

— DIARIO DE SESIONES — DE LA — ASAMBLEA DE MADRID —



Número 709

2 de junio de 2010

VIII Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

Ilma. Sra. D.^a Pilar Busó Borús

Sesión celebrada el miércoles 2 de junio de 2010

ORDEN DEL DÍA

1.- C 55/10 RGEF. 432, Comparecencia de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, a petición del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al objeto de informar sobre aplicación de la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

2.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

-Se abre la sesión a las 16 horas y 12 minutos.
 Página 20519

-Interviene el Sr. Fernández Martín para una cuestión de orden.
 Página 20519

-Interviene el Sr. Secretario dando lectura a un escrito.
 Página 20519

-Interviene el Sr. Fernández Martín manifestando su protesta en relación con la actuación de la Mesa de la Comisión.
 Página 20520

— C 55/10 RGEF. 432, Comparecencia de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, a petición del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al objeto de informar sobre aplicación de la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

Página 20520

-Interviene la Sra. García Álvarez, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.
 Página 20520

-Exposición de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Antidroga.
 Página 20520-20526

-Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. García Álvarez, la Sra. Rozas Piña y la Sra. Liébana Montijano.
 Página 20527-20533

-Interviene la Sra. Directora Gerente, dando respuesta a los señores portavoces.
 Página 20533-20534

— Ruegos y Preguntas.

Página 20535

-Interviene la Sra. García Álvarez, formulando un ruego.
 Página 20535

-Se levanta la sesión a las 17 horas y 25 minutos.
 Página 20535

(Se abre la sesión a las dieciséis horas y doce minutos)

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenas tardes, señorías, se abre la sesión.

(El Sr. Fernández Martín pide la palabra)
Tiene la palabra, señor Lucas.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Muchísimas gracias, señora Presidenta, puede usted llamarme como quiera menos señor Lucas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Perdona, tiene usted toda la razón. Don Lucas Fernández, tiene usted toda la razón.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Puede usted llamarme don Lucas, señor Fernández... lo que quiera menos señor Lucas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Efectivamente, me he equivocado; perdona. Tiene la palabra, por favor.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: No pasa nada. El tema concretamente es que se había solicitado una comparecencia doble, y una de las dos comparecencias solicitadas no está incluida en el orden del día, y quería saber por qué, porque está presentada en tiempo y forma, y yo mantuve la comparecencia a pesar de que el señor compareciente dijo que no quería venir. Aun así, a una petición, me parece que de la letrada, le dije que quería que constara en acta esa comparecencia; por tanto, quiero saber por qué no está. Nada más.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Mire usted, se lo voy a explicar. Esa comparecencia no está porque el señor al que había solicitado su comparecencia dijo que no podía venir, y no se le puede obligar debido al Reglamento de esta Asamblea, con lo cual no consta en el orden del día. ¿Queda usted contento?

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: No, en absoluto, porque me preguntaron -me parece que fue la letrada- si retirábamos la comparecencia, y dije

que no porque quería que constara en acta que ese señor no había venido y había remitido un escrito, y quería que el escrito se leyera en la Comisión; eso es lo que marca el buen hacer político, ¿no?, como ya nos ha pasado otras veces. La supresión, por tanto, de la comparecencia solicitada por mí no me parece elegante.

La Sra. **PRESIDENTA**: Lo siento, señoría, pero no tengo este escrito, si no, lo leería, pero queda constancia en el diario de sesiones. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *Pero la letrada sí lo tiene.*) ¡Ah! Pues entonces lo leemos. Tiene la palabra el señor Secretario para dar lectura al escrito.

El Sr. **SECRETARIO**: Gracias, señora Presidenta. La carta está fechada el 19 de mayo de 2010, y dice lo siguiente: "Excelentísima señora, acuso recibo de la comunicación relativa a la posible incursión en el orden del día de la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, de una comparecencia de esta empresa al objeto de informar sobre contenidos de nuestra competencia con respecto al hospital Infanta Leonor. En relación con la misma, le ruego se sirva trasladar a quien corresponda que esta empresa considera procedente declinar la invitación que se le dirige por considerar que, respecto de cuantas cuestiones relacionadas con lo que la comunicación identifica como extremos sobre los que se refiere el informe y opinión, estamos ajenos a sus cometidos con relación a la concesión administrativa de la que es titular. Es la propia Comunidad Autónoma de Madrid, y no su concesionaria, quien está en las mejores condiciones para informar cumplidamente a la Comisión sobre cuantos extremos puedan resultar de su interés. Sin otro particular, quedamos a su disposición, y aprovechamos para saludarles muy atentamente." Firmado, Enrique Sánchez Capuchino Visasola, Director General del Hospital de Vallecas, S.A.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Secretario. (El señor Fernández Martín pide la palabra) Señor Fernández, yo creo que ya sobran comentarios, pero, bueno, tiene la palabra, señoría; le doy un minuto.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Señora Presidenta, quiero que consten en acta dos cosas. Primero, mi más enérgica protesta por el proceder de la Mesa, precisamente de la Letrada, que ha ocultado información a la Mesa y la Mesa a los diputados. Por lo tanto, quiero que quede eso muy claro. Esa carta tendría que haberse leído obligatoriamente aquí, para eso es la Comisión, porque yo además quise mantener la comparecencia. Segundo, mi más enérgica protesta ante la no comparecencia de un ciudadano que está cobrando de fondos públicos, que tiene una labor fundamental, absolutamente fundamental, en la dirección de ese hospital. Ésas son las dos protestas que quiero que consten en acta. Por eso quería hablar. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Fernández, le tengo que decir una cosa, y es que la carta nos la había leído a todos, incluido a usted, la letrada. La letrada no estaba, y ya la ha oído, se la ha leído. Con lo cual, creo que queda usted satisfecho. Y hemos terminado la conversación.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Quiero que conste en acta. Para eso existen las Comisiones. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Pues, ya está. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *Ahora sí.*) Pasamos al primer punto del orden del día.

C 55/10 RGEF. 432, Comparecencia de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, a petición del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al objeto de informar sobre la aplicación de la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

Tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Bienvenida, una vez más, doña Almudena Pérez, a esta Comisión. Señora Gerente, lo primero que queremos manifestar y poner aquí en primer plano es la posición que mantuvo

Izquierda Unida cuando se aprobó la ley, cuando se trajo.

Usted ya sabe -estoy convencida de ello- que cuando se trajo la ley a debate a esta Cámara, el 27 de junio de 2002, mi Grupo Parlamentario ya puso de manifiesto que ninguna norma prohibitiva a lo largo de los tiempos había conseguido los objetivos que se habían propuesto. Nosotros considerábamos entonces, y seguimos considerando, que las medidas que pueden tener un cierto éxito están más relacionadas con la educación, alternativas al ocio y por información exhaustiva sobre el consumo responsable en este campo, como en muchos otros, aparentemente más inocuos, pero susceptibles de generar adicción; estoy refiriéndome concretamente al consumo de alcohol. Por ejemplo, tenemos ahora otras adicciones que ustedes mismos reconocen, y que además están trabajando sobre ellas -lo sé-, que son el campo de las nuevas tecnologías y las adicciones que esto está creando.

Señora Gerente, nos gustaría conocer qué dicen las encuestas periódicas que se están realizando desde la Agencia respecto al tema del consumo de alcohol. Igualmente, nos gustaría conocer qué programas de prevención están haciendo tanto a nivel educativo como en el marco del entorno familiar. Son preguntas que entran además, por lo que hemos podido visualizar en su página web también, dentro de sus propuestas y, desde luego, dentro de lo que nosotros considerábamos importante, tal y como ya le he manifestado al inicio de mi intervención. De momento, nada más.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, doña Caridad García. A continuación, tiene la palabra doña Almudena Pérez.

La Sra. **DIRECTORA GERENTE DE LA AGENCIA ANTIDROGA** (Pérez Hernando): Gracias, señora Presidenta. Gracias, señorías. Buenas tardes. La Agencia, desde su creación, mediante Ley 11/1996, de 19 de diciembre, ha mostrado una firme determinación en abordar el problema de la drogodependencia y de otras adicciones en la Comunidad de Madrid como un problema colectivo que exige respuestas coordinadas, globales y efectivas.

La aprobación de la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, supone un paso determinante para la concreción de un marco legal de referencia para las actuaciones que ha de llevar a cabo la Agencia Antidroga. En cumplimiento de esta ley, la Agencia Antidroga viene desarrollando las actuaciones precisas para abordar el problema de las drogodependencias en la Comunidad de Madrid, que están enmarcadas en los siguientes campos: por un lado, el conocimiento periódico del consumo de drogas y otros trastornos adictivos, la prevención, la asistencia, la reinserción, la investigación, la inspección, la formación y la investigación.

Para llevar a cabo todas estas actuaciones es fundamental, como usted dice, tener información periódica sobre los comportamientos y actitudes de la población ante las drogas y otras adicciones. Con este fin se realizan encuestas periódicas y estudios específicos que permitan aproximarse al consumo, así como a la percepción de la población, especialmente a los comportamientos y actitudes de los adolescentes, jóvenes y adultos madrileños con respecto a las diferentes drogas a través de dos encuestas: la encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias, encuesta Estudes, y la encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en la Comunidad de Madrid, encuesta Edades. Ambas encuestas ponen de manifiesto, según los últimos datos que tenemos, que las drogas más consumidas son el alcohol y el tabaco, seguidos del cannabis, los tranquilizantes y la cocaína. Las sustancias que los madrileños asocian con mayores problemas de salud son el consumo habitual de heroína, cocaína y éxtasis y, sin embargo, la de menor riesgo percibido es el alcohol, fundamentalmente en su consumo los fines de semana. Se perciben como más accesibles el tabaco y el alcohol con gran diferencia, seguidos del cannabis y los tranquilizantes. La heroína, el éxtasis, el speed y los alucinógenos son las drogas más difíciles de conseguir. En la última encuesta escolar, realizada en el año 2008, se percibe considerablemente menor accesibilidad a todas las sustancias que en encuestas anteriores, excepto para el alcohol, para el que la disminución es ligeramente menor.

A fecha de hoy, el perfil actual del drogodependiente, según el registro acumulado de drogodependientes, el registro RAD, es el de un hombre con una edad entre 31 y 40 años, soltero,

con nivel de estudios primarios, con un nivel socioeconómico medio, sin incidencias legales, que vive en su casa, o en un piso acompañado de su familia o sus padres, y cuyo inicio al consumo lo realizó con amigos. En años anteriores, alrededor del 50 por ciento tenía trabajo y ha disminuido ligeramente en el último año esta situación de empleo.

Respecto a la droga, en cuanto al motivo de tratamiento, el perfil más usual es el del paciente policonsumidor. En los últimos años, la tendencia es que la cocaína y el cannabis son las drogas principales que motivan el inicio del tratamiento, siendo éste último más frecuente cuanto más joven es el paciente. Las drogas que motivan con mayor frecuencia urgencias hospitalarias son la cocaína, seguida del alcohol y, a cierta distancia, el cannabis.

El Título I de la Ley 5/2002, de la reducción de la demanda a través de las medidas preventivas, establece las medidas preventivas generales basadas preferentemente en la educación y la información, dirigidas especialmente a los jóvenes y a otros grupos de riesgo. La experiencia acumulada en el campo de las adicciones y las recomendaciones técnicas de los organismos internacionales, tales como la Organización Mundial de la Salud, el Observatorio Europeo de las Drogas, el NIDA, etcétera, definen que la información y la educación son fundamentales para establecer estas medidas preventivas.

De acuerdo con la consideración de que las políticas de reducción de la demanda constituyen un instrumento efectivo de protección de la sociedad frente al fenómeno de las drogodependencias, la Agencia Antidroga lo que hace es definir, planificar e implementar estrategias de prevención. Los tres objetivos que se marca la Agencia Antidroga incumben a las prioridades señaladas para la prevención de las drogodependencias, es decir, reducir el uso de drogas en su población, aumentar la percepción del riesgo entre los jóvenes ante el consumo de drogas y retrasar la edad de inicio al consumo de drogas entre los jóvenes madrileños. Además, la necesidad de optar por intervenciones de probada efectividad ha motivado que, además de los programas de prevención, la Agencia Antidroga mantenga suscrito un convenio de colaboración con la Universidad Complutense de Madrid, en concreto con el Vicerrectorado de Investigación y Política

Científica, cuyo objetivo es la evaluación de los programas de prevención de las drogodependencias a través del diseño de herramientas técnicas de análisis que permitan valorar cada programa y así poder transferir los avances científicos del ámbito de la prevención a la práctica preventiva. La Agencia Antidroga desarrolla programas de prevención universal en el entorno educativo, familiar, laboral, de ocio y tiempo libre y comunitario, así como programas de prevención selectiva indicada en los entornos también educativo, familiar y comunitario.

En cuanto a la prevención universal y en el contexto del entorno educativo, en la Comunidad de Madrid se desarrollan los siguientes programas: programa de prevención universal de dependencias en centros educativos de la Comunidad de Madrid, programa Protegiéndote. En el año 2009, la Agencia Antidroga de la Comunidad ha desarrollado este nuevo programa, de prevención universal, que trabaja sobre los factores de riesgo y protección recomendados por organismos tales como el NIDA, dirigidos a los centros educativos de la Comunidad de Madrid. Se dirige a alumnos de segundo ciclo de educación infantil, primaria y primero y segundo de educación secundaria obligatoria. El programa pretende, mediante la educación y el aprendizaje propios del medio escolar, la consecución de objetivos tan importantes como promover estilos de vida libres del uso de drogas a través del entrenamiento de habilidades generales para la vida, reducir la incidencia del uso de drogas y, desde luego, retrasar el inicio del consumo. La evaluación externa de este programa, que se realiza, como le decía, a través de la Universidad Complutense de Madrid, irá dirigida a todos los recursos puestos a disposición del programa para que tenga una correcta ejecución de desarrollo y podamos valorar el impacto del mismo en los colegios.

Además, en el entorno universal y en el entorno educativo tenemos puesto en marcha el programa de alta cobertura "Prevenir para vivir"; el proyecto "Olimpo", que se dirige a alumnos entre ocho y doce años, de tercero, cuarto y quinto de educación primaria; el programa "En la huerta con mis amigos"; el programa de prevención de la adicción a las nuevas tecnologías, "Avanzamos", que se dirige a alumnos de quinto y sexto de educación primaria e involucra a los padres en analizar las consecuencias del uso inadecuado de las nuevas tecnologías, dando a conocer sus riesgos y

adquiriendo conductas adecuadas para evitar el mal uso de internet, de los videojuegos y de los móviles. Además, también tenemos puesto en marcha el programa universal de prevención de las drogodependencias a través del cine, buscando ofrecer estilos de vida saludables y favorecer el gusto por el cine como alternativa al tiempo libre frente al consumo de drogas. Asimismo, a todos estos recursos se asocian programas de prevención en educación secundaria tales como talleres que desarrollan actividades y experimentos relacionados con el alcohol, el cannabis y el uso del teléfono móvil, que se dirigen a jóvenes adolescentes entre doce y catorce años. También está puesto en marcha en la Comunidad de Madrid el concurso escolar "El secreto de la buena vida", dirigido a alumnos de quinto y sexto de educación primaria, que es una iniciativa del Plan Nacional sobre Drogas.

En el contexto del entorno familiar, la Agencia Antidroga también dirige, impulsa y financia el programa de prevención de drogodependencias en el entorno familiar, con el que pretende facilitar a las familias estrategias y recursos que permitan modificar y mejorar las habilidades educativas de manera que se reduzcan los factores de riesgo y se incrementen los factores de protección frente al consumo de drogas. El programa se dirige a padres y madres pertenecientes a las AMPA, entidades sin ánimo de lucro y otras organizaciones que cuenten con la presencia de padres o madres.

También trabajamos en la prevención en el ámbito laboral a través del convenio de colaboración entre la Agencia Antidroga y el Ministerio de Defensa para la primera Subinspección General del Ejército, en el que se realizan actividades formativas a cuadros de mando, personal de tropa, alumnos y academias militares, mandos, personal civil y militar. Además, la Agencia Antidroga financia servicios de información y orientación para la prevención de drogodependencias en el ámbito laboral, impulsados por las organizaciones sindicales tales como Comisiones Obreras y UGT, al amparo de la convocatoria anual de subvenciones dirigidas a organizaciones no gubernamentales dedicadas a la prevención, asistencia y reinserción en el ámbito de las drogodependencias.

En el entorno de ocio y tiempo libre también se impulsan programas de prevención cuyo objetivo fundamental es dirigir una oferta de ocio saludable

como alternativa al consumo de drogas. En este sentido, el programa "Discóbolo" se dirige a niños entre nueve y dieciséis años. Además, en este contexto de ocio y tiempo libre, la Agencia Antidroga impulsa programas como "Jóvenes, ocio y salud" o "Jugar es la alternativa".

También se hace prevención en el entorno comunitario con dos tipos de actuaciones. Por un lado, el programa de prevención de drogodependencias en el ámbito comunitario, cuya finalidad es la formación de profesionales con autoridad y responsabilidad en la salud física, psíquica y social de la población, que se encuentran en contacto con grupos humanos, por lo que su colaboración es útil a los objetivos de prevención de drogodependencias. Además, la Agencia Antidroga dispone de un servicio itinerante de prevención de las adicciones, SIPA, que se presentó el pasado 30 de mayo y que acaba de iniciar su actividad ayer. Este servicio consiste en una unidad móvil interactiva dotada de alta tecnología orientada especialmente a la prevención de drogodependencias de adolescentes y jóvenes. Dispone de una exposición guiada acerca de las drogas y sus efectos, un vídeo informativo multimedia, fotomontajes, actividades de debate, trabajo en equipo y juegos de rol entre otras actividades, con un horario flexible que abarca tanto el escolar como el de ocio y tiempo libre de la población destinataria. Estará allí donde estén los jóvenes divirtiéndose y en los lugares de ocio. En concreto, hoy está en Aluche, en las fiestas, desde las cinco de la tarde hasta las diez de la noche, tratando de formar e informar a los jóvenes que acuden hoy a los sitios de ocio. Este servicio ha sustituido al servicio SIOP que ustedes conocían, el Servicio de Información y Orientación para la Prevención de las Adicciones, que concluyó en 2009.

En el entorno educativo, como no podía ser de otra manera, también hacemos prevención selectiva e indicada, es decir, dirigida a aquellos alumnos que ya están en situación de riesgo, con programas como "Déjame que te cuente algo sobre los porros". Además, hay un programa de prevención selectiva de las drogodependencias en el ámbito familiar dirigido a padres y madres en situación de vulnerabilidad por los problemas de consumo de drogas de sus hijos y por ellos mismos.

En el entorno comunitario también hacemos prevención selectiva indicada, con un servicio de

prevención indicada en las adicciones. Se trata de un servicio público dirigido a adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre 12 y 18 años que ya están iniciados en el consumo de alcohol y drogas, cuenta con treinta plazas y funciona desde el 1 de octubre de 2008. Además existe un programa de prevención indicada de las adicciones, al amparo del convenio de subvención que existe con la entidad Ciudad Joven, dirigido a aquellos estudiantes que tienen bajo rendimiento académico y potencial abandono de los estudios con el objetivo de aumentar el rendimiento económico, reducir el uso de las drogas en ellos y enseñarles habilidades de manejo del estado de ánimo, de las emociones, a todos aquellos chicos que están en la calle, que han abandonado los estudios y que han comenzado con el consumo de drogas, tratando de ofrecerles alternativas realistas de formación laboral.

Además de todo esto, la Agencia Antidroga colabora, como no podía ser de otra manera, con otras instituciones, entidades y organizaciones sin ánimo de lucro, en materia de prevención. Así, se trabaja apoyando a las corporaciones locales en materia de prevención, estableciendo dos líneas de colaboración diferenciadas y complementarias entre sí: por un lado, los convenios de colaboración en materia de prevención de drogodependencia y otros trastornos adictivos, así como la convocatoria anual de subvenciones para financiar gastos corrientes para la realización de programas en materia de prevención y drogodependencia dirigidas a entidades locales de la Comunidad de Madrid, especialmente a aquellas que están dedicadas a la realización de los planes de drogas municipales; por otro lado, la Agencia Antidroga también tiene convenios con el Colegio Oficial de Farmacéuticos, el Ministerio de Defensa, la Universidad Complutense de Madrid, la asociación Ciudad Joven, la Federación de Alcohólicos de la Comunidad de Madrid -Facoma-, la asociación Deporte y Vida, la entidad Acción Familiar para el Desarrollo de Actividades Extraescolares, la Escuela Agustiniiana, etcétera, con el fin de potenciar todos los programas de prevención que se desarrollan en la Comunidad de Madrid. Al amparo de la convocatoria anual de subvenciones para el apoyo al mantenimiento de entidades sin ánimo de lucro que están dedicadas a la prevención, asistencia y reinserción, el importe anual para 2008 y 2009 ha sido de 1.145.000 euros y el número de proyectos subvencionados ha sido de 110 cada año y las

entidades subvencionadas han sido 74 en 2008 y 73 en 2009. La convocatoria de este año saldrá publicada en los próximos días y por el mismo importe que en años anteriores. Además de todo esto, la Agencia desarrolla una línea de divulgación de materiales de información preventiva destinados a padres, jóvenes, mediadores, profesionales y al conjunto de la población, con el fin de informar y sensibilizar.

El Título II de la Ley 5/2002, sobre asistencia e integración, como usted sabe, establece las medidas encaminadas a potenciar la asistencia e integración del drogodependiente, facilitando el acceso a los recursos de la red pública. Los recursos de atención a los drogodependientes de la Agencia Antidroga, su tipología y sus criterios de ordenación se determinan a través de las estrategias de asistencia y reinserción para dar respuesta a las necesidades complejas y cambiantes en el tiempo y respecto a la población a la que se destina. De acuerdo con sus competencias, la Agencia Antidroga pone a disposición de la población de Madrid una red amplia, integrada, versátil y de acceso directo, con el objetivo de atender a todos los ciudadanos que presentan problemas de consumo de drogas y también a sus familias. Sin duda alguna, es una red magnífica, bien dimensionada, que permite la atención integral de los pacientes, considerando la repercusión en las esferas biopsicosocial y familiar, haciéndose eco de la consideración del drogodependiente como un enfermo y de la drogodependencia como una enfermedad más; premisas necesarias para la normalización sanitaria de estos ciudadanos con sus consecuencias de todo tipo: sociales, jurídicas, médicas, etcétera.

Para garantizar que las necesidades de los drogodependientes se aborden de forma adecuada, existen tres bloques importantes de recursos para su atención, con capacidad idónea para atender de manera efectiva, a fecha de hoy, las necesidades de la población destinataria: los destinados a realizar un tratamiento de rehabilitación, los destinados a realizar un tratamiento de reinserción, y todos aquellos que están relacionados con fomentar cuidados sociosanitarios de la población consumidora de drogas. En la actualidad, la Comunidad de Madrid dispone de 39 centros de atención integral al drogodependiente, cuyo objetivo fundamental es proporcionar un tratamiento de calidad, con un abordaje integral, individualizado, personalizado y

adaptado a las necesidades específicas de cada paciente. Estos centros constituyen la base de los tratamientos ya que representan en la red el primer nivel de atención a los drogodependientes y sus familias. Son dispositivos de carácter ambulatorio y de acceso directo. Para ello, la Agencia mantiene 19 convenios de colaboración con entidades locales, 8 contratos de gestión de servicio público con distintas entidades en la modalidad de concesión y concierto. El CAID de Vallecas, el último abierto, es gestionado con los recursos propios de la Agencia Antidroga. El objeto de todos estos convenios es crear un marco institucional y técnico adecuado que permita la coordinación y la racionalización de las actuaciones de la Agencia Antidroga y que sean óptimas en los planes municipales sobre drogas.

La metodología en los CAID, como usted sabe, es el trabajo interdisciplinar; el trabajo se desarrolla en equipo, y en el proceso terapéutico participan médicos, psicólogos, trabajadores sociales, psiquiatras, enfermeros, educadores, auxiliares de laboratorio, auxiliares de enfermería, farmacéuticos, terapeutas ocupacionales, etcétera. Todos ellos, en distinta medida, participan en las prestaciones que conllevan el tratamiento, la rehabilitación social de los drogodependientes, la información y la orientación a los mismos, y las intervenciones familiares. En su evolución de futuro, estos CAID -ya se está trabajando en ello- van a ir pasando paulatinamente de una gestión por programas a una gestión por servicios, definiendo una cartera de servicios, estableciendo las pautas para la elaboración de proyectos de gestión acordes con los requerimientos legales, así como con las necesidades actuales, y unificando la historia clínica del paciente.

Las prestaciones de estos centros se agruparán en cuatro servicios esenciales, cuya cartera de servicios podrá experimentar adaptaciones en relación con las evidencias científicas y técnicas y con las necesidades que tengan estos pacientes. Los servicios esenciales serán: servicio de información y orientación; servicio de valoración, diagnóstico y plan terapéutico; servicio de seguimiento y control terapéutico, y servicio de atención familiar. Cuando resulta preciso, los pacientes son derivados desde los CAID a recursos de segundo nivel, como son las unidades de desintoxicación, comunidades terapéuticas y pisos de apoyo.

Además de los CAID, hay ocho dispositivos de carácter móvil vinculados a los CAID cuya principal misión es la dispensación de metadona y desde los que se atiende de forma domiciliaria a los pacientes que presentan un importante deterioro de salud y que no pueden acceder a los servicios antes mencionados. En este sentido, la Agencia Antidroga mantiene un convenio de colaboración con el Colegio de Farmacéuticos para la dispensación de metadona en distintas oficinas de farmacia de la Comunidad de Madrid, facilitando este sustitutivo el mayor ajuste de estos pacientes. En concreto, en este momento están trabajando 215 oficinas de farmacia en toda la Comunidad de Madrid.

Por otro lado, existen otros recursos necesarios para complementar todos estos tratamientos: las plazas residenciales de la red, de las que hay una disponibilidad total de 656. Estas plazas están destinadas a proporcionar apoyo a la desintoxicación -un tratamiento más intensivo en el caso de las comunidades terapéuticas- o a apoyar el tratamiento ambulatorio de los CAID con los pisos de apoyo. Además, entre estas comunidades terapéuticas, la Comunidad de Madrid cuenta con un centro específico para atención a pacientes cocainómanos que, como usted sabe, ha sido pionero a nivel estatal. Por otra parte, muchas de las personas en tratamiento en las comunidades terapéuticas tienen una historia de funcionamiento social, habilidades educativas y vocacionales, y lazos comunitarios y familiares que han sido debilitados por el abuso de drogas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Por favor, señora Directora Gerente, vaya resumiendo porque su tiempo ha transcurrido.

La Sra. **DIRECTORA GERENTE DE LA AGENCIA ANTIDROGA** (Pérez Hernando): Sí, señora Presidenta. Para ellos, la recuperación involucra rehabilitación y, además, intentar aprender y restablecer un funcionamiento, habilidades y valores esenciales para su vida emocional.

En este sentido, la Agencia ha desarrollado un itinerario de inserción laboral para todos estos pacientes con especiales dificultades formativo-laborales.

En cuanto a la reinserción, la red asistencial de la Comunidad de Madrid dispone de cuatro aulas educativas que contribuyen a mejorar la capacidad intelectual y educativa de estos pacientes, dos centros de orientación sociolaboral y 17 talleres de capacitación profesional. Además de todo esto, hay pacientes que necesitan otro tipo de cuidados, que son los cuidados sociosanitarios a la población consumidora de drogas, aquellos dispositivos que contribuyen a minimizar los riesgos negativos relacionados con un consumo de drogas compulsivo, tratando de mejorar la salud de estos consumidores crónicos, y que contribuyen, además, a mejorar la salud pública en nuestra Comunidad. En este sentido, disponemos de un servicio móvil de reducción de daños y dos centros de contacto y emergencia sociosanitaria: el CES "La rosa" y el CES de Móstoles, y un centro residencial de reducción de daños situado en el poblado Las Barranquillas.

En lo relativo -y voy a tratar de ser ya muy breve- a los títulos tercero y sexto de la ley, es decir, al control de la oferta y al consecuente régimen de infracciones y sanciones, debemos señalar la eficacia demostrada por la ley en la protección de los menores de edad. Desde la aplicación de la ley se concreta un importante conjunto de medidas que limitan y controlan la publicidad y promoción de estos productos, sin olvidar otras sustancias que pueden ser perjudiciales para la salud de los ciudadanos madrileños, así como evitar la aparición de dependencia en los mismos; además, en la ley se establecen las medidas necesarias para limitar la venta, el suministro y el consumo de dichas sustancias. Todo ello ha dotado a la Administración Pública de una serie de herramientas para mejorar la salud de los habitantes de la Comunidad de Madrid, y en concreto la Agencia Antidroga, a través del Plan Integral de Inspección de Sanidad y en el marco del antedicho título tercero de la Ley 5/2002, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, es la encargada de vigilar y controlar lo dispuesto en esta norma legal.

En el Plan Parcial de Inspección de la Agencia Antidroga, enmarcado dentro del Plan Integral de Inspección de la Consejería de Sanidad, se enmarcan todos los objetivos relativos a las limitaciones, a la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas y tabaco, contemplando todos los cumplimientos que incluye la ley, tanto en el tema del tabaco como en el del alcohol. Estos objetivos se

alcanzan a través de distintas campañas de inspección que se llevan a cabo a lo largo del año. Para lograr estos objetivos, la Agencia cuenta con un equipo de subinspectores de consumo, que son los encargados de realizar las visitas de inspección y levantar las correspondientes actas de inspección. Estas actas de inspección, cuando dan lugar a procedimientos sancionadores, son tramitadas por un equipo de instructores desde la incoación hasta su resolución.

La Agencia Antidroga, durante los últimos tres años, ha realizado 12.432 inspecciones, de las que el 85 por ciento se corresponde con las campañas incluidas en el Plan de Inspección de la Comunidad de Madrid. Se han inspeccionado centros sanitarios, centros docentes y su entorno, centros deportivos, establecimientos comerciales, centros comerciales, establecimientos de hostelería y restauración, edificios públicos y entidades bancarias.

Los procedimientos sancionadores iniciados mediante las actuaciones inspectoras en el marco de las campañas del Plan de Inspección fueron 738, es decir, un 13,38 por ciento del total de inspecciones en el 2008, descendiendo a 202 en el 2009, es decir, un 5,25 por ciento, lo que pone de manifiesto la evidente mejora producida y la eficacia de las campañas realizadas. Además, adicionalmente, los expedientes sancionadores iniciados como consecuencia de la denuncia de un tercero, de una reclamación, fueron 183 en el año 2008, es decir, un 29,19 por ciento del total de denuncias recibidas, y 125 en el año 2009, es decir, un 28,15 de las denuncias recibidas. Los porcentajes indicados ponen de manifiesto que este mecanismo, en el que los ciudadanos colaboran con la Comunidad de Madrid poniendo en su conocimiento presuntas irregularidades, ha resultado útil. Por otro lado, cabe destacar que el mayor número de infracciones se corresponde con el consumo de alcohol en vía pública; es decir, con el botellón.

La Sra. **PRESIDENTA**: Por favor, doña Almudena, vaya terminando.

La Sra. **DIRECTORA GERENTE DE LA AGENCIA ANTIDROGA** (Pérez Hernando): Terminó. Quiero señalar también que se detectan mayor número de irregularidades en los establecimientos

del sector hostelero, y en los comercios que, junto a tabaco y bebidas alcohólicas, venden alimentos. Destacan sobre todo las infracciones en materia de limitación de consumo de tabaco, siendo la tipología más habitual la no información en la entrada de los establecimientos de la prohibición o no de fumar, así como de la existencia de zonas diferenciadas para fumadores y no fumadores, seguida de la de fumar en zonas donde no existe población. Como usted sabe, el consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública es un problema con una triple vertiente: la salud de los jóvenes adolescentes, altera la convivencia local y, por último, afecta al orden público.

La experiencia acumulada de los últimos años de vigencia de la Ley 5/2002 ha puesto de manifiesto que el consumo de bebidas alcohólicas se ha convertido en uno de los problemas que generan más preocupación en el ámbito social y que se encuentra muy arraigado en la conducta de los adolescentes y jóvenes como sector de la población más vulnerable a este fenómeno, y esta práctica, además, se está produciendo en el entorno de grandes municipios de carácter urbano.

De acuerdo a todo lo anterior, las corporaciones locales de la Comunidad de Madrid, como usted sabe, remiten denuncias por consumo de alcohol en la vía pública a la Agencia Antidroga para que tramite y resuelva los expedientes sancionadores, que en el 85 por ciento de los casos acaban en la asistencia de una jornada formativa por parte de los sancionados y que tiene efectos liberatorios de la sanción económica por aplicación del artículo 52.5 de la ley.

Ante los resultados que hemos obtenido en el tiempo de vigencia de la Ley 5/2002, parece evidente que las sanciones impuestas no han producido el efecto disuasorio pretendido al ser catalogado como infracción leve al constituir la sanción en la realización de una prestación a favor de la Comunidad que no parece suponer un elemento suficientemente disuasorio, por lo que pongo encima de la mesa, y podría ser interesante, reflexionar sobre un posible endurecimiento de la sanción, así como del establecimiento de mecanismos de simplificación y progresividad, tomando como ejemplo el camino iniciado en la materia de tráfico, que aparentemente está produciendo buenos resultados. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, doña Almudena. A continuación, tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señora Directora Gerente, por la información que nos ha dado. Es complejo, quizás en el tiempo que nos marcamos, tener que decir tantas cosas, pero yo sé que hoy la Presidenta de esta Comisión está siendo y va a ser generosa porque no son muchas las comparecencias y, por lo tanto, podremos extendernos; de hecho, usted se ha extendido y los demás podremos extendernos un poquito más.

Usted ha hecho una serie de reflexiones casi al final y ha dicho cosas muy interesantes al respecto; con reflexiones me refiero más a los porcentajes. Nosotros hemos visitado la encuesta domiciliaria que tiene fecha de 2007 -es la que teníamos y es la que hemos visto-, y me han llamado poderosamente la atención algunos porcentajes que se reflejan en la misma pero que están muy dirigidos hacia el consumo de drogas consideradas ilegales. Los porcentajes en temas como educación, tratamiento voluntario y campañas publicitarias son elevados en cuanto a los resultados de la misma; supongo que será por eso, porque no especifica mucho. Yo los asumo, digo que están muy bien esos porcentajes sin conocer mucho más allá, aunque supongo que tendremos ocasión de hablar de ellos en otras comparecencias, pero al no considerarse el consumo de alcohol como droga ilegal y sí como droga social, como consumo social, no aparecen porcentajes en esa dirección. Usted ha hablado de planes, de programas, etcétera, pero en la encuesta no aparece ningún porcentaje relacionado con ese tipo de consumo, concretamente con aquellas drogas consideradas sociales y que son precisamente las primeras a las que se llega; insisto, las primeras. No se dice nada, no sabemos nada. ¿Qué porcentajes hay en el ámbito educativo? No sabemos qué está pasando ahí, más allá de los programas que nos cuenta. No sabemos si hay tratamiento voluntario, si hay jóvenes o cualquier otro tipo de persona. La asociación Alcohólicos Anónimos ya la conocemos, el trabajo de Alcohólicos Anónimos ya lo conocemos, pero yo estoy hablando de que se refleje alguna cuestión en el ámbito de la Agencia. Tampoco conocemos los porcentajes de éxito o de lo que sea

que se están teniendo en campañas informativas en este mismo sentido. Ahora, de lo que sí tenemos constancia -y no me estoy inventando datos que no aparezcan en la encuesta de ese mismo año- es de que la edad media es hasta el momento la misma: 16,5 años; pero es que en otros informes a los que hemos podido llegar en otro ámbito, por ejemplo en el de las policías locales, es exactamente igual. Entonces, la pregunta que nos hacemos es si el trabajo que se ha realizado, si todo lo que usted ha mencionado está teniendo éxito o no. Usted matiza y dice que no se han logrado los objetivos, pero lo hace en función de la sanción y no de todo el trabajo que hay que hacer, porque, en todo caso, la sanción es el capítulo final, no el de inicio; nunca puede ser el de inicio, entiendo yo. Por eso le comentábamos antes que a lo mejor la mera prohibición a lo mejor lo que genera son consecuencias diferentes.

Usted también ha mencionado que el tratamiento por urgencias es, primero, por consumo de cocaína y, después, por alcohol; por lo tanto, sigue teniendo un peso específico muy importante en este sentido. Además, tanto en la encuesta como en otros documentos a los que hemos podido acceder, y usted también lo señala, se muestra que el consumo de alcohol en vía pública, pero con carácter general también y no solamente en vía pública, aumenta, que es lo que menos gusta; pero eso no significa que no se consuma alcohol en otros ámbitos, aunque éstos sean cerrados, y aumenta significativamente los fines de semana. Además, es cuando la media de edad del consumidor es más baja porque la gente más joven no tiene acceso a los lugares cerrados ni tampoco dinero; por lo tanto, consume fuera de los lugares cerrados donde les puede costar un dinero. Estoy de acuerdo con que aquella ley -y usted lo ha dicho- fue considerada en su momento como "ley antibotellón"; yo entré antes de que se aprobara la ley en esta Cámara y la Agencia Antidroga ya estaba trabajando sobre el consumo, sobre la prevención, etcétera, en el ámbito de la drogodependencia. Yo conocí a don José Cabrera y sus peculiaridades, por cierto, y sé lo que estaba haciendo en aquel momento, como he conocido a otros gerentes de la Agencia.

Nosotros insistimos en que probablemente el hecho de prohibir, en determinados momentos, genere cierto morbo y querer conocer aquello que se prohíbe, y en el caso del alcohol, como en el de otras

drogas de carácter social, nosotros entendemos que algo más.

Vayamos a otro aspecto que usted ha tocado de pasada, señora Gerente, y es el relacionado con lo que estábamos comentando, con lo esencial de la ley. La ley se conoció popularmente como ley antibotellón, es decir, del consumo de alcohol en vía pública. Nos gustaría saber cuál es la coordinación existente entre la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Madrid, que es otra de nuestras fuentes a la hora de comparar algunas cosas. Insisto, esto está muy relacionado con las denuncias elaboradas por la policía municipal. La policía municipal hace su trabajo en lo que es competente, que es poner las denuncias por consumir alcohol en la calle, y luego es la Agencia la que tiene que recogerlas y, a partir de ahí, hacer el trabajo que le corresponde dentro de sus competencias. Ahí, usted determina que los porcentajes no son muy altos y que el éxito tampoco es mucho.

Vamos a la parte final, que, insisto, es la que menos nos gusta -creemos que habría que trabajar más en la primera-, pero en la que sí hay porcentajes. Así, en 2008 se dejaron de tramitar el 85,55 por ciento de las sanciones hechas por la policía municipal, sólo en el Ayuntamiento de Madrid; evidentemente, es el más importante, lo que no significa que sea el único en el que la policía municipal hace ese trabajo en aplicación de la ley antibotellón. Claro, evidentemente, tenemos ese porcentaje del Ayuntamiento de Madrid, que es muy elevado, pero desconocemos qué porcentaje alcanzaríamos si se valorasen el resto de los municipios de la Comunidad de Madrid, porque seguramente, de los 179 municipios, haya alguno en el que no se produzca consumo de alcohol en vía pública, pero desde luego hay otros en los que estamos convencidos que se hace, y desconocemos cuáles son los porcentajes de la tramitación de una ley que aprobaron ustedes, no nosotros, y que por tanto debería cumplirse o deberían ustedes cumplir. Mire usted, no conocemos los datos o los porcentajes de 2009, pero sabemos que en 2007 fue exactamente igual. Hombre, si en 2007 se produjo lo mismo y en 2008 los porcentajes son iguales, aunque desconozcamos los de 2009, creemos que no van a ser excepcionales y que vamos a estar casi en la misma línea.

También nos gustaría saber si todas esas cosas que usted ha dicho las podremos conocer en la esperada evaluación del Plan Estratégico de la Agencia 2006-2009. En su momento usted nos contestó -era lógico, no le voy a decir que no- que habría que acabar el tiempo que quedaba para saber exactamente cómo estaba la evaluación y qué se recogía en la misma, pero usted en su intervención no ha hablado de ello, al menos en esta primera, y ya está avanzado 2010, por lo que queremos suponer que ya tienen la evaluación hecha y que habrá algunos porcentajes y algunas cosas que usted nos podrá aclarar.

También le preguntamos en su momento si estaba funcionando el Observatorio. Yo deseo que funcione, se lo digo sinceramente; deseo que funcione, pero no lo sabemos. Además, cuando intentamos conocerlo a través de sus propias páginas, tampoco lo sabemos. A veces la utilización de las nuevas tecnologías es interesante porque, si encontráramos los datos a través de ellas, no haría falta preguntar, o podríamos hablar sobre cosas concretas. El problema es que no podemos hablar sobre nada concreto porque nada hay. El Observatorio es como las meigas: seguramente haberlo, haylo, pero no sabemos qué pasa con él.

Hay una cuestión que es importante y, fíjese, se la traslado aquí, pese a todo lo que estoy diciendo. El Partido Popular en el Congreso de los Diputados ha registrado toda una serie de preguntas para saber del Gobierno de la nación -cosa que me parece muy interesante, ya se lo adelanto- qué medidas de tipo informativo y formativo, insisto, informativo y formativo -por eso me parece tremendamente interesante- implementará el Gobierno para explicar a los jóvenes los perjuicios que les puede causar el excesivo consumo de alcohol. Así, también pregunta cuánto dinero va a destinar el Gobierno de la nación durante este ejercicio presupuestario. Todo ello me parece interesantísimo, por eso estoy absolutamente segura de que todos aquí estaremos de acuerdo en que sería bueno que también se nos informara sobre eso. Insisto en lo que he dicho -me estoy refiriendo a la ley; todo está en la ley si se quiere-: medidas de tipo informativo y formativo. A nuestro entender -probablemente modesto entender-, ésas son las más importantes de todas; mucho más allá, a pesar de que hemos hablado de ello, del último paso de la sanción por el consumo de alcohol en la vía pública.

Por último, usted nos ha hablado del SIPA, que sustituye a otras siglas. Nosotros, en el Grupo, nos hacemos una reflexión al respecto. Nos ha dicho usted que hoy están en Aluche. ¿Qué esperan de verdad conseguir al respecto? ¿Me podría usted informar si afortunadamente tenemos un número importantísimo de jóvenes esperando subir al autobús para conocer la información? ¿O lo hacen de otra manera? ¿Se bajan del autobús y van repartiendo folletos y hablan con los jóvenes? ¿Qué es y cómo se está haciendo? ¿Qué esperan conseguir al respecto? Sería muy importante que nos lo dijera. Yo no sé si sería mejor utilizar otro tipo de mecanismos más cercanos a los jóvenes para que participaran con menos reparos para ayudar en esa misma dirección; no lo sé. De lo que sí estoy segura es de que hay colectivos que podrían realizar ese trabajo, probablemente por bastante menos dinero, y con mucho más esfuerzo y voluntad para hacer el trabajo bien.

Yo creo que, como decíamos al principio y como recoge la propia ley, en el ámbito educativo es importantísimo trabajar sobre el tema. Si se ha trabajado mucho y los éxitos son éstos, habrá que trabajar más e invertir más. Yo creo es mucho más interesante que sean jóvenes precisamente los que hablen con los propios jóvenes, los que ofrezcan esa posibilidad, que estar sentado en un autobús, o no; digo "o no" porque no sé como lo hacen ni cómo lo van hacer.

Señora Presidenta, le garantizo que con la siguiente pregunta acabo mi intervención. Ya que lo han presentado públicamente, ¿nos pueden decir cuál es el presupuesto destinado a ese autobús? ¿Qué nos va costar? Probablemente, el éxito, o no, tendremos que verlo en el tiempo, pero nos gustaría saber qué nos ha costado. También me gustaría saber si va a estar ese autobús pululando por la Comunidad de Madrid los 365 días del año, o 366 si el año es bisiesto; sin duda, kilómetros va a hacer. Y también queremos saber si el personal en él destinado va a estar en esa misma dirección; espero que no sean funcionarios y que no les recorten el salario.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señorita. A continuación, doña Esperanza Rozas tiene la palabra.

La Sra. **ROZAS PIÑA**: Muchas gracias, señora Presidenta. Bienvenida, señora Pérez. La verdad es que a lo mejor estamos diciendo lo mismo pero de forma totalmente distinta. Estamos viendo las cosas totalmente distintas a como nos las cuenta usted aquí. Parece -ya lo he dicho otra vez y no voy a dar datos porque también ya los he dado- que hablamos de una Comunidad distinta, lo que usted gestiona desde la Agencia Antidroga y la Comunidad real de los CAID, el "metabús", los educadores, de las asociaciones, etcétera. Parece que están paralelas y que todos los programas que ha comentado y todo lo que están haciendo es real, pero algo -se lo digo de verdad y posiblemente usted también lo sabrá si tiene contacto con todas estas redes- está fallando. Algo está fallando seguro, porque no es posible que estemos hablando de unos datos estadísticos, de unos presupuestos que este año han ido a la baja porque parecía que de esto no había que preocuparse, y estemos en la situación que estamos.

Le voy a hacer una pequeña introducción porque no quiero repetir lo que hemos repetido ya 20 veces sobre los datos, el presupuesto, las encuestas, los colegios, cuántos colegios, cómo y dónde. La política de intervención de drogodependencia en nuestra Comunidad carece, hoy, de un modelo de gestión o directrices claras de funcionamiento. No hay coordinación, no hay nuevas propuestas, no hay iniciativa, y se trata de un área abandonada por el Gobierno regional; luego usted nos dirá. Por ejemplo, no hay reuniones de coordinación entre los diferentes dispositivos, y especialmente no las hay con los centros de atención integral a la drogodependencia ligados a los ayuntamientos; no hay un modelo o protocolo de actuación compartido y consensuado ni desarrollado desde la entidad que debería impulsar estas actuaciones: la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid; cada centro funciona a su libre albedrío y no se garantizan los criterios mínimos de calidad, eficacia y eficiencia; cada ciudadano es tratado de manera diferente allá donde le toque ser atendido, con situaciones de indefensión y desigualdad en el tratamiento por no haber unas normas que indiquen: usted entra por aquí, y vamos a hacer esto, esto y esto. Por no haber, no hay un proceso de registro centralizado e informatizado de los usuarios que están en programas de sustitutivos, como, por otra parte, marca la ley de las normas

ligadas a este programa, las normas europeas y las del Plan Nacional de Drogas.

Asimismo, los convenios con los ayuntamientos para el desarrollo de las actuaciones en materia de asistencia son diversos, dispares; los equipos no están igualmente dotados en todas partes; no hay criterios para determinar qué programas se ponen en marcha y cuáles no, o cómo deberían desarrollarse. Las condiciones de los convenios se negocian bilateralmente con cada municipio en función de no se sabe qué extrañas circunstancias pero, desde luego, no de la eficacia. Los protocolos de intervención en la acción se desconocen; la coordinación es nula; la Agencia Antidroga no se ha reunido casi nunca con los dispositivos -luego, tenemos los datos de las plazas que han bajado y tal- y, por si fuera poco, tampoco se ha avanzado nada en la coordinación de la red asistencial en materia de drogodependencias y de la salud en general, y muy particularmente en la red de salud mental y del tratamiento de alcohólicos. Díganos usted, luego, dónde les atienden, porque cuando un señor o una señora vaya borracho a un centro, díganos cómo le atienden, cómo le registran, cómo le hacen una ficha, qué seguimiento le van a hacer, cómo y cuándo vino; es decir, ¿dónde están esos dispositivos que casi nadie conoce? Por mucho que preguntemos, no lo conocemos.

En cuanto a los CAID, estaban súper bien montados, con educadores de calle que por la noche salían a las zonas de botellón en las que los jóvenes se divertían. Bueno, pues todo eso se ha quitado.

El "metabús". El "metabús" es... Bueno, imagino que sabe lo que es. Es un sitio en el que hay un montón de personas esperando, les dan la metadona, y ya no saben nada hasta el día siguiente, si es que tienen que volver a dársela. Luego, existe el problema de si todas las personas pueden ir al "metabús" que quieran. ¿Las de Alcalá pueden ir a Torrejón? ¿Las de Torrejón pueden ir a Getafe? ¿Cómo coordinan todo el tema de las personas que van a tomar la metadona?

Estos programas, ¿cuántos años llevan? La verdad es que los folletos, los libritos, son preciosos, pero, ¿cuántos años llevan estos programas en los colegios? ¿Qué personas van a los colegios y los enseñan? Todas estas son cuestiones que usted puede hacer perfectamente: ¿Qué educadores? ¿Llegan al colegio, a la entrada, a la recepción y dan

todos los programas? Porque, entre otras cosas, son carísimos porque son de cromos, hay que estar rellenando... Digo carísimos refiriéndome a que les saldrán a ustedes carísimos. ¿Quién hace el seguimiento de esa educación, de esos programas, de esa explicación? ¿Los profesores? ¿Van educadores especiales a los colegios? ¿Cuántos años llevan? ¿Los niños de hace diez, quince años, son los mismos niños de ahora? Porque son programas que llevan un montón de años, y lo lógico es que se dijera: tenemos estos datos, se hace, no se hace, se estudia, no se estudia...

En cuanto a las sanciones, ¿dónde las ponen? ¿Cuándo las ponen? ¿Quién las pone? ¿Quién hace el seguimiento? ¿Dónde atienden a las personas que han bebido? ¿Qué tipo de programas antialcohólicos tienen? ¿Cómo hacen de educadores? Hay tal cantidad de cosas a nivel de calle que, por mucho que nos dé datos estadísticos... Lo primero, efectivamente, bajan los presupuestos, pero díganos, a nivel de calle, a nivel de los usuarios, cuando una persona tenga que ir a un centro con su hijo porque entiende que bebe, o que fuma o que toma lo que sea, ¿cómo está eso organizado? Es que no es real. Se atendrá a datos mastodónticos, o se lo dirán, pero yo le digo que hagan el seguimiento cercano, en los CAID de los municipios, porque, desde luego, el "metabús" es hasta ofensivo nombrarlo; es un abrevadero de metadona, es un sitio donde el mismo conductor le tira la dosis; lo único que hacen es vigilar para que con la dosis las personas que la toman no puedan estar haciendo ningún tipo de trapicheo.

Si se cree lo que nos dice, si se cree de verdad los datos estadísticos, si están apostando por todo esto, díganos por qué las asociaciones, por qué las federaciones no son capaces de decir que en drogas estamos avanzando, sino simplemente que no funciona, que estamos parados, que se tienen programas de hace un montón de tiempo pero que no se hace seguimiento, y sobre todo, lo más importante, hablen con ellos, coordinense, hagan un protocolo; que cuando una persona ha tomado una pastilla, digan, desde aquí hasta que la deje libre, qué pasos tiene que dar. Son cosas muy elementales, de verdad, señora Pérez. Tenemos datos, y yo creo que usted también los tiene porque ya ha venido dos veces aquí. Yo estaba viendo el otro día un poquito los datos que nos había dado anteriormente, y lo que vamos a hacer es preguntarle cada vez, sobre un

dato que nos dé, cómo, dónde, cuándo y quién, pero eso no es. Tomarse en serio esto es realmente dialogar, es realmente avanzar y creerse realmente lo que están haciendo. Nunca ha tenido la Agencia tantas críticas como tiene ahora; fíjese, se lo digo, nunca, y llevan gobernando la Comunidad de Madrid mucho tiempo. Pues nunca, parece que ahora mismo no se están tomando esto todo lo serio que los ciudadanos creen que deberían de tomárselo.

El tema de la cocaína, cuando empiece a destaparse, veremos dónde está. Hagan prevención en ello; de verdad, decirles les podemos decir muchas cosas. Efectivamente, su Grupo Parlamentario en las Cortes también pregunta, pero las competencias, aquí, nosotros decimos las de la Comunidad de Madrid, y allí dirán las de donde sea; es decir, no tenemos por qué mezclarlo; cada uno que exija donde tienen que exigirlo para que estos servicios se les den al ciudadano. De verdad, el tema de las drogas -y se lo hemos dicho mil veces- es muy preocupante en la juventud. E insisto mucho: coordine y hable con las asociaciones, que, al fin y al cabo, son las que están en la calle con los chicos y chicas que tienen estos problemas. Nada más y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Rozas. A continuación, tiene la palabra doña Pilar Liébana.

La Sra. **LIÉBANA MONTIJANO**: Gracias, señora Presidenta. Señora Gerente, bienvenida a esta Comisión, y gracias por esta información tan abundante y exhaustiva que nos ha dado; nos ha bombardeado de fechas, de programas y de cifras. A mí me gustaría comenzar haciendo una reflexión personal, y es que están hablando continuamente del botellón; los jóvenes, botellón, y esos mismos jóvenes esos mismos fines de semana se toman la píldora del día después como pipas y de eso no se ha hablado en esta Asamblea, cuando se meten una bomba hormonal infinitamente muchísimo más peligrosa en un solo fin de semana que lo del botellón. No quiere decir que esté defendiendo el botellón, pero quería hacer esta reflexión. *(El señor Hernández Ballesteros pronuncia palabras que no se perciben)* Efectivamente es distinto, pero es la preocupación por los jóvenes, por lo que hacen los

fines de semana, y me gustaría que estos temas también se trataran aquí.

Señora García Álvarez, decía usted que esta ley la aprobamos nosotros y que por eso hay que cumplirla. Las leyes, independientemente de quien las apruebe, son de obligado cumplimiento, ya lo dice el artículo 2 del Código Civil, que la ignorancia de las leyes no excusa de su cumplimiento.

Preguntaba usted también que si el trabajo de la Agencia Antidroga está teniendo éxito. Pues, efectivamente, está teniendo éxito desde el momento en que las tablas de consumo comparativas de Madrid y de España son más bajas en Madrid, a excepción del cannabis; en tabaco, en alcohol, en cocaína, en drogas de diseño, las tablas son sensiblemente más bajas en la Comunidad de Madrid que en el resto de España. Luego algo tendrá que haber habido de la Agencia Antidroga.

También preguntaba por el autobús de Aluche, si este autobús iba a ser eficaz. Sinceramente, yo creo que quien tenía que estar en Aluche con los jóvenes o venir ya preparados de su casa son los padres, son los que tenían que haberse ocupado de estos jóvenes que se van a la fiesta de Aluche, y en su defecto y ante el incumplimiento de los padres, es la Agencia Antidroga la que tiene que hacer ese papel; luego bienvenida sea, aunque no sean los más idóneos.

Señora Gerente, nos ha dado tres fechas claves, que son: en 1996, la creación de la Agencia Antidroga; en 2002, la aprobación de la Ley 5/2002, de 27 de junio, y en el período 2006-2009, el plan estratégico, que no existía con anterioridad y que se ha creado con Gobiernos del Partido Popular. *(El señor Rodríguez Rodríguez pronuncia palabras que no se perciben)* Y me está apuntando el señor Rodríguez que ustedes votaron en contra. Hay Comunidades, como Andalucía, donde los drogadictos todavía siguen dependiendo de los servicios sociales, y ahí gobierna el Partido Socialista. Luego no lo habremos hecho tan mal en la Comunidad de Madrid cuando nos siguen votando y cuando las estadísticas y las perspectivas en intención de voto siguen siendo muy favorables para nosotros.

Este Grupo Parlamentario le reconoce a la Agencia Antidroga el mérito de haberse ido adaptando paulatinamente a todos los cambios que ha habido desde su creación. Han aparecido nuevas

sustancias, como el éxtasis, el speed, las drogas de diseño; ha cambiado el perfil de los drogodependientes: hasta ahora era una persona marginal, y ahora usted nos ha contado que es un varón de entre 31 y 40 años, con una situación media, y por supuesto han aparecido conductas adictivas que antes no existían, y la Agencia Antidroga las está haciendo frente, se está reciclando y poniéndose al día para dar respuesta a todas estas situaciones nuevas.

Hablando de la Ley 5/2002, la "ley antibotellón", como le llaman, lo que ha hecho la Agencia Antidroga es trabajar siguiendo los dos principios fundamentales que marca esta ley en su Título I; uno es la prevención y otro es la información y la educación. A este respecto, y me gustaría que lo hubiera oído la señora Rozas para que se lo cuente luego al Secretario General en materia de sanidad del Partido Socialista, que ha dado una información muy equivocada, hay una gran cantidad de programas, de medios y de actuaciones. Los niños no siguen siendo los mismos porque los niños van creciendo, pero la señora Gerente ha explicado programas dirigidos a niños de tres a seis años, de seis a no sé cuantos, en función de las distintas etapas, varios programas que van creciendo con los niños. No son los mismos, ¡claro que no son los mismos! ¡Por supuesto!

Ha hablado también de las actuaciones que están realizando encaminadas a reducir el consumo de drogas, a concienciar a los menores y a los jóvenes de la percepción del riesgo que conlleva el consumo de drogas y a retrasar la edad de inicio del consumo. En cuanto a las estrategias de prevención que nos ha relatado, ha habido un importante avance, desde nuestro punto de vista, en la prevención universal y en la prevención selectiva gracias a la experiencia acumulada en estos años en el campo de las adicciones, y son las recomendaciones de organismos internacionales, como es la Organización Mundial de la Salud, y otras entidades como es la estrategia del Plan Nacional sobre Drogas. Hay unos programas y unas tablas en la Memoria -que yo he visto- en las que dice: programas escolares, número de alumnos en 2007, 73.550; programas escolares, número de alumnos en 2009, 93.533. Programas familiares para formación de padres: en 2007, 2.286 padres; en 2009, 3.879. Ámbito laboral y actividades de formación: en 2007,

994 asistentes a los programas; en 2009, 2.858 asistentes.

En esta prevención selectiva de la que usted hablaba, se han incluido nuevas actividades como la captación, la valoración, la elaboración de un plan de tratamiento individualizado -no café con leche para todos-. Se han especializado también los servicios que se están dando desde la Agencia Antidroga como los programas con intervención familiar y los recursos orientados hacia la reeducación, como, por ejemplo, los talleres ocupacionales, el apoyo académico, el acompañamiento, la búsqueda de empleo, que me imagino las dificultades que tendrán en este campo, dada la situación que estamos viviendo; es una situación dramática para todo el mundo encontrar un empleo, pues imagínense para estas personas para reinsertarse en la vida laboral.

Quiero hacer una mención especial al apoyo de las corporaciones locales en materia de prevención, con todos los convenios que usted ha explicado que se han firmado con 21 ayuntamientos y tres mancomunidades. Otro dato de interés que no quiero dejar pasar es que en 2009 se han subvencionado 71 municipios, con siete programas para la elaboración de planes municipales de drogodependencias, con 36 programas para proyectos de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, dirigidos fundamentalmente a jóvenes, con 20 programas para actos de sensibilización sobre prevención, un proyecto dirigido a familias en situación de riesgo y siete para menores y adolescentes también en situación de riesgo. También -dígaselo a su Secretario- se han firmado convenios de colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos para formar a todo el personal de Farmacia, con el Ministerio de Defensa para la prevención en la tropa y los militares, con la Universidad Complutense de Madrid para la evaluación de los proyectos y programas, con la Federación de Alcohólicos Anónimos, con las Asociaciones "Deporte y Vida" y "Acción Familiar" para las actividades extraescolares.

El Título II de la ley se refiere a la asistencia e integración de drogodependientes. Hemos de decir que el trabajo que han realizado los 39 CAID de Madrid está muy bien diseñado; es un trabajo en equipo en el que intervienen multitud de profesionales -yo he contado hasta doce entre los que usted ha dicho sobre los CAID- que están

continuamente formándose y poniéndose al día en estos temas. Además, estos 39 CAID disponen de ocho dispositivos móviles para, donde no existan CAID, desplazarse para temas puntuales con estas unidades móviles.

He leído también en la Memoria la existencia de 655 plazas residenciales, y el único centro específico para tratamiento de cocainómanos está en Madrid, es un centro pionero del que ya hemos hablado en otras ocasiones y es un referente a nivel nacional y europeo.

Nos ha llamado la atención, dentro de las comunidades terapéuticas de las que usted ha hablado, la especificidad de los programas. Por ejemplo, hay un tratamiento específico para las personas que, por el uso o abuso de drogas, han perdido su historia social, su salud física, su salud emocional, sus lazos familiares, etcétera, y otro programa específico para aquellos otros que nunca lo tuvieron y tienen que hacer unos programas partiendo de cero.

Respecto a reinserción laboral, ya he hablado anteriormente. En cuanto al límite de la promoción de bebidas alcohólicas, sería bueno -esto es una opinión personal- que las series de televisión dirigidas a los jóvenes que tanto arraigo tienen entre ellos se utilizaran también para promocionar hábitos saludables, además de la promiscuidad y todo eso que venden en estas series, ¿no?

En cuanto a los temas de financiación, a pesar de la crisis, la Comunidad de Madrid, en sus Presupuestos Generales, no ha rebajado nada en temas sociales, de educación y sanitarios. No obstante, la Agencia Antidroga ha seguido cumpliendo sus programas, proyectos y todo lo que tenía planificado sin que haya habido ninguna merma de nada.

No sé si conoce unas encuestas que se han publicado recientemente sobre la satisfacción de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid con la Consejería de Sanidad, de la que depende la Agencia Antidroga. En la evaluación que han hecho los madrileños en esta encuesta nos han dado un notable alto; digo nos han dado porque me siento parte de ello al formar parte del Partido Popular.

Por mi parte, señora Pérez, nada más que desearle que siga trabajando en la línea en que viene

haciéndolo, y contará siempre con el apoyo de mi Grupo Parlamentario. Nada más y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación, tiene la palabra doña Almudena Pérez.

La Sra. **DIRECTORA GERENTE DE LA AGENCIA ANTIDROGA** (Pérez Hernando): Muchas gracias. Voy a tratar de ser breve porque hay muchos datos y creo que las cuestiones que han planteado dan más bien para una tesis o para muchas tardes de hablar y discutir aquí. Señora Rozas, con todos mis respetos, quisiera decirle que entiendo que las cosas que ha dicho son producto del desconocimiento profundo que usted tiene de la red asistencial de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y que no responden a ninguna mala intención. Por tanto, la invito a que la vea y la conozca cuando usted quiera para que compruebe el trabajo, el buen hacer y el servicio que se presta desde esa red. Además, quiero decirle que creo que no existe una red de asistencia sanitaria a los pacientes drogodependientes igual en toda España; creo que es la mejor red que existe en este momento, y creo que hablo con conocimiento de causa.

Como por supuesto hay que mejorar, y desde la Comunidad de Madrid, desde la Consejería de Sanidad y desde la Agencia Antidroga nuestra vocación es seguir siempre mejorando, le he comentado -y ya vine aquí a comparecer- que en los últimos años estamos tratando de dar un enfoque moderno, distinto y más adaptado a la realidad de los pacientes a los que atendemos. Por tanto, como le he contado, los CAID están evolucionando y van a ir pasando de una gestión por programas, muy antigua ya, de hace muchos años, a una gestión por servicios, con una cartera de servicios definida, con pautas de elaboración de proyectos de gestión clínica acordes con los requerimientos legales, con una historia clínica unificada, y desde luego todo ello con la posibilidad de tener adaptaciones acordes a las evidencias científicas y a las necesidades de los pacientes a los que atendemos en cada momento. Por tanto, creo que la red está en un proceso de modernización y de cambio, tratando de adaptarse a las nuevas circunstancias.

Como le he dicho, es una red en la que hay nuevas propuestas; una de ellas son los CAID, en el área de prevención, el autobús, el SIPA, que está funcionando desde el día 1 de junio, desde ayer, y que inauguró el Consejero el domingo pasado. Es un autobús que, efectivamente, trata la idea de acercarnos a los jóvenes con sus herramientas de comunicación y en aquellos sitios en los que se divierten y donde consumen. Lo que tratamos es de acercarnos a ellos ya no con folletos sino en su idioma, con mensajes sencillos, con mensajes sobre valores, y tratando de estar cerca de ellos y hacerles partícipes de un programa que ahora mismo no puedo decirles cómo va a ir porque es muy nuevo, pero seguro que en los próximos meses tendremos elementos y datos para poder valorarlo. Yo creo que va a funcionar muy bien porque es moderno, cercano y se desplaza. Va a funcionar los 365 días del año en horario flexible y en los próximos días estará en Rock in Río, donde van a estar los jóvenes hasta las tres de la mañana y hará una labor de captación; es decir, no esperamos a que los jóvenes suban sino que los propios monitores que hay en el autobús van a buscar a los chavales. Las actividades son cortas y además están programadas para docentes, padres, hijos y para que todos a una intentemos trasladar los mismos valores.

Señora Rozas, es una red en la que hay muchas reuniones; los días 3 y 4 de mayo nos hemos reunido con todos los técnicos municipales de prevención de la Comunidad de Madrid; todos, sin excepción. Se han explicado todos los programas de prevención, se les mantiene informados; yo personalmente mantengo informados a todos los concejales y alcaldes de las novedades que hay en prevención.

Los datos de prevención de la Comunidad de Madrid no son altos, son muy altos, cada vez más. Además, en el último año hemos trabajado en colaboración con la Consejería de Educación intentando aunar esfuerzos para poder llegar a todos los colegios públicos, privados y concertados y tener ordenados y homogeneizados los programas.

Ambas diputadas tienen razón en una cosa: que, efectivamente, los programas están poco evaluados, pero no sólo en la Comunidad de Madrid. Si ustedes conocen una herramienta de evaluación en el mundo o algún programa evaluado, yo les agradecería que me lo trasladaran porque estaría

encantada de aprender la herramienta y aplicarla, pero no existe; ustedes saben que no existe. Por eso estamos trabajando con el Vicerrectorado de la Universidad Complutense de Madrid, en materia de política científica, para tratar de buscar herramientas de evaluación que valoren la eficacia de los programas que estamos haciendo. Lo que tenemos son evaluaciones más bien de actividad que de calidad, porque es muy difícil evaluar los programas de prevención, porque, como usted decía, los niños empiezan un año y es muy complicado evaluar lo que ha pasado quince años después con esos mismos chavales. Estamos tratando de tener programas sólidos, fuertes y que, desde luego, tengan continuidad en los colegios: lo importante de un programa es que los niños tengan, desde los primeros años, los mismos mensajes y que se trasladen de modo uniforme.

Tan mal no lo estaremos haciendo porque, según la encuesta de 2007 -la próxima se va a publicar; creo que el Ministerio va a entregar los datos del Plan Nacional de Drogas en los próximos días, aun no se lo ha entregado a las Comunidades Autónomas-, menos en el consumo de cannabis, estamos un poco por debajo de la media de los consumos nacionales. En tabaco, estamos por debajo de la media nacional; en alcohol, estamos por debajo de la media nacional; en éxtasis, estamos por debajo de la media nacional; en cocaína, estamos por debajo de la media nacional; en heroína, también; también en consumo de tranquilizantes. Estamos muy por debajo de la media nacional en casi todas las sustancias, y estamos por debajo de la media de la anterior encuesta, la de 2006; luego podemos deducir que algo estamos haciendo con nuestro programa de prevención si nuestros datos de consumo mejoran. Desde luego, que hayan mejorado algo no significa que bajemos la guardia; creemos que sigue habiendo un problema, que es muy importante la formación y la información en los jóvenes y que, en este momento, además de la asistencia a los pacientes, modificando la red, adaptándola, modernizándola, coordinándola con el resto de las redes, que es lo que estamos tratando de hacer, es muy importante estratégicamente que sigamos trabajando en la prevención como la herramienta más importante que tenemos para que el problema de las drogas deje de ser un problema en un futuro.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, doña Almudena Pérez, por su comparecencia. Pasamos al último punto del orden del día.

———— **RUEGOS Y PREGUNTAS** ————

¿Algún señor diputado o diputada desea formular un ruego o pregunta? (*La señora García Álvarez pide la palabra*) Tiene la palabra, señora García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Gracias, señora Presidenta. Quería hacerle un ruego a la señora Presidenta, que, para evitar lo que ha pasado al inicio de esta sesión, se nos informe a todos los

diputados y diputadas de esta Comisión la posibilidad o no de solicitar la comparecencia de los responsables de las empresas adjudicatarias de los nuevos hospitales para evitarnos equívocos y malos entendidos.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tomamos nota de ello. ¿Algún señor diputado o diputada desea formular algún ruego o pregunta? (*Denegaciones*) No habiendo más ruegos ni preguntas, se levanta la sesión.

(*Eran las diecisiete horas y veinticinco minutos*)



**SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA
SERVICIO DE PUBLICACIONES**

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-MADRID Teléfono 91.779.95.00 - Fax 91.779.95.08

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es

TARIFAS VIGENTES

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|------------|------------------------|----------|
| B.O.A.M. Suscripción anual: | 54,09 € . | Número suelto: | 0,84 € . |
| D.S.A.M. Suscripción anual: | 78,13 € . | Número suelto: | 0,84 € . |
| CD-ROM Suscripción anual | 12,00 € . | CD-ROM semestral | 6,00 € . |
| SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA B.O.A.M. - D.S.A.M. | 112,39 € . | | |
| SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA B.O.A.M. - D.S.A.M. EN CD-ROM | 16,00 € . | | |

- IVA incluido -

FORMA DE PAGO

El abono de las tarifas se realizará mediante:

- Talón nominativo a nombre de la Asamblea de Madrid.
- Giro postal.
- Transferencia bancaria a la cuenta núm. 2038 0603 28 6006392382, de Caja Madrid, Pza. Celenque, 2.

SUSCRIPCIONES (CONDICIONES GENERALES)

1. La suscripción será anual. El período de suscripciones finalizará el 31 de diciembre de cada año. Las altas que se produzcan durante el año, a efectos de cobro se contarán desde la primera semana de cada trimestre natural, sea cual fuere la fecha de suscripción dentro del trimestre.
2. El envío de los Boletines comenzará una vez se hayan recibido el importe correspondiente y la tarjeta de suscripción debidamente cumplimentada.
3. El suscriptor que no renovase la suscripción antes del 31 de diciembre será dado de baja.
4. La Administración del Boletín podrá modificar en cualquier momento el precio de la suscripción. El incremento o disminución comenzará a aplicarse a los abonados dados de alta a partir de la siguiente renovación de la suscripción.



TARJETA DE SUSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN:

| | |
|------------------------------|------------------|
| Nombre o razón social: | CIF/NIF: |
| Domicilio: | Núm.: |
| Distrito Postal: | Localidad: |
| Teléfono: | Fax: |

DESEO SUSCRIBIRME AL B.O.A.M. D.S.A.M. Conjunta B.O.A.M. y D.S.A.M.
De acuerdo con las condiciones establecidas a partir de y hasta el 31 de diciembre de 201_,
a cuyo efecto les remito la cantidad de Euros.

Mediante: Giro postal Talón nominativo Transferencia bancaria a la c/c citada.

En, a de de 201_.