importante, tanto lo que procede del norte de África —por lazos evidentes—, como lo que proviene de América Latina.

Al mismo tiempo, también hay que decir que nunca como ahora se han dedicado más y mejores medios a la lucha contra el narcotráfico, nunca, y nunca como ahora se está consiguiendo detectar la llegada de sustancias en las nuevas formas que tienen de entrada y por los nuevos lugares de llegada, que se están apartando un poco de lo que era habitual hasta hace muy poco tiempo.

Creo que decir que llega más droga porque se incauta más es un análisis un poco ligero. Yo creo que se incauta más, no porque llegue más droga, sino porque, precisamente, tenemos más y mejores medios para poder hacerlo, y además disponemos de personal muchísimo más especializado en la lucha contra el narcotráfico y contra el crimen organizado.

La segunda cuestión es la de los medios de comunicación. Los medios de comunicación por supuesto que no tienen que ocultar la realidad; tienen que informar con veracidad. Es cierto que se consumen drogas, es cierto que hay botellón, pero también es cierto que hay otra realidad: que es la de los jóvenes que no consumen, la de los jóvenes que no hacen botellón. Por lo tanto, lo primero que tendríamos que pedir a los medios de comunicación es que equilibraran un poquito la información, sobre todo cuando hace referencia a los jóvenes, porque en algunos casos parece que los jóvenes solamente se dedican a consumir drogas, a hacer botellón y a no sé sabe qué más cosas. Eso es lo primero, pedirles que equilibren un poquito la información.

Muchas gracias, señora presidenta.

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

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el senador Pintado, a quien le ruego brevedad.

El señor **PINTADO BARBANOJ:** Solo un cuarto de hora, señora presidenta. **(Risas.)**

Doy las gracias a la señora ministra por las aportaciones que ha hecho, y voy a hacer varias consideraciones, pues ya me ha contestado en su intervención.

En cuanto a la encuesta EDADES, no es lógico. No nos puede hacer creer la señora ministra que los veinte folios publicados en la página del Plan Nacional sobre Drogas sobre la encuesta EDADES es la encuesta; es decir, es una aproximación, me parece muy bien —ayer por la tarde no estaba colgada la encuesta completa— y

ojala que su presencia hoy aquí haya supuesto que el responsable del ministerio haya colgado o tengamos a disposición esta encuesta. Pues bienvenida sea la encuesta. Pero es un extremo que nos llamaba la atención.

Sobre las campañas de sensibilización en materia de alcohol, que son muy importantes y que van a hacer ustedes sobre la base del consenso, yo, señora ministra, veo aquí una contradicción, porque hace pocas semanas compareció la secretaria general de Política Social y habló de distintas cantidades para comunidades autónomas, para corporaciones locales, para la Ciudad de Melilla, para la Federación Española de Municipios y Provincias, etcétera; es decir, todo dedicado al alcohol. Por tanto, si usted anuncia que va a haber un gran consenso y la secretaria general de Política Social habla de que se ha hecho la distribución económica de cantidades —2 708 000 euros, 2 275 000 euros, es decir, cantidades importantes— algo falla en este sentido en cuanto a lo de que buscan un gran consenso.

La percepción que tiene el Partido Popular —se lo digo con toda sinceridad y sin ningún tipo de acritud— es que se ha ido retrasando la puesta en marcha de esta campaña —por los motivos que sea, los desconocemos y posiblemente sean motivos más que justificables—, pero lógicamente no tenemos todavía una campaña, que se lleva anunciando por parte del Ministerio de Sanidad desde hace dos años, en relación a la lucha contra el alcohol. Cuando usted habla de que se han hecho campañas a través de Internet, a nosotros nos parece una maravilla, pero no quiera usted mezclarlo con la campaña que se hizo para la mujeres embarazadas, que no tenía absolutamente nada que ver, que sí está perfectamente definida en la página web del Plan Nacional sobre Drogas, y a la que hemos tenido acceso así como a los datos.

Hablaba la senadora Arqué del apoyo a la familia, que ha sido uno de los denominadores de la posición del Grupo Popular, y lógicamente no podemos estar más de acuerdo con usted en cuanto a que nos parece que es una agente sanitario y social de primer orden.

Y cuando hablamos del asunto de la lucha contra el narcotráfico, usted ha intentado sacar el orgullo patrio —y me parece muy bien— en cuanto al liderazgo de España en relación a la lucha contra el narcotráfico y las drogodependencias. Pero sucede una cosa, señora ministra, esa posición se compadece bastante mal con lo que están diciendo distintos organismos internacionales. Quizá haya un problema —hablaba antes de la JIFE, del departamento de Estados Unidos y del propio Observatorio Europeo de lucha contra las drogas—, la valoración, la metodología en cuanto a los datos varían de unos países, de unas organizaciones a otras. Es un problema que quizás tengamos que solucionar en aras a saber de qué estamos hablando. Podríamos hablar también de los coeficientes en materia de mortalidad a la hora de considerar cuáles son las causas directas de la muerte de drogodependientes o no; es decir, en el ámbito de la Unión Europea o de España, pues hay diferentes consi-

deraciones que nos pueden hacer bailar algún dato determinado.

En este sentido, nosotros jamás hemos dicho que no lo estén haciendo bien las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, pero también es cierto que, no hace mucho, responsables del CICO hablaban de que lo que se está incautando es la punta del iceberg, porque las mafias, el narcotráfico, etcétera, han visto que España es un punto de entrada accesible.

La portavoz del Partido Socialista —hago una mención cariñosa— también ha tenido una pequeña contradicción porque ha dicho: Nuestra situación geográfica es muy positiva. Estamos de acuerdo, pero los aeropuertos no tienen nada que ver con la posición geográfica, porque los aeropuertos de Francia, Alemania, Holanda, Reino Unido e Italia serían tres cuartos de lo mismo.

Muchas gracias.

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

Para contestar a las cuestiones que se han planteado, tiene de nuevo la palabra la ministra de Sanidad.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD** (Pajín Iraola): Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quiero poner en valor que el entorno familiar no solo es importante sino determinante, y no solo como colchón o como terapia, que decía alguna portavoz, sino también para la detección. Por eso a veces ha habido campañas de mucho éxito dirigidas precisamente a los padres y al entorno familiar más que al joven, en el sentido de que todos somos responsables de detectar determinados consumos y determinadas pautas de comportamiento, y que si se hace de una forma precoz es mucho más fácil después responder con tratamientos adecuados y la reinserción social fundamental. Por eso estamos firmando convenios con las federaciones de padres y madres de alumnos, porque entendemos que la familia es un entorno fundamental, y consideramos que trabajar con niñas es determinante para, como digo, cambiar pautas de comportamiento.

Por otro lado, con el mismo cariño, debo decirle al portavoz del Grupo Popular que, en todo caso, la contradicción es la suya, porque hace tan solo unos minutos me reprochaba que el ministerio venía anunciando muchas cosas sobre jóvenes y alcohol y que no hacía nada, y en función a esa reflexión yo le he detallado una serie de programas que heredé, y que no tienen que ver con mi etapa sino que, evidentemente, se venían haciendo de forma habitual en el ministerio. Y cuando me refiero a ellos, nos reprocha, a continuación, que la campaña de jóvenes y alcohol no sea lo único que estamos haciendo, y critica que tengamos otros programas con comunidades autónomas y ayuntamientos y el reparto de dinero. La contradicción, en todo caso, es la de su señoría; entre otras cosas, porque la gran campaña que queremos hacer de consenso implica un aspecto concreto de los jóvenes

y alcohol —que entendemos que tiene que ser consensuada—, pero esa no es la única herramienta ni el único programa que hace el ministerio y que viene desarrollado desde hace tiempo; es complementaria, es fundamental, será muy importante, pero complementa otros trabajos que, por supuesto, se desarrollan en los ayuntamientos, en las comunidades autónomas y asociaciones.

Por lo tanto, en todo caso, la contradicción es de quien reprocha, por un lado, que no se haga nada y después cuando se viene aquí a explicar lo que se está haciendo se diga que para qué se hace.

En definitiva, señoría, hay una gran prioridad en el plan nacional que tiene que ver con el alcohol; esa prioridad hace que apoyemos todos aquellos programas que tienen éxito y que se están desarrollando en comunidades autónomas y ayuntamientos; y de esa experiencia —que apoyamos— es de la que bebemos para hacer una gran campaña —efectivamente con mensajes de consenso—, con compromiso de los agentes, porque sabemos que es la forma de trabajar con éxito.

Por otra parte, con independencia de la realidad sobre el narcotráfico, le diré que por supuesto saco el orgullo del liderazgo de España; y no he hablado solo de la lucha contra el narcotráfico —que también—, he hablado del liderazgo de España en el ámbito internacional en materia de lucha contra el narcotráfico y de drogodependencia. Y ahí están los dos objetivos. Todos los programas importantes de la Unión Europea respecto a otras regiones están liderados por España. Pero eso no lo dice la ministra de Sanidad —que por supuesto está orgullosa—, eso lo dicen todos los proyectos que España ha ganado y que está liderando como consecuencia de su experiencia. Imagino que su señoría estará de acuerdo con eso.

En segundo lugar, dígame un solo organismo internacional —quizás yo lo desconozca— que diga que España no lidera en el ámbito internacional esa lucha. No hay ninguno. Otra cosa es que haya observatorios que digan que España —como otros países— tiene que reforzar su lucha contra el narcotráfico. Faltaría más, como muchos países del mundo, desgraciadamente, y países que, además, tienen en muchos casos menos instrumentos para luchar contra ellos. Pero de eso no puede deducirse que esos países no tienen voluntad o que no lideran. Es una realidad compleja, y eso lo muestran los organismos internacionales, pero no denuncian la falta de voluntad ni de liderazgo, ni mucho menos, que son dos cosas radicalmente diferentes.

Por tanto, nunca hay que bajar la guardia, por supuesto. Hay que seguir trabajando y esforzándose para luchar contra el narcotráfico, pero sí afirmo de nuevo, con toda rotundidad, que España lidera esta política y que casi todos los proyectos que hay en el ámbito de la cooperación internacional, en el ámbito europeo —que es del que hablábamos hace unos minutos— tienen el liderazgo, la cuña y el sello de España.

Debo decirle, además, que la encuesta, que está publicada en la página web, se la hemos mandado a sus correos, y así no habrá ningún tipo de debate sobre cuántas páginas tiene la encuesta —que tengo yo aquí delante y desde luego no he contado las páginas, pero es evidente que tiene más de veinte—. En cualquier caso, les diré que vamos a seguir trabajando en lo que se refiere a la política de prevención y de coordinación con las comunidades autónomas y con los municipios.

Es verdad que hay políticas que están transferidas a las comunidades autónomas, pero eso no nos deja exentos de nuestra responsabilidad. De hecho, el tratamiento de adicciones incluye la salud mental en el real decreto que aprobamos sobre los servicios en el Sistema Nacional de Salud, aunque es verdad que hay que trabajar de una forma mucho más coordinada, como ocurre también con el espacio sociosanitario. Venimos haciendo una reflexión profunda, en general, sobre los aspectos que son sociales y sanitarios y esta es una parte. Por tanto, creo que tenemos que avanzar más en la práctica del día a día. La teoría la conocemos, pero es verdad que todavía no hay una red completa y complementaria que realmente atienda desde los dos espacios de una forma eficaz. Estamos en esa reflexión sobre este ámbito, en general, como sabe su señoría, porque hemos hablado de otros temas en la Comisión de Sanidad, y su sugerencia es oportuna. Por supuesto, trabajaré con las comunidades autónomas en esa dirección, porque es útil y porque además creo que no solamente es mejor para los pacientes —que, por supuesto, lo es— sino también para el propio sistema. Estoy convencida de que los avances en esa dirección harán más eficiente el sistema y nos permitirá también poder complementar mejor las políticas, las prestaciones y las experiencias.

Una vez más, señorías, les agradezco no solamente el tono empleado, sino su compromiso y el maravilloso trabajo que hacen en esta comisión, que, sin lugar a dudas, es muy importante para que el ministerio siga trabajando.

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

Señorías, antes de continuar con la siguiente comparecencia, vamos a hacer una breve pausa. **(Pausa.)**

COMPARECENCIA DE LA MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD, DÑA. LEIRE PAJÍN IRAOLA, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA EXPLICAR LA VALORACIÓN DEL GOBIERNO DE LAS ÚLTIMAS ESTADÍSTICAS SOBRE CONSUMO DE COCAÍNA HECHAS PÚBLICAS POR LA JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES (JIFE) Y EL OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDT), QUE SITUAN A ESPAÑA A LA CABEZA DEL CONSUMO DE COCAÍNA DE

LA UNIÓN EUROPEA, ASÍ COMO PARA QUE DETALLE LAS MEDIDAS QUE PIENSA ADOPTAR EL GOBIERNO PARA HACER FRENTE A ESTE PROBLEMA. (Número de expediente del Senado 711/000597 y número de expediente del Congreso 213/001052.)

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, pasamos a sustanciar la petición del Grupo Parlamentario Popular para explicar la valoración del Gobierno de las últimas estadísticas sobre consumo de cocaína hechas públicas por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, que sitúan a España a la cabeza del consumo de cocaína de la Unión Europea, así como para que detalle las medidas que piensa adoptar el Gobierno para hacer frente a este problema.

Para exponer la materia objeto de la comparecencia, tiene la palabra la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, doña Leire Pajín Iraola.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD** (Pajín Iraola): Muchas gracias, señora presidenta.

Paso al siguiente punto del orden del día, que es cumplir con la solicitud de comparecencia registrada por el Grupo Parlamentario Popular sobre un tema que nos ocupa y nos preocupa, que bien podríamos haber tratado junto con la comparecencia anterior, pero, en todo caso, merece también un debate detallado.

Como cuestión previa, quiero recordar que los datos que corresponden a nuestro país en las encuestas que tratan sobre los consumos de cocaína son los mismos datos que proporcionamos a todos los organismos internacionales y, por tanto, nuestra forma de medir es homogénea, a diferencia de otros organismos, como hemos dicho anteriormente.

He de indicar además que el propio Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías recomienda interpretar con mucha prudencia los datos sobre el consumo de cocaína precisamente por la realidad diferente, y esa es la razón por la que debemos atender a la dificultad que implica comparar entre países. Piensen en las diferencias sobre metodología, en cuanto al tamaño de muestra estadística, referencias temporales entre las encuestas, de modo que realmente es difícil establecer una comparación.

Por tanto, no es un problema nuevo, ni siquiera un problema que se manifieste a partir del Gobierno socialista, sino que ya viene desarrollándose desde hace tiempo. Nuestra labor es la de unificar los criterios para poder abordar este problema con datos objetivos que nos permitan conocer mejor cuál es la situación de España respecto a la de otros países y trabajar de una forma conjunta y compartida, sobre todo en el ámbito internacional.

Como sus señorías saben, los datos que reflejaban las encuestas, incluso a mediados de la década pasada —estoy hablando de 2005 y 2006—, revelaban una tendencia claramente creciente en todos los indicadores de consumo de cocaína en polvo entre la población. Por tanto, llevamos más de una década con una creciente y preocupante tendencia en nuestro país. No es una realidad nueva, ni siquiera es un problema que se manifieste con un Gobierno de determinado color político.

Para intentar frenar esta tendencia, ciertamente preocupante y por la que anteriormente parece que nadie se había preocupado o, al menos, no tanto, se ha elaborado, junto a otras actuaciones preventivas, el Programa de Actuación frente a la Cocaína para el periodo 2007-2010. Este plan de actuación ha centrado los esfuerzos de las administraciones autonómicas, las corporaciones locales, las organizaciones no gubernamentales y la propia delegación.

El plan, como saben, se estructuraba en cuatro áreas específicas de intervención: la coordinación, la reducción de la demanda, la cooperación internacional y el control de la oferta. En este sentido, la delegación del Gobierno inició la implementación del programa en el primer trimestre del año 2007 y desde entonces su puesta en marcha ha supuesto una aportación económica superior a 15 millones de euros y, además, la elaboración de más de 335 programas, correspondientes a las comunidades autónomas, a las organizaciones no gubernamentales, a proyectos de investigación, a programas gestionados directamente por la delegación y a programas de control de la oferta.

Desde mi punto de vista, este programa de actuación ha obtenido ya resultados que ofrecen una valoración positiva, como les comentaré dentro de unos minutos, aunque siempre desde la prudencia, convencida de que no se puede bajar la guardia y de que debemos continuar con todos los sistemas de alerta encendidos.

Señorías, el consumo de cocaína desciende por primera vez en el año 2009-2010, tras una etapa de alza prolongada que abarcaba desde el año 1995 al 2005, con una posterior estabilización entre los años 2005 y 2007; son datos que resultan esperanzadores de cara al futuro, aunque todavía no son totalmente satisfactorios.

En cualquier caso, también he de decir que en mi opinión el consumo de cocaína en nuestro país no debe quedar oculto tras un debate de trazo grueso, como es el de nuestra posición en un *ranking*; el objetivo es no bajar la guardia y seguir trabajando y, por tanto, vamos a continuar con las políticas que estamos llevando a cabo porque han dado sus frutos. Además, el Plan de Acción 2009-2012 ya prevé precisamente diversas medidas sobre el consumo de cocaína. Por ello, desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas vamos a seguir trabajando y fomentándolas.

En definitiva, señorías, estamos hablando de un fenómeno de una década, que tiene una proyección al alza en los últimos diez años, que después se estabiliza y que baja por primera vez en el último año. ¿Significa eso que

la ministra de Sanidad puede decir aquí con rotundidad que está satisfecha y que todo el trabajo está hecho? En absoluto, tal y como dije con la misma rotundidad el día que dí ese dato. En este sentido, afirmé que no se podía bajar la guardia, aunque también señalé que era la primera vez que se había reducido y, por tanto, que los ciudadanos y los expertos debían conocerlo. Para eso se hace la encuesta, para saber cuándo las noticias y las tendencias van al alza y cuándo están en descenso, para conocer si nuestros programas específicos están acertando o para ver si los tenemos que enmendar.

Sin duda, sí hay un trabajo que hacer en las estadísticas porque es verdad que en el ámbito internacional —sobre todo, en el europeo— hay medidores diferentes, pero también es verdad que lo más importante no es solo el *ranking* sino si estamos o no consiguiendo incidir en el consumo de cocaína en nuestro país y según el último dato la respuesta es afirmativa.

¿Significa eso que podemos considerar que va a seguir siendo así en el futuro? No. Tendremos que seguir trabajando y no podremos bajar la guardia. Ahora bien, sí creo que arroja cierta luz positiva con respecto a unas propuestas concretas del plan nacional en materia de consumo de cocaína que, como digo, están empezando a dar sus frutos.

Esta es la reflexión que quería hacer y, por supuesto, entraré en más detalle en relación con todo aquello que los portavoces de los grupos parlamentarios consideren conveniente.

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

En primer lugar, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor Pintado, como solicitante de la comparecencia.

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

También quiero dar las gracias a la señora ministra y decirle que estoy totalmente de acuerdo con ella en cuanto a la interpretación de los datos. Los datos de esta encuesta —que fue anunciada por usted en diciembre del año pasado— nos indican que no solamente se ha producido una estabilización sino una rebaja en cuanto al consumo.

He de hacerle alguna consulta y alguna propuesta en relación con la consideración que tienen de España la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y el Observatorio Europeo de las Drogas. Así, muchas veces los medios de comunicación han puesto especial énfasis en que somos la puerta de entrada de la cocaína en Europa e incluso he llegado a leer algún titular en el sentido de que es el paraíso de la cocaína.

Nos congratulamos en tanto en cuanto que se ha conseguido por primera vez una disminución del consumo de cocaína, pero nuestra solicitud de comparecencia no se centraba solamente en la denuncia o la congratulación de estos datos sino en la búsqueda de soluciones, en la

profundización de las medidas derivadas del plan del año 2007 —que han dado muy buen resultado— y que entendemos que el ministerio y, en este caso, el Plan Nacional sobre Drogas, debe seguir aplicando.

Me gustaría pedirle los datos de la encuesta en relación con los consumidores de «alguna vez», porque según los datos del Plan Nacional sobre Drogas hemos pasado del 3,4 % de prevalencia en el año 1997, al 4,8 % en 2001 y al 10,2 % en 2010. En este sentido, quisiera saber cuál es su valoración al respecto. ¿Quizá es que la percepción del riesgo es menor en cuanto a la prueba desde el punto de vista experimental?

Le iba a solicitar que nos entregasen la encuesta, pero dado que ya lo van a hacer, me gustaría saber cuáles son los datos relativos a la cocaína base y no solo a la cocaína en polvo, para comprobar si también se ha producido una reducción del consumo durante este año.

En resumen, y por no alargarme, me parece que es una buena noticia, pero entendemos que es necesaria la adopción de nuevas medidas o reforzar las ya existentes para continuar en esta senda de la consolidación, con el fin de que se produzca una disminución del consumo de cocaína; y tal y como les decía anteriormente, no debemos bajar la guardia.

Le agradezco su mensaje para esta comisión porque, con independencia de que tengamos distintos planteamientos —como se ha podido comprobar en el debate de la anterior comparecencia—, parece ser que por una vez nos podemos dar la alegría de que se haya producido un dato objetivamente positivo en el caso de la cocaína con respecto al menor consumo en nuestro país.

Muchas gracias.

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

¿Grupo Parlamentario Mixto? (**Denegación.**) No desea hacer uso de la palabra.

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

La señora **ARQUÉ I FERRER**: Seré muy breve, señora presidenta.

Como decíamos antes, debemos estar satisfechos de que algunas cifras bajen. En todo caso, debemos ser conscientes de que tenemos que preocuparnos y trabajar mucho porque de ese modo tendremos la posibilidad de avanzar.

En algunos estudios privados se detecta que la gente más joven percibe tanto el tabaco como la cocaína como inductores de la mortalidad y, sin embargo, no ocurre lo mismo con otras drogas, como por ejemplo, el alcohol, y es un dato que me gustaría resaltar. Insisto, en estudios que ha hecho alguna universidad a gente joven se detecta este dato, lo que nos ha de indicar qué camino debe seguir nuestro trabajo.

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

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

Señora ministra, mi intervención seguirá la misma línea que la de la senadora Arqué, como ocurre en muchas ocasiones porque intervengo justo detrás de ella.

También valoramos positivamente esa tendencia a la baja, pero echamos en falta información sobre los efectos sanitarios de la cocaína. La cocaína es un potente vasoconstrictor, lo que provoca efectos sanitarios por patologías asociadas: hipertensión, ictus, infartos, necrosis de mucosas gingivales y nasales, etcétera.

Insisto en que echamos en falta estos datos en el informe, que no vemos el reflejo no ya del adicto sino del consumidor —que puede ser adicto o no— y los efectos patológicos. En este sentido, se hablaba del impacto sobre la mortalidad, pero también deberíamos tener en cuenta el impacto sobre la morbilidad que provoca la cocaína en nuestra salud. Por ello, quiero pedirle más información sobre esta cuestión o que se hagan encuestas sanitarias sobre la asociación de la cocaína con otras patologías.

Muchas gracias.

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

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

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

Sea bienvenida, señora ministra.

La verdad es que este no es un tema nuevo porque ya se abordó en una comisión que se celebró el 18 de diciembre de 2008, también a petición del Grupo Parlamentario Popular, cuyo portavoz preguntó al entonces ministro, señor Soria, exactamente sobre lo mismo, sobre el famoso *ranking*. Entonces había transcurrido poco más de un año desde la entrada en vigor del plan y no se podía evaluar todavía, como acaba de hacer su señoría. Hoy volveremos a debatir una iniciativa similar, pero en otro contexto, porque los datos, afortunadamente, no son los mismos que en diciembre de 2008. Está bien que se haga, pienso yo, porque demuestra el interés que tenemos por un problema grave.

El consumo de cocaína sigue ocupando el segundo lugar, por detrás del cannabis, y, dicho en lenguaje coloquial, es importante que todos echemos una «pensada». Según los informes que hemos podido leer tanto de la JIFE como del Observatorio, ha cambiado algo. Primero, como usted decía, se estabilizó el consumo en España después de unos años de crecimiento, y ahora tenemos la buena noticia de que baja por primera vez. Pero los informes dicen también que es muy difícil establecer comparaciones entre países, pues no se emplean los

mismos parámetros y, algo muy importante, no todos los países facilitan información. Esto también hay que tenerlo en cuenta. De todas maneras, podríamos estar discutiendo hasta la saciedad sobre la fiabilidad del famoso *ranking*, pero sería un debate absolutamente estéril. Lo importante, lo que deberíamos debatir es cuál es la percepción social que se tiene del consumo de cocaína, cómo se valora el riesgo, etcétera. A estos efectos recuerdo unos anuncios —creo que fue de la fundación— donde aparecía un ejecutivo al que le encargaban un informe y cómo lo veía la empresa que se lo encargaba y cómo se veía él; variaba mucho. Había otro anuncio, que era una petición de mano, en el que un señor iba a conocer a los padres de la novia, que lo veían como un chico estupendo y cómo se estaba viendo él. Eso puede ayudar un poco a ese cambio de la percepción social. Los patrones de consumo, el inicio a edad más temprana, el consumo ligado a fines de semana y ocio —ya hemos hablado de esto aquí—, no se puede criminalizar a una parte importante de nuestra juventud, etcétera.

Los organismos internacionales, como le decía, valoran las actuaciones que se están llevando a cabo en nuestro país que, sin duda, se pueden mejorar, y empeorar también, ¡jojo!; repito, se pueden mejorar, pero se pueden empeorar. Sin embargo, como todas y todos los miembros de esta comisión queremos avanzar en esta senda positiva, lo que tenemos que hacer es evaluar lo que se ha hecho y cambiar lo que sea menester.

A nuestro juicio, es importante no quedarnos con la foto fija que nos pueden dar las encuestas en un momento determinado, sino prestar mucha más atención a las tendencias que reflejan esas encuestas. Ese es el punto central sobre el que nos tendríamos que posicionar. Si lo que dicen —y es así— es que va disminuyendo el consumo, es que algo se habrá hecho bien. Entonces, profundicemos en ello, eliminemos lo que no se ha hecho tan bien y sigamos avanzando.

Estoy segura de que esa es la intención de todos los grupos y no le quepa la menor duda de que cuenta con el apoyo del Grupo Parlamentario Socialista al que represento en este momento.

Muchas gracias.

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

Para contestar a las cuestiones que han formulado sus señorías, tiene la palabra la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, señora Pajín Iraola.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD** (Pajín Iraola): Muchas gracias, señora presidenta.

Voy a dar algunos datos y hacer alguna reflexión que nos puede ser útil para situarnos un poco, como decíamos, no en la foto fija, sino en la tendencia de los últimos años. Lo primero que tenemos que concluir es que en este país las diferentes instituciones que trabajamos hemos hecho frente a la situación; podíamos habernos

puesto de perfil, podíamos no haber abordado esta realidad con la crudeza que tiene, pero hemos decidido hacerlo, y esa es una de las razones por las que hoy podemos decir que hay cierta información positiva, aunque no podemos, insisto, bajar la guardia.

Lo primero que hace el plan es alertar permanentemente de la gravedad de la situación y advertir de los efectos nocivos de su consumo. Decía la portavoz de Convergència i Unió que sería útil que se conociera más la repercusión que tiene para la salud de los ciudadanos el consumo de cocaína. Existen datos disponibles —desde luego, a todos aquellos que los quieran se los haremos llegar—. Es más, en los últimos años las campañas relacionadas con el consumo de drogas —concretamente con el consumo de cocaína— que se han hecho por diferentes instituciones se han basado fundamentalmente en mostrar el deterioro físico que produce la cocaína. Seguramente porque, a diferencia de la heroína, es un consumo de percepción diferente y donde hay menos conciencia o consciencia sobre la repercusión directa y sobre los daños y las lesiones que produce de una forma muy clara el consumo de cocaína.

¿Cuáles son los datos que me parece importante destacar? Por ejemplo, que no solamente el consumo de cocaína desciende por primera vez, como he dicho, tras una etapa al alza —luego les voy a enseñar un gráfico que es importante—, sino que, además, también desciende la continuidad en el consumo; es decir, la cifra de continuidad en el consumo es la más baja de los últimos quince años. Ese también es un dato positivo aunque, insisto, no tenemos que bajar la guardia. Es verdad que la cocaína en polvo sigue siendo la forma más consumida —y tenemos que conocerlo para atajar la situación desde esa realidad—, pero también es verdad que la cocaína de base, por la que me preguntaba el portavoz del Grupo Popular, o el *crack* descienden también y se mantienen en una prevalencia muy baja de menos del 1%. Por tanto, hay que conocer que esa realidad también baja.

Es necesario que conozcamos las estadísticas y, sobre todo, las gráficas, porque demuestran muy claramente cómo ha sido la evolución en nuestro país. No solo ha habido un aumento tendente sobre todo en la población entre 15 y 64 años, que es donde la medimos, sino que hay un descenso de consumo de cocaína desde el inicio del plan. Por tanto, la realidad no solo tiene que ver con la evolución positiva en el último año, es que es claramente proporcional o tiene un impacto concreto desde los años en que empezamos con el programa dirigido al consumo de cocaína por parte del Plan nacional. Lo que eso sugiere es que estamos acertando en el programa pero, insisto, no significa que no vayamos a tener problemas en el futuro y, por lo tanto, no podemos bajar la guardia.

Entre la población de 15 a 34 años el porcentaje de consumo de cocaína en polvo en el último mes de 2005 se encontraba en 1,6%; es una realidad evidente que ahora ha bajado, porque los resultados de la encuesta de

este año ponen esta cifra en 1,2%. Es verdad que estamos hablando de cifras menores, de cifras pequeñas, pero es el dato más significativo que conocemos en los últimos quince años. El consumo en general en 2005 fue del 3%, y en 2009-2010 fue del 2,6%. En lo que se refiere al tramo de edad, que es otra realidad que nos ayuda a tratar este fenómeno con más precisión, en el intervalo comprendido entre 15 y 34 años, la cifra de consumo de cocaína en los doce meses del año 2005 era del 5,2% y desciende en el año 2009 hasta un 4,3%. Luego también es una buena noticia teniendo en cuenta que este es un tramo de edad en el que el consumo es alto.

Decían sus señorías que no podemos centrarnos solo en las posiciones o en el *ranking*. Efectivamente, hay que tener en cuenta no solo la información disponible, no solo la diferencia a la hora de medir, porque muchos países empezaron a medir cuando la tendencia era muy alta, con lo cual han visto un descenso diferente. En nuestro país ha sido al revés; por tanto tenemos una evolución muy clara en sentido contrario al que reflejan nuestras estadísticas y que ahora empieza a arrojar datos similares a otros países porque estamos en un momento parecido al de ellos cuando empezaron a medir. El punto de partida ahora empieza a homologarse, cosa que no sucedía con otros países europeos hace algunos años. Eso hay que tenerlo en cuenta porque dónde se empieza a medir cuál era el porcentaje de consumo en aquel momento es importante para ver si comparativamente hablando hay un descenso real o no lo hay. Esa es una de las razones por las que hay discrepancia. En cualquier caso, vamos seguir profundizando en el programa específico de consumo de cocaína que ha empezado a dar sus resultados. Tenemos que seguir haciendo mucho hincapié, efectivamente, en el impacto que tiene en la salud de los ciudadanos, hacerlo visible. Yo soy muy partidaria de ese tipo de campañas y de información porque en ocasiones esa percepción más baja del riesgo hace que podamos bajar la guardia. Por tanto, tenemos que seguir trabajando con las instituciones y las organizaciones sociales para que las campañas de los próximos años vuelvan a ser aquellas que tienen un gran impacto visual en lo que se refiere a la repercusión en la salud para no bajar la guardia.

No obstante, como les decía, hay mucha información disponible porque llevamos muchos años trabajando en esta materia y cualquier detalle de información concreta, por supuesto, está a su disposición y se lo podemos ofrecer sin ningún tipo de problema. De cualquier manera, insisto en que es una buena noticia. Sigo pensando que no podemos darnos por satisfechos y mucho menos bajar la guardia. Hay que seguir trabajando, concienciando y sensibilizando a la ciudadanía y a la población. Además, hay que tener en cuenta que estamos hablando de una realidad de policonsumo muy elevada. Por tanto, tenemos que trabajar en diferentes factores y en diferentes realidades. Eso es lo que está haciendo el plan, que creo que está acertando en el camino. Y seguramente en los próximos meses y años tendremos que concretar más

algunas de las acciones, pero de momento parece —y lo digo con mucha prudencia— que los datos por primera vez en nuestro país en los últimos quince años nos dicen que vamos por el buen camino. Así pues, vamos a seguir trabajando y profundizando en esa dirección.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

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

¿Algún portavoz quiere hacer uso de la palabra?
Tiene la palabra el señor Pintado.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Gracias, señora presidenta.

Intervengo solamente para agradecer a la señora ministra los datos y hacer tres consideraciones: primera, necesidad de armonización de la metodología en cuanto a los datos, especialmente en la Unión Europea. Segunda, mayor información, como decía la senadora Aleixandre, en relación con los efectos de la cocaína y, especialmente, con los últimos patrones que se han ido poniendo encima de la mesa sobre la mezcla de la cocaína con la heroína. Y, en tercer lugar, no bajar la guardia porque cabe recordar en esta comisión que la aprehensión de cocaína sigue siendo el segundo elemento en la lucha contra las drogodependencias en nuestro país, lógicamente detrás del hachís.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Algún otro portavoz desea intervenir? **(Pausa.)**

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

¿Señora Arqué? **(Denegación.)**

¿Señora Aleixandre? **(Denegación.)**

¿Señora Flores? **(Denegación.)**

Tiene la palabra la señora ministra.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD** (Pajín Iraola): Gracias.

Comparto la reflexión que se ha hecho en el sentido de que tenemos que seguir trabajando en homologar las estadísticas, pero también hay que entender que a veces no solo es un problema de instrumento de medición, sino de realidades diferentes y de cuándo se empezó a medir. En cualquier caso es una parte de nuestro trabajo, lo hacemos en la Unión Europea y lo reivindicamos en Naciones Unidas. Creo que lo importante es saber si estamos conociendo bien la realidad de nuestra población, si tenemos instrumentos suficientes para conocer mejor la realidad del consumo. En mi opinión sí los tenemos y eso nos está permitiendo actuar porque conocemos la realidad. Esa es la parte de la medición que más me interesa como ministra de Sanidad y tenemos que seguir en esa dirección. Pero, efectivamente, no podemos bajar la guardia, por lo que tenemos que seguir trabajando no solo con aquellos ciudadanos consumidores de cocaína, sino con aquellos que practican el policonsumo, con repercusiones en la salud de una forma muy clara,

pero, además, con patrones de comportamiento que tenemos que trabajar de forma específica. Esa es la línea de actuación del plan y, desde luego, en esa dirección vamos a seguir trabajando.

Agradezco, como siempre, sus aportaciones y, desde luego, sus reflexiones que siempre son de utilidad para el Plan Nacional sobre Drogas.

Gracias.

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

Terminado este punto del orden del día, hacemos una pausa y levantamos la sesión durante tres minutos para despedir a la señora ministra, no sin antes agradecerle toda la información que nos ha facilitado en esta su primera comparecencia en esta comisión, en esta Casa que es la suya. **(Pausa.)**

DEBATE Y VOTACIÓN DEL INFORME DE LA PONENCIA SOBRE SISTEMAS DE TRATAMIENTO Y ATENCIÓN EN DROGODEPENDENCIA. CLAVES PARA EL FUTURO (Número de expediente del Senado 573/000003 y número de expediente del Congreso 154/000007.)

La señora **PRESIDENTA**: Reanudamos la sesión con el segundo punto del orden del día: Debate y aprobación, si procede, del informe elaborado por la ponencia sobre sistemas de tratamiento y atención en drogodependencias, claves para el futuro.

Después de más de casi dos años de trabajo, de 27 comparecencias y de muchas reuniones en las que se ha debatido el informe, el 10 de mayo los miembros de la ponencia aprobaron por unanimidad el texto que ha sido publicado el 31 de mayo en el *Boletín Oficial de las Cortes Generales* y enviado a todos los miembros de la comisión. Ahora vamos a proceder a someterlo a la aprobación de esta comisión, previo al correspondiente debate. A tal efecto, vamos a abrir un turno de portavoces y, a continuación, se llevará a cabo la votación, si lo estiman oportuno. Las intervenciones se harán de menor a mayor.

Por tanto, en primer lugar, por el Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, tiene la palabra la senadora Arqué.

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

Voy a decir poca cosa del documento; es un documento en el que hemos trabajado, en el que hemos tenido la posibilidad de hacer enmiendas y de reflexionar. Seguramente y a fin de conseguir un consenso, a veces se ha tenido que renunciar, pero sinceramente este es un documento que desde las diferentes aportaciones que tuvimos —incluso algunos hemos visto que quizá ha sido más interesante lo que hacían que no lo que debíamos de predecir que había de hacerse—, la ponencia ha salido, primero, con un análisis muy interesante y, des-

pués, con unas propuestas muy concretas, factibles —cosa que también es muy importante— y, además, con un consenso fácil, aunque haya habido que discutir en su momento. A mí esto me parece muy positivo sobre todo, como digo, porque todas las propuestas que se han puesto encima de la mesa son posibles si de verdad conseguimos el soporte que necesitamos; debemos hablar con cada una de las comunidades y de los territorios de los que dependemos nosotros para que lo entiendan, para que puedan hacer lo posible y que, además, veamos cómo, poco a poco, se va avanzando en todo lo que hemos ido planteando. Al leerlo, al final quizá detectas que hay algún tema en el que se debería profundizar pero, bueno, para eso son las ponencias, para eso continuamos teniendo la comisión, y yo pienso que en este caso —y lo hemos hablado anteriormente con la ministra— hay que ir avanzando, hay que ir trabajando para ajustarnos al máximo posible a fin de mejorar el número, la calidad y la importancia de todos los planes, programas y proyectos que tenemos para erradicar las drogas.

Gracias, señora presidenta.

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

Hemos visto que se ha incorporado posteriormente la portavoz del Grupo Mixto. Si no tienen inconveniente, le damos la palabra para que intervenga. **(Pausa.)**

Señora Caballero, tiene la palabra.

La señora **CABALLERO MARTÍNEZ**: Gracias, señora presidenta.

En primer lugar, quiero pedir disculpas por haberme incorporado un poco más tarde. Me he entretenido en el receso.

Buenos días a todos. Hoy presentamos el informe de esta ponencia que pone fin al trabajo de esta comisión de los últimos dos años y supongo que compartiré con todas sus señorías la satisfacción de haber concluido este informe que sin duda es un gran documento porque profundiza y avanza no solo en los sistemas de prevención ante las drogas, sino que aporta claves sobre todo para el futuro, que era uno de los objetivos de esta ponencia.

En el plano personal para mí ha sido una satisfacción haber participado en este trabajo. Muchos de mis compañeros saben que en más de una ocasión hemos comentado en muchas de las sesiones la oportunidad que hemos tenido de participar en esta comisión y en esta ponencia por lo interesante que han sido desde un punto de vista personal y humano para todos nosotros los testimonios y las comparencias que hemos escuchado.

Quiero agradecer a todas las señorías integrantes de esta comisión el buen clima de entendimiento que hemos tenido, la buena disposición que ha habido siempre para llegar a acuerdos, para consensuar el documento y para consensuar todas las decisiones que se han adoptado. Han sido muchas tardes las que hemos pasado, en ocasiones nos hemos quedado sobrecogidos de muchos de

los testimonios y de las comparencias que hemos escuchado de los expertos que han participado, que nos han puesto de manifiesto la crudeza del problema objeto de esta comisión, como son las adicciones, las drogas y, en ocasiones, la falta de comprensión que como sociedad hemos tenido ante los problemas concretos que muchas personas padecen.

Quiero aprovechar también para agradecer a todos los expertos que han participado y que han comparecido su trabajo, su dedicación y el tiempo que le han dedicado a esta comisión y, sobre todo, el contenido tan valioso de sus aportaciones que son las que han dado forma a este informe. Queda claro que queda mucho camino por recorrer, pero sin ninguna duda en este informe dejamos las claves para el futuro por el que debemos continuar. Lo importante será ahora poder trabajar para dar cumplimiento a las propuestas concretas que aquí se recogen.

Muchas gracias.

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

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

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

De nuevo quiero incidir en que es un documento de consenso, que ante un problema complejo como el de las adicciones no hay ni color ni ideología, que la defensa de la salud está ante todo y que la defensa de la sociedad ha unido a todos los grupos parlamentarios. Quiero dar las gracias a todos los comparecientes por sus esfuerzos y por haber intentado transmitirnos el problema, que creo que lo han conseguido.

Podríamos repetir lo que se ha expuesto a lo largo de la ponencia, pero sería farragoso e inútil. Sí quisiera hacer énfasis en algunas cuestiones, que precisamente hace unos momentos le comentaba a la ministra: la fusión de las dos redes, la sanitaria y la de la salud mental, en la lucha contra las adicciones; en su definición como una enfermedad crónica reincidente, y lo más importante, que es una enfermedad evitable y que todos los esfuerzos que hacemos por evitar otras enfermedades podríamos hacerlos para evitar esta enfermedad que es la adicción; la potenciación de las nuevas técnicas de diagnóstico y de nuevas terapias, que solamente se pueden hacer desde el mundo sanitario, es imposible hacerlo desde otras áreas; y el aumento de la investigación en estas áreas, en el mundo sanitario, no podemos hacer investigación desde la otra red. Quiero incidir de nuevo en que es necesario potenciar la unificación entre estas dos redes, de salud mental y asistencia sanitaria, en la lucha contra la adicción, como una patología más, una patología, repito, reincidente, una patología crónica y que debemos tener en cuenta como una de las grandes patologías de nuestro siglo.

Quiero dar las gracias a todos los grupos por haberse puesto de acuerdo. Es un esfuerzo que valía la pena. Muchas gracias.

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

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

En primer lugar, quiero dar las gracias a todos los comparecientes por el tiempo que nos han dedicado. La verdad es que todos ellos han tenido una magnífica respuesta a la invitación de esta comisión para comparecer en ella. Quiero darles las gracias por sus aportaciones y pedirles comprensión por si algo de lo que nos han contado aquí como expertos no lo hubiéramos interpretado correctamente, que puede ocurrir.

También quiero dar las gracias a los ponentes de todos los grupos parlamentarios y a mis compañeros de grupo por su colaboración, prácticamente todos ellos han intervenido en alguna comparecencia; les agradezco esa disposición que han tenido a lo largo de estos meses. Pero también quiero hacer una mención especial a los ponentes, así como a la Mesa, al letrado y a los servicios adscritos al letrado en esta comisión, porque al final la ponencia es el resultado del trabajo de todos, un trabajo que esperamos sea de utilidad. Con esa intención creamos en su momento la ponencia y con esa intención hemos trabajado a lo largo de estos meses. Me satisface especialmente que hayamos llegado a unas conclusiones y recomendaciones que son sencillas, entendibles, creíbles y que además son fruto del consenso, un consenso especialmente importante en este asunto que nos ocupa.

Me resta pedir que se dé difusión a esta ponencia, que se divulgue. Se va a hacer desde el Senado y hemos escuchado también hoy aquí decir a la ministra que si fuera necesario se haría desde el Plan Nacional sobre Drogas. Por lo tanto, creo que esto queda suficientemente cubierto. Hemos dado una vez más un contenido importante a esta comisión, más allá de la labor de control, de la labor de propuestas al Gobierno, no olvidándonos de lo que es esta comisión, una comisión de estudio.

Muchas gracias.

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

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

Posiblemente sea mi intervención más gratificante en lo que llevo de legislatura, tanto en el Pleno como en las diferentes comisiones en las que he estado, y también va ser de las más cortas (**Risas.**). Lo primero, por supuesto, es felicitarlos. Yo creo que todos los miembros que hemos participado activamente en esta ponencia sobre el estudio del sistema de tratamientos y atención a la

drogodependencia, claves para el futuro, debemos felicitarlos y lo voy a personalizar en nuestra presidenta, Carmen Granado, que ha conseguido armonizarnos de forma óptima y que llegáramos todos en un ambiente cordial al consenso. También quiero felicitar, por supuesto, a mis compañeros María Teresa Cobaleda y Ángel Pintado por sus aportaciones tanto en conclusiones como en recomendaciones, que han sido muy positivas para llevar a buen fin este barco que es esta ponencia. Y, por supuesto, al letrado, Pablo García, por su pericia, su buen hacer y sus magníficas correcciones, que han hecho que lleguemos a un documento muy válido y, por supuesto, a todos los expertos que nos han abierto los ojos en muchos aspectos que desconocíamos. No solamente hemos aportado, sino que hemos aprendido nosotros, nos hemos enriquecido personalmente y en conocimiento sobre drogas y lo hemos intentado plasmar en las conclusiones y en las recomendaciones de la ponencia. A todos ellos, muchas gracias.

También tenemos que felicitarnos por este magnífico documento, por la criatura que entre todos hemos alumbrado. Yo siempre digo que ante un problema como ha sido hasta ahora el de la drogas siempre había dos opciones, y siguiendo un poco el pensamiento del pensador Julián Marías, siempre hasta ahora hemos pensado qué nos va a pasar, es decir, había un problema específico, el de la droga, y nuestra forma de actuar ha sido de acción-reacción, no ha habido una planificación a largo plazo. Ahora, de verdad, hemos cogido el toro por los cuernos, ahora nos planteamos qué vamos a hacer y ese qué vamos a hacer son estas conclusiones de la ponencia, que han hecho que a partir de ahora se vea no desde la lejanía, sino con una perspectiva mucho más planificadora en cuanto a las actuaciones que vamos a llevar a cabo a partir de ahora no solamente el grupo gobernante en la actualidad, sino que yo calculo que esto servirá de acicate para los diferentes partidos políticos y diferentes gobiernos de esta y las próximas legislaturas.

Tenía pensado leer *ad pedem litterae* la ponencia entera, pero en aras a la brevedad no voy a repetir ni las recomendaciones ni las conclusiones, ya que las hemos debatido ampliamente entre todos los miembros y pienso que las hemos ido conociendo todos a lo largo de estos dos años. Más de dos años hemos estado trabajando en esta cuestión que ha fructificado al final, y yo lo personalizo en la reunión de Córdoba, que fue muy fructífera y donde llegamos a los últimos puntos de consenso entre todos los miembros de la ponencia. Como he dicho, lo importante es que los partidos políticos lo asuman como tal, los gobiernos lo asuman como tal y de verdad se tenga esa perspectiva de futuro.

Por último, quiero transmitirles que para mi ha sido una satisfacción y un honor trabajar con todos vosotros a lo largo de estos dos años y medio y codo con codo nos hemos enriquecido. Quiero agradecerlos a todos vuestra colaboración, simpatía y amistad.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Finalizadas las intervenciones de los grupos parlamentarios, tenemos que proceder a la votación.

Como todos los grupos han aceptado por unanimidad el trabajo que se ha hecho en la ponencia, parece lógico pensar que todos los grupos representados en esta comisión van a votar afirmativamente. ¿Podríamos aprobarla por asentimiento? (**Asentimiento.**)

Queda aprobada por asentimiento, de lo que se dará cuenta a los presidentes del Senado y del Congreso de los Diputados, con el fin de que el informe sea también debatido y aprobado en el Pleno de ambas Cámaras.

Ahora procede, señorías, designar a los miembros de la comisión que llevarán a cabo la presentación del informe en el Pleno de ambas Cámaras. En el Senado hay una presentación y luego intervienen los grupos parlamentarios. En el Congreso la última vez no se hizo así, simplemente se votó.

La señora **FLORES FERNÁNDEZ**: En el Senado la presentación la hace la presidenta de la comisión y luego intervienen los portavoces.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Y en el Congreso?

La señora **GÓMEZ SANTAMARÍA**: En el caso de que hubiera presentación, la haría yo.

El señor **PINTADO BARBANOJ**: Presidenta, ¿estamos hablando de una presentación en la que pueden participar el resto de los grupos políticos en el Pleno?

La señora **PRESIDENTA**: Efectivamente. En el Senado, por ejemplo, el último informe que se aprobó lo presentó la vicepresidenta, que era senadora, e intervinieron todos los grupos políticos. Evidentemente, hay un turno de portavoces en el que intervienen todos los grupos que lo estimen oportuno. En el Congreso, lo que estime la Mesa oportuno.

Si me permiten sus señorías, quiero felicitarles por el trabajo realizado. Y en nombre de la Mesa y de esta Presidencia queremos que conste en el *Diario de Sesiones* nuestro agradecimiento a todos los expertos, a los servicios de las Cámaras, principalmente al secretario de la comisión, don Juan Carlos Carrasco Abad, y, muy especialmente, al letrado, don Pablo García Mexía, por su contribución en el informe de esta ponencia. Asimismo, nos comprometemos, como han dicho la mayoría de sus señorías, a dar a este trabajo la máxima difusión.

Felicidades a todos por el trabajo realizado, y muchas gracias.

Se levanta la sesión.

Eran las doce horas y cuarenta y cinco minutos.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

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

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

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



Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**