



# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Año 2022

XIV LEGISLATURA

Núm. 121

Pág. 1

## PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

**PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. FRANCESC XAVIER ERITJA CIURÓ**

Sesión núm. 12

celebrada el jueves 24 de marzo de 2022  
en el Palacio del Congreso de los Diputados

Página

### ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del señor delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Villalbí Hereter):

- Al objeto de presentar el nuevo Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024, aprobado recientemente en la Conferencia Sectorial. A propuesta del Gobierno. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/002074 y número de expediente del Senado 713/001042) ..... 2
- Para dar explicaciones sobre los resultados de la «Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España 2021» (Estudes), así como sobre la previsión del Gobierno de impulsar medidas de utilidad real para mejorar la prevención y favorecer la reducción de las adicciones. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/002036 y número de expediente del Senado 713/001025) ..... 2
- Para dar cuenta y explicaciones sobre los resultados de la «Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España 2021 (ESTUDES), 1994-2021» y, en particular, para informar de las medidas implementadas por el Gobierno en los años 2020-2021 a las que hace referencia dicha encuesta en materia de prevención del consumo de drogas y otras adicciones, en los ámbitos escolar y familiar. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/002075 y número de expediente del Senado 713/001043) ..... 2

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 2

**Se abre la sesión a las tres y diez minutos de la tarde.**

El señor **PRESIDENTE**: Buenas tardes.

Previamente a iniciar la sesión, voy a apuntar algunos elementos que creo que son importantes para ordenar los trabajos. Inicialmente va a intervenir el compareciente; aunque en base al Reglamento no tiene límite de tiempo, le hemos pedido que se ajuste un poco. Él nos ha comentado que va a hacer dos bloques, uno referido a las comparecencias pedidas por los grupos y otro a la comparecencia que él tenía prevista. Seguidamente intervendrán los grupos, por diez minutos cada uno. En cuanto al orden, primero lo harán los grupos que han pedido las comparecencias. A continuación, responderá el señor delegado, y después, por un tiempo de tres minutos, habrá un turno de réplica para quien quiera utilizarlo. Lo digo para que tengan en cuenta los criterios con los que va a funcionar esta sesión. Creo que tenemos ya los nombres de todos los portavoces que van a intervenir —no sé si falta alguien—, básicamente para agilizar. Finalmente, tengan presente que al final de la sesión tendremos Mesa y portavoces para intentar definir el calendario de sesiones para el mes que viene.

Una vez expuesta la organización de los trabajos y sin más dilación, vamos a abrir la sesión, procediendo a tramitar el orden del día, con la celebración de las comparecencias del delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en primer lugar, al objeto de presentar el nuevo Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024, aprobado recientemente en la conferencia sectorial. El autor es el propio Gobierno, a petición propia. En segundo lugar, para dar explicaciones sobre los resultados de la Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España 2021, Estudes, así como sobre la previsión del Gobierno de impulsar medidas de utilidad real para mejorar la prevención y favorecer la reducción de las adicciones. El autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. En tercer lugar, para dar cuenta y explicaciones sobre los resultados de la Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España 2021, Estudes, 1994-2021, y, en particular, para informar de las medidas implementadas por el Gobierno en los años 2020-2021 a las que hace referencia dicha encuesta en materia de prevención de consumo de drogas y otras adicciones en los ámbitos escolar y familiar. Presentada por el Grupo Parlamentario VOX.

Sin más dilación, pasamos la palabra al señor delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, el señor Joan Ramón Villalbí Hereter, a quien agradecemos su presencia nuevamente y su disposición para informar en esta Comisión de todo su trabajo.

Muchas gracias.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Villalbí Hereter): Muchas gracias, señor presidente. Buenas tardes, señorías.

Comparezco por segunda vez en esta Comisión Mixta, Congreso-Senado para el Estudio de los Problemas de las Adicciones, que era y sigue siendo ahora una cuestión prioritaria en la agenda del Ministerio de Sanidad. Para mí es un honor poder acudir a esta sesión, y lo hago a petición propia, pero también, como decía el presidente, para responder a las peticiones tanto del Grupo Popular como del Grupo VOX en el Congreso y el Senado.

Quiero expresar, de entrada, mi admiración por el trabajo que esta Comisión ha realizado desde su constitución y por cómo ha sabido preservar en diferentes legislaturas un clima de relativo consenso en un ámbito como este. Este clima de consenso político se traslada al trabajo en la Delegación del Gobierno; es un clima que ha facilitado a lo largo de los años el desarrollo de políticas más sólidas y eficaces por todos los organismos implicados de la Administración central y de las administraciones autonómicas y locales, y un buen entendimiento con la sociedad civil, las sociedades profesionales y científicas y el ámbito académico. El consenso político se traslada al consenso en el trabajo cotidiano de todos y esto nos va muy bien, junto con la labor profesional de los que trabajan cada día en la delegación y en todo el sistema en las diferentes oficinas del comisionado de drogas de las diferentes comunidades autónomas, en los planes municipales, en las entidades que están en primera línea y en los servicios asistenciales, pues entre todos configuramos un auténtico sistema que ofrece una respuesta en este campo desde todas partes. Me gusta verlo como que todos somos teselas en un mosaico muy diverso, pero armónico, y entre todos hacemos una tarea muy positiva que con los años entra en perspectiva.

Desde que comparecí el pasado octubre, la delegación ha publicado la Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias 2021, la encuesta Estudes, y en enero la conferencia sectorial aprobó el nuevo Plan de Acción sobre Adicciones para los años 2021 a 2024. Quisiera dar algunos datos sobre los dos temas, y lo ampliaré especialmente por lo que hace a la encuesta Estudes, porque lo han pedido dos grupos y, por tanto, es mi obligación hacerlo así. **(Apoya su intervención en una presentación digital).**

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

La encuesta Estudes arrancó en el año 1994 y se ha mantenido hasta hoy. Es una encuesta muy poderosa, una encuesta que hacemos cada dos años, de forma presencial en las aulas de educación secundaria, y que abarca a estudiantes de 14 a 18 años. En la primera parte de esta franja de edad la escolaridad es obligatoria y, por tanto, la muestra de adolescentes escolarizados es una muestra de la población de adolescentes, lo que tiene un valor extraordinario. Muchos años esta encuesta se amplía, porque normalmente la licitamos ofreciendo la oportunidad de que las comunidades autónomas puedan ampliar la muestra en su territorio sin tener que recurrir a fórmulas de contratación más complejas, y esto hace que algunos años haya llegado a ser una encuesta de 40 000 personas. Esto es algo extraordinario en nuestro contexto. En tiempos pandémicos esto no ha sido posible, ha sido un milagro poder hacer la encuesta y, por tanto, la última encuesta es estrictamente nuestra muestra: 22 000 estudiantes, en más de 500 centros, en 1300 aulas y distribuidos por comunidades autónomas, de manera que puedan ofrecer información representativa en cada comunidad. Evidentemente, en Ceuta, en Melilla, en La Rioja la muestra es más pequeña, pero en las comunidades con más población es muy grande y poderosa y nos da información sobre el consumo de drogas que refieren los propios adolescentes. Esto nos permite comparaciones desde el año 1994, pero especialmente nos gusta centrarnos en el último período.

El año 2021 fue un periodo que no era de confinamiento extremo, como había sido buena parte del año 2020, pero que estaba afectado por muchas restricciones, y las preguntas de la encuesta hacen referencia muchas veces a lo que han hecho las personas encuestadas a lo largo del último año, a lo largo del último mes. Por tanto, los datos se vieron afectados. En el año 2021 vimos una bajada generalizada de los consumos referidos por los adolescentes, salvo por lo que hace a los fármacos hipnosedantes, en los que hubo un pequeño incremento. Los datos, como siempre suele pasar, los analizamos por sexo, comparando los chicos con las chicas. Lo que solemos ver es que, para prácticamente en todas las sustancias, los consumos son superiores en varones que en mujeres, aunque hay algunas en las que no es así, y esto nos muestra los cambios sociales que estamos viviendo. Para el consumo de alcohol, para el consumo de tabaco y para el consumo de fármacos hipnosedantes, las chicas refieren haber consumido niveles un poquito superiores a los varones, aunque normalmente con menor intensidad.

Si miramos el consumo de tabaco, que no deja de ser una droga porque la nicotina es adictiva, aunque no sea ilícita —normalmente nosotros la incluimos en nuestras encuestas, pero quien trabaja más en ello es la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad—, preguntando por el consumo alguna vez en la vida, en el último año, en los últimos treinta días o si lo ha hecho diariamente en el último mes, los datos desde el año 1994 nos muestran una tendencia que ha sido muy positiva, porque hay un descenso importantísimo, un descenso que se acentuó mucho en tiempos de debate social —con la normativa aprobada en las Cortes sobre el tabaco—, en el año 2004 y el año 2005, y que se mantienen a largo plazo. Esto es una cosa muy positiva, porque el tabaco no deja de ser un gran asesino. Calculamos que en España mueren cada año más de 50 000 personas por culpa del tabaco. Por tanto, si todo el mundo dejara de fumar, ganaríamos todos mucho. Reflejando estos cambios sociales, la proporción de estudiantes que dicen vivir en hogares donde se fuma diariamente también ha disminuido, o sea que nuestros niños crecen en entornos sin humo mucho más que en el pasado, mayoritariamente. Las diferencias entre sexos han ido disminuyendo. En la adolescencia, las chicas suelen fumar más que los chicos, pero esta diferencia, que se estableció en los años noventa —antes no era así—, se ha ido borrando, borrando, borrando y en estos momentos los niveles de tabaquismo son similares entre chicos y chicas cuando hablamos de fumadores diarios, que es lo que naturalmente nos preocupa más.

Una de las cosas que incorporamos en la encuesta hace poco es el uso cigarrillos electrónicos. Los cigarrillos electrónicos, que son un producto relativamente nuevo en el mercado, pero que tienen cierto interés sanitario y nos generan alguna preocupación, están recogidos. La proporción de adolescentes que lo han usado alguna vez en la vida es de casi la mitad, lo cual no deja de ser llamativo. Es probable que muchos lo hayan usado solo una vez y porque se lo ha dejado probar un amiguito, pero casi la mitad de los adolescentes han usado alguna vez un cigarrillo electrónico, y esto nos da que pensar.

El consumo de alcohol está muy presente. El alcohol es una sustancia que está en el mercado lícito, es la que tiene mayor nivel de consumo global en nuestra sociedad y no plantea riesgos en un consumo ocasional o en niveles bajos. En principio, tenemos prohibido que se venda alcohol a los menores de 18 años, sin embargo, la proporción de los que dicen haber usado alcohol en el último año o en el último mes no es despreciable. Es menor que años atrás; hubo una disminución, luego un nuevo incremento y ahora hay una cierta disminución. La proporción que beben diariamente en estas edades es ínfima. Está bajando en el conjunto de la sociedad, pero en el adolescente es muy pequeña, del orden del 1%, y esto sí que

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 4

es muy diferente seguramente a lo que hubiéramos visto con encuestas hace cuarenta o cincuenta años. También hay que decir que el año 2021, afectado por las restricciones debidas a la pandemia, el consumo de muchas sustancias como el alcohol —que suele producirse en grupo, en momentos de socialización, fuera de casa— en estas edades disminuyó notablemente respecto a años anteriores. Esto es positivo.

El alcohol como tal nos preocupa relativamente, pero nos preocupan mucho el consumo intensivo de alcohol y el consumo excesivo de alcohol. Al consumo intensivo de alcohol, en una encuesta nos aproximamos mediante preguntas sobre si en el último mes se ha intoxicado, si ha tenido una experiencia de borrachera, si ha vivido un episodio de consumo intensivo, de tomar cuatro o cinco copas seguidas en un breve periodo de tiempo o si ha practicado botellón, que es un fenómeno que en muchas de nuestras ciudades nos preocupa. Desglosando entre chicos y chicas, vemos que hay una cierta tendencia a la disminución del consumo intensivo de alcohol, un poquito más marcada en el año 2021. Hay que tener en cuenta, como decía, que en el año 2021 no había tantos botellones. En el año 2021 no se salía mucho de noche; en buena parte de España había restricciones en los locales, restricciones a las actividades y, por tanto, podemos encontrar una disminución que puede ser fugaz o quizás nos exprese el principio de un cambio positivo.

En cambio, con el consumo de hipnosedantes vivimos un incremento, también en la pequeña proporción que dicen haber consumido hipnosedantes sin receta. Sea alguna vez en la vida, sea en el último año, sea en el último mes hay una pequeña proporción que nos refiere haber consumido hipnosedantes sin receta, que a lo mejor ha sido una única vez, el día antes de un examen, porque un familiar se lo ha proporcionado porque lo ha visto muy angustiado. No tenemos tanta información, porque la encuesta es una aproximación que puede ser muy representativa, pero da una calidad de información modesta, es lo que te dice la gente. Por tanto, esto es lo que sabemos.

Pasando a las sustancias ilegales, la más difundida en nuestro medio es el cannabis —cannabis, marihuana, hachís—. El consumo de cannabis también en este año 2021 ha vivido una disminución, seguramente fruto de este escenario pandémico, que ha comportado muchos cambios en la vida cotidiana de todos, especialmente de los adolescentes. Vemos que la proporción que dice haberlo usado alguna vez en la vida o el último año o el último mes claramente ha disminuido en este periodo. Ya con la encuesta que hicimos a finales del año 2020 —una muestra telefónica mucho más modesta— pudimos ver que esto pasaba en la población joven: había disminuciones muy importantes del consumo de alcohol y de cannabis. Y también, con la mirada larga que nos dan las encuestas desde el año 1994, es interesante ver que el pico en el consumo de cannabis en la población adolescente se registró en el año 2004. Desde entonces, aunque con pequeñas oscilaciones, la tendencia ha sido un leve decremento, cosa que nos alegra y por la que trabajamos. Hasta el año 2004 alcanzamos niveles muy superiores a los anteriores y que nos tenían muy preocupados.

Tenemos un instrumento, un pequeño cuestionario que se validó como instrumento para medir lo que llamamos consumo problemático de cannabis, que es el cuestionario CAST. Aplicando este cuestionario dentro del cuestionario grande de nuestra encuesta, que es muy extenso, podemos tener una aproximación de aquellos adolescentes que no solo han tenido algún episodio de consumo, sino que su patrón de consumo, por lo que dicen sobre él, parece preocupante y podría indicar que ahí detrás hay indicios de algún problema. Este cuestionario nos muestra que aproximadamente un 3,5% de los chicos y un 2,5% de las chicas en el año 2021 podían tener indicios de consumo problemático de cannabis. Es una cifra muy inferior a la del total que dicen haber consumido, pero es una proporción no despreciable, y aquí tenemos que seguir trabajando.

Las otras sustancias tienen niveles de consumo muy inferiores; tienen niveles de consumo tan inferiores que las pequeñas variaciones que observamos de año en año apenas tienen valor de verdad, pero la foto global nos muestra de nuevo que hasta el año 2004 con la cocaína tuvimos indicios de consumo. La cocaína es una droga que puede hacer bastante daño, y en esta edad nos preocupa bastante que haya gente que refiere episodios de cocaína. De nuevo el pico fue en el año 2004, y a partir de entonces vemos una disminución que se ha ido manteniendo y que se mantiene en el último periodo que tenemos. Para las otras drogas los niveles son ya tan pequeñitos que —quizás cuesta un poquito ver la escala que está en esta gráfica— casi todos los datos del último año se mueven entre el 0% y el 2%. Son niveles muy muy pequeños, y cuando miramos éxtasis u otros alucinógenos, otras anfetaminas, estamos hablando de niveles muy pequeñitos de consumo.

Dicho esto, como también se nos había preguntado sobre ello, me gustaría explicar algunas cosas de lo que hacemos en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, y el núcleo de lo que

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

hacemos está en este cuadradito blanco, que son los servicios que producimos. Los servicios que producimos tienen que ver básicamente con coordinar la respuesta a los problemas de adicciones, con gestionar fondos de bienes decomisados, con monitorizar las tendencias de consumo, con mantener relaciones con todos los organismos que son activos, todas las organizaciones que son activas, y en financiar iniciativas que tomen todas ellas. Este es el grueso de nuestra actividad más cotidiana, además de difundir información.

Por tanto, desde el punto de vista de prevención, pensando en responder a los datos que nos dan las encuestas con adolescentes, que nos están diciendo que tenemos algunos problemas que hay que atender desde el punto de vista de sus experiencias precoces, a veces puntuales, pero en algunos casos más preocupantes, como hemos comentado, ¿cómo respondemos? Básicamente, nosotros respondemos creando y difundiendo tanto a profesionales como a la ciudadanía información y conocimiento, tanto directa, porque lo hacemos nosotros, como indirectamente, porque lo hacen otros a los que financiamos para que lo hagan o apoyamos para que lo puedan hacer. Intentamos coordinar las respuestas de los diferentes actores, fomentando las de mayor eficacia y eficiencia; financiamos intervenciones preventivas tanto de las comunidades autónomas como de las corporaciones locales y de las entidades sin ánimo de lucro, y también financiamos investigación.

En los dos últimos años hemos transferido recursos para proyectos de control de la demanda de drogas, que en buena parte son proyectos de prevención que hemos financiado directa o indirectamente, porque intentamos aprovechar todas las oportunidades. Por tanto, además del trabajo que nosotros hacemos directamente, por ejemplo, transfiriendo dinero a las comunidades autónomas para estas actividades o haciendo convocatorias competitivas en el «Boletín Oficial del Estado» para entidades sin ánimo de lucro, para corporaciones locales o para grupos de investigación, para financiar las mejores, también valoramos aquellos proyectos que las entidades presentan al Ministerio de Derechos Sociales para optar a proyectos del 0,7% del IRPF que tienen que ver con drogas. Nosotros, aunque no sea en nuestra casa, con mucho gusto, valoramos los proyectos de este tipo y, por tanto, contribuimos a que se financien iniciativas del tercer sector, de la sociedad civil organizada, para dar respuesta al problema de las drogas. Por tanto, nos sentimos un poco papás o responsables de esta actividad. Ha habido recursos procedentes del IRPF, que no gestionamos directamente, pero indirectamente sí; del impuesto sobre sociedades hasta el año pasado, ahora se ha juntado con los del IRPF, o del Banco de España, que tiene una pequeña partida que también destina a estos fines sociales, al que asesoramos en su utilización. Este año pasado, además, nos hemos acogido a la oportunidad de gestionar algunos fondos europeos. Con lo cual, en el año 2021, pese a que ha sido un año durísimo, hemos podido incrementar el volumen de transferencias para trabajo preventivo en el ámbito de las drogas en nuestra sociedad y estamos muy orgullosos de ello. Esto no es nada trivial, porque nuestra plantilla no ha crecido en mayor medida y, por tanto, esto se ha hecho con sangre, sudor y lágrimas de las personas de la Subdirección General de Coordinación de Programas que desarrollan esta actividad, a las que estoy profundamente agradecido por su trabajo cotidiano.

Desde el punto de vista de prevención, típicamente, nosotros hacemos una prevención más ambiental, que es crear las condiciones que hagan menos propicio el uso de sustancias con potencial adictivo; una prevención universal, que intentamos hacer con los escolares, con las familias, en la ESO y con programas de prevención dirigidos al conjunto de la población; una prevención que llamamos selectiva, dirigida a aquellos grupos que parece que podrían tener más problemática, por ejemplo, adolescentes que han dejado la escuela sin haber obtenido el título básico de Secundaria y que muchas veces están en programas de reenganche, de inserción ocupacional. Sabemos que son grupos que tienen muchísimo más riesgo y, entonces, intentamos favorecer intervenciones que llamamos de prevención selectiva, porque son grupos seleccionados de personas. Por último está lo que llevamos prevención indicada, que ya no va dirigida tanto a grupos, sino a personas que tienen mucho riesgo, y ejemplos de personas que tienen mucho riesgo pueden ser los adolescentes que han sido denunciados por la policía por consumir un porro en la calle. Un consumo puntual no es una adicción, pero, caramba, estos adolescentes han tenido un encontronazo, y ahí hay posibilidad de hacer una actividad de prevención indicada, muy dirigida a este pequeño grupo de adolescentes, para frenar o evitar su paso a un consumo más continuo y, por tanto, más problemático en el futuro.

Esta es nuestra distribución de los programas de prevención, pero, cuidado, no todo vale, porque de prevención mucha gente opina, y sabemos que la información en prevención no sirve de gran cosa. Hay muchas actividades de prevención que no han mostrado ninguna utilidad, aunque sean hechas con buena

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 6

intención, y algunas incluso han mostrado efectos contraproducentes. Por ejemplo —aquí no ha pasado mucho—, en Estados Unidos en un momento determinado se puso de moda llevar a adictos recuperados a predicar en los institutos, y sabemos que eso hace más daño que bien, porque ahí está ese chico que después de tener problemas los ha conseguido vencer. ¿Qué diablos de mensaje está dando? No todo vale. En nuestro país tenemos un núcleo relativamente reducido de programas preventivos de gran valor, que son los que queremos potenciar para que sean ofrecidos a gran escala, y los demás deberían o ser objeto de investigación para probar su valor o irse abandonando. Ahora, nos gustaría hacer esto sin perder en el camino a todos los que están comprometidos y esforzándose por hacer cosas, aunque no sean las mejores. Durante este tiempo hemos estado potenciando diferentes proyectos y programas que se han publicado en revistas profesionales y científicas y que han demostrado su valor. Estos son los que estamos potenciando. Tengo que decir que estamos trabajando muy duro para crear un portal que sirva de vitrina de las buenas prácticas en adicciones gracias a la Comunidad Autónoma de Murcia, donde el equipo que trabaja en drogas y adicciones lleva una trayectoria excelente desde hace décadas y tiene una colaboración excelente con nuestro trabajo. Acogiéndonos a esta colaboración, estamos desarrollando este portal de buenas prácticas en el que estamos intentando que se carguen los programas de utilidad demostrada, para que puedan acceder a ellos todos los actores que luego pueden contribuir a su utilización y difusión. Es un proyecto en el que tenemos mucha ilusión. Está en fase beta, en fase de pruebas, y me gustará venir a explicarlo en esta misma Comisión.

Con esto cierro la presentación dedicada a la Estudes y a su utilidad, y me gustaría referirme al plan de drogas que hemos aprobado recientemente. Como decía, en el mes de enero conseguimos aprobarlo en la conferencia sectorial, que es el espacio que tenemos de coordinación con las consejerías responsables del tema de drogas en las comunidades autónomas. Suele ser la consejería de salud, pero no siempre es la consejería de salud, porque hay comunidades autónomas en las que está en la consejería de servicios sociales, y por eso tenemos órganos sectoriales diferenciados y no compartidos con el resto del sector sanitario. Que consiguiéramos aprobarlo en el ministerio es lo que me gustará explicar. Nosotros venimos haciendo planes de acción desde el año 1985, cuando se aprobó el primero, siendo ministro el añorado Ernest Lluch. Hemos tenido planes de acción sobre drogas —ahora los llamamos planes de acción de adicciones— cada cuatro años, y desde hace unos años, después de que las Naciones Unidas invitaran a los Estados miembros a adoptar estrategias nacionales de drogas para periodos más largos, para potenciar que fueran fruto del consenso y no víctimas de vaivenes por cambios políticos, España se acogió a esto. Así, desde hace unos años tenemos estrategias nacionales de adicciones con vigencia de ocho años, y cada cuatro años, un plan de acción que las desarrolla. Por tanto, estamos en la Estrategia Nacional de Adicciones que se aprobó en el año 2017, que hemos hecho nuestra y que seguimos impulsando, y en su marco estamos desarrollando un segundo plan de acción. Básicamente, tiene dos patas, como siempre tiene la política de drogas: una pata centrada más en la salud y en la reducción de la demanda de drogas y otra pata centrada más en la seguridad y en la reducción de la oferta. Es un ámbito en el que tenemos que combinar las dos aproximaciones para poder progresar. Por lo tanto, aquí los grandes temas son la prevención, la asistencia, la incorporación social, la reducción de daños y, por otra parte, la reducción de la oferta, la revisión normativa y la cooperación policial y judicial para que esto vaya adelante y consigamos reducir los daños asociados a las drogas y a las adicciones, reducir la presencia y el consumo de drogas en nuestro medio y retrasar tanto como sea posible la experimentación y el inicio del consumo.

Nosotros iniciamos la evaluación cuando estaba culminando el plan anterior, en el otoño de 2020, con todas las dificultades derivadas del contexto en el que vivíamos, y la cerramos. El proceso fue muy participativo y enriquecedor con las comunidades autónomas, con las grandes entidades de la sociedad civil, con expertos y con los municipios en los que teníamos trayectoria de colaboración, y nos ha dado muchos elementos. Algunos de los objetivos que estaban previstos, en el momento de cerrar el plan, los vimos como poco realistas o dependían en cascada de requisitos previos que no se habían cumplido, y los sacamos del esquema de evaluación. Hay otras cosas que trasladamos al nuevo plan, que se habían empezado y que acabaron en el nuevo plan. Incluso hay algunas cosas que casi diría que son eternas porque siempre estarán presentes en cualquier planificación del trabajo en drogas y adicciones. El Plan de Acción 2018-2020 tenía 36 acciones, con 110 actividades divididas en los diferentes ámbitos que tenía de control de la demanda y de control de la oferta.

En la evaluación pudimos ver que aproximadamente dos tercios se habían logrado, sobre un 20% de las actividades y un 10% de las acciones estaban en curso —no se habían logrado, pero se estaba progresando hacia ellas—, y había un pequeño número que no se había podido abordar correctamente.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Valoramos que globalmente teníamos un grado de realización del 80 % para las actividades y del 76 % para las acciones, que es comparable al de los planes de acción anteriores, incluso un poquito mejor que los dos últimos.

Entonces, para hacer el nuevo plan de acción lo que hicimos fue marcarnos una continuidad. La estrategia no había variado, por tanto, los grandes objetivos son los mismos. Partimos de la evaluación que hicimos con las comunidades autónomas y de sus aportaciones; pedimos también aportaciones a las ciudades, y esto fue nuevo porque no solíamos hacerlo, pero como las grandes capitales y las grandes ciudades, tienen planes municipales de acción, y solemos financiarles intervenciones preventivas, les pedimos aportaciones y tuvimos un grado de respuesta notable; pedimos también aportaciones a sociedades científicas, y con todo esto hicimos una digestión en la delegación del Gobierno. Hicimos un primer borrador, lo mandamos las comunidades autónomas y a nuestros interlocutores en la Administración General del Estado. Incorporamos sus aportaciones y se preparó un borrador avanzado que trabajamos con las comunidades autónomas en la comisión sectorial que tenemos con los comisionados de drogas y adicciones. Tuvimos dos reuniones y un intercambio epistolar intenso. Después lo presentamos al CEDOA, que es el consejo español en el que participa la sociedad civil, los diferentes organismos gubernamentales, las comunidades autónomas y las ciudades. Allí le dieron el visto bueno y, finalmente, lo aprobó la conferencia sectorial en el mes de enero, un poquito tarde, pero no está mal. No es la primera vez que un plan de acción se aprueba al principio de su período de puesta en marcha.

El nuevo plan de acción, comparado con el anterior, tiene un volumen un poquito mayor tanto de acciones como de actividades. Quizás hemos incrementado más las actividades relacionadas con la prevención; quizás hemos incrementado un poquito más las que tienen que ver con la coordinación y la gestión, y quizás hemos puesto más en valor las que tienen que ver con el ámbito internacional, porque no hay que olvidar que buena parte de las políticas de drogas en todo el mundo derivan de la ley internacional tanto de los tratados internacionales sobre drogas impulsados por la ONU como de las declaraciones de derechos humanos, también impulsadas por la ONU, y de allí derivan las políticas de drogas en nuestra sociedad.

Podemos ir viendo los diferentes bloques de prevención y reducción del riesgo, pero yo creo que les hemos hecho llegar el plan y que habrán tenido, algunos al menos, la oportunidad de estudiarlo un poquito más. Por tanto, para no ser demasiado prolijo en esta intervención, que es larga porque aborda dos bloques, cubrimos los mismos temas tanto en atención como en tratamiento, incorporación social, en control de la oferta, en la revisión normativa, en la cooperación judicial y policial. Luego hay una serie de áreas transversales donde, como decía antes, hemos puesto énfasis en desarrollar las acciones de coordinación y de gestión en comparación con el pasado; también en las de gestión del conocimiento, donde tenemos el Observatorio Español de Drogas y Adicciones, que es una organización muy sólida que tenemos adscrita dentro de la delegación del Gobierno y que es la que nos hace las encuestas, desarrolla indicadores y nos proporciona una mirada que nos permite basar las políticas en datos y no solo en intuiciones, las áreas transversales de legislación y de internacional, así como las áreas transversales de comunicación, de evaluación y de calidad. Con todo esto, el nuevo plan de acción tendría esta mirada general donde todo el bloque verde, tanto en acciones como actividades, tiene que ver con prevención y atención; todo el bloque más rojo tiene que ver con las acciones más de control de la oferta policial, judicial, normativa, y todo el bloque más azul o de la gama de azules tiene que ver con las áreas transversales que nos afectan a todos.

Con esto quiero decir que la clave de este plan es que nos permita trabajar mejor; que está sirviendo de marco ya para los planes autonómicos y municipales que se están desarrollando; que intenta ser muy realista, no pedir peras al olmo; que intenta incluir los temas que han emergido en los últimos tiempos como de más actualidad, pero buscando una continuidad con la estrategia que viene de largo recorrido; que es muy respetuoso con la autonomía de las partes, por supuesto de las comunidades autónomas que tienen competencias muy intensas en muchos ámbitos de prevención y detección, definiendo objetivos de una manera que no pueda sustituirlas nunca, sino que les permita ejercer su autonomía buscando objetivos compartidos. Este es el espíritu subyacente en este plan.

Quiere ser el plan de todos, no es el plan de la delegación del Gobierno. Nosotros somos la delegación del Gobierno para que se haga el plan, pero no es solo nuestro plan ni siquiera es el plan de la Administración General del Estado, sino que es el plan de todos: de la Administración General del Estado y de Sanidad, de las comunidades autónomas, de las ciudades, de las entidades sin ánimo de lucro, de las sociedades profesionales y de los grupos de investigación. Quiere ampararlo todo. Con esto acabo

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 8

esta maratón, seguramente más larga de lo que el presidente desearía (**risas**), pero me ha sido imposible hacerlo más rápidamente. Espero poder atender sus preguntas.

Muchas gracias. (**Aplausos**).

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Ningún problema. De hecho, ya hemos comentado que intentaría hacer dos comparencias en una sobre dos temas diferentes y, por lo tanto, en ese sentido, no hay ningún programa. Le agradezco de nuevo su información.

Ahora, tras la intervención del delegado de Gobierno, tiene la palabra por un tiempo de diez minutos cada uno de los portavoces de los grupos parlamentarios, de menor a mayor. En primer lugar, van a intervenir, como he dicho antes, los grupos proponentes, también de menor a mayor. Por lo tanto, por el Grupo VOX, tiene la palabra el señor Tomás Fernández.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Gracias, señor presidente.

Gracias, señor Villalbí, por su comparencia. Sea usted bienvenido. Sabe que es un verdadero placer contar con usted en esta Comisión. Su presencia hoy, ha quedado claro, está motivada para analizar estos informes de gran alcance que periódicamente realiza y lleva a cabo su delegación de Gobierno, como es la encuesta sobre el uso de drogas en enseñanza, secundaria y el nuevo Plan de Acción sobre Adicciones 2020-2024.

En lo referente al primero, está claro que es uno de los estudios más importantes que, por cierto, nos ha presentado de una manera muy completa. Estamos hablando del documento que es el gran termómetro que nos da información de forma periódica sobre la salud de nuestros jóvenes en relación con las adicciones, así como la prevalencia de las distintas adicciones, efectivamente, a lo largo del tiempo. Por lo tanto, esta es una de las grandes herramientas de su delegación y también de esta Comisión, porque nos sirve para evaluar lógicamente las políticas que se están llevando a cabo para luchar contra las adicciones en el entorno de nuestros chavales, de nuestros estudiantes, y para ver y definir qué medidas se deben implementar en el futuro para poder ser más eficaces con este gran problema de salud pública, como es el asunto no solo de las drogas, sino de todo tipo de adicciones, con las nuevas que están apareciendo comportamentales.

Efectivamente, este estudio se realiza sobre todo en estos últimos años, aunque lo conocemos ahora. Me gustaría compartir con usted —ya digo que su exposición me ha parecido muy interesante, diría incluso, brillante— algunas consideraciones. Por ejemplo, vemos en el estudio que, claro, tiene lógica, las drogas que siguen afectando a nuestros jóvenes de forma mayor o en mayor cuantía siguen siendo el alcohol, el tabaco y el cannabis. En parte es una buena noticia, como usted ya también ha indicado, que las tres hayan tenido un descenso en la prevalencia en estos últimos años. Sin duda es un dato bueno, un dato del que debemos congratularnos todos, pero debemos de ser conscientes —y usted también lo ha citado en su intervención— del espacio temporal en el que se ha producido este estudio, porque esto es algo que creo que ninguno de los presentes, sobre todo usted, debemos dejar de pasar por alto, hay que tenerlo en cuenta. El estudio tiene lugar principalmente durante el periodo de pandemia, durante el periodo del COVID, y es verdad que en la encuesta de 2019 se refleja que estas tres adicciones —alcohol tabaco y cannabis— habían sufrido un ligero aumento. Venimos de un estudio en el que hay un ligero aumento y llegamos a un estudio en el que hay un descenso.

Por eso digo que, aunque usted no lo ha citado ahora en su exposición, quisiera preguntarle el motivo de esta situación, aunque supongo que habrán tenido en cuenta la posible introducción de algún factor corrector o también que este descenso se puede atribuir a los confinamientos y a las restricciones de todo tipo, sobre todo las de movilidad. Insisto, no sé si ustedes han tenido en cuenta e incluso si se han planteado hasta qué punto los resultados —lo digo para no ser especialmente optimistas— pueden ser de algún modo engañosos, no por la realización, no por el proceso, no por el método de realización del estudio sino por el momento en el que se realizó. Me gustaría que, si puede, lo puntualizara un poco más.

Otro asunto que creo que este informe también claramente confirma es la tendencia —no sé si han tenido en cuenta, porque no lo ha comentado usted, si la pandemia ha podido influir o no— en el aumento paulatino del consumo de hipnosedantes en nuestros menores, ya sean conseguidos con prescripción médica o no. A nosotros nos parece preocupante que precisamente en estas edades tan importantes en la vida, de los 14 a los 18 años, en un momento fundamental en el desarrollo personal —un momento en el cual las relaciones humanas entre ellos, entre compañeros, entre los iguales, son tan claves para el desarrollo personal— se esté produciendo un aumento tan significativo, seguramente devenido por un

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 9

estrés psicológico y por ansiedad, en una tendencia claramente marcada a recurrir cada vez más a este tipo de sustancia. Esto nos preocupa, por lo que le pregunto: ¿tienen ustedes de alguna manera localizados cuáles son los motivos que especialmente están causando este aumento de consumo de hipnosedantes entre los jóvenes? El estudio nos dice que hay aumento, pero suponemos que deberíamos de ir un poco a la causa.

Por otro lado, dentro de estas acciones, queremos saber qué medidas específicas vamos a tomar o tienen previstas tomar para intentar reducir este consumo que, sin duda, creo que es una de las grandes claves o consecuencias del propio estudio. Además, también vemos en el estudio que hay algunos tipos de adicciones, sobre todo comportamentales, cuyos primeros síntomas se están empezando a manifestar en edades más tempranas. El estudio lleva mucho tiempo cubriendo la franja de 14 a 18 años, pero, claro, ya vamos viendo —no solamente por el estudio sino por las noticias y por lo que llega de distintas asociaciones— que en los 11, 12, 13 o incluso 10 años empieza a haber problemas, insisto, con distintas adicciones. Por tanto, mi pregunta es: ¿tienen ustedes pensado, se han planteado o está en previsión el poder ampliar en el futuro este tipo de estudios a una franja de edad inferior a los 14 años? A mí me gustaría conocer su opinión porque esta conclusión creo que nos podría llevar a distintas valoraciones, porque las adicciones comportamentales, por lo menos a nuestro entender, tienen una tendencia de estar apareciendo —insisto— en edades inferiores a 14 años.

Otro aspecto que se deriva del propio estudio, y sobre el que creo que sería bueno conocer su opinión, es que prácticamente vemos —se refleja en el estudio— que la totalidad de nuestros estudiantes de entre 14 y 17 años no tienen ninguna dificultad para conseguir sustancias psicoactivas, para conseguir alcohol y tabaco, a pesar de que, como bien ha dicho usted, su venta está prohibida lógicamente en nuestro país, si bien el estudio es claro y muestra que no hay dificultad para conseguir esas sustancias. Esto podría ser justificable más o menos o se puede entender porque hablamos de sustancias legales, sobre las que no existe ninguna restricción para acceder a los mayores de edad, lo cual, sin duda, tiene su consecuencia en los menores. Pero lo que más nos sorprende es que una mayoría significativa de nuestros menores encuentran muy fácil conseguir una sustancia ilegal —ilegal, y en principio, perseguida policial y judicialmente— como es el cannabis. Lo otro puede ser chocante culturalmente, pero ¿qué opinión le merece esa facilidad —el estudio lo deja bastante claro— de acceso respecto del cannabis? Creo que es interesante hacerse esta pregunta. Hay más asuntos, como el tema de la encuesta Estudes, sobre los que me gustaría comentarle, pero no hay tiempo y ya tendremos ocasión de hacerlo.

Quería hacerle algún comentario sobre el Plan de Acción sobre Adicciones que, como he visto, se ha aprobado recientemente. Al final, un plan de este tipo es un marco estratégico de actuación a largo plazo, es una gran declaración de intenciones. Lógicamente, esas intenciones —porque si no, no tendría sentido— deben ser intenciones reales y factibles, algo que en principio —leyéndolo detenidamente— ni yo ni nuestro grupo ponemos en duda. Como hablamos de objetivos a cumplir, nos gustaría emplazarle a usted, si fuera posible, para que en un plazo razonable de tiempo —no tiene por qué ser un año— pueda venir para analizar conjuntamente el grado de cumplimiento que, según reza además en el anterior estudio, ha estado cercano al 80%. Efectivamente, se debería estar muy encima —por eso digo que no creo que haya que dilatarlo a un año— para ir viendo la evolución, que podría significar en un momento dado la posible adecuación de ese plan de acción. Ya sabemos que en este plan no están solamente involucrados ustedes, la delegación, sino que están distintas administraciones del Estado, otro tipo de entidades, así como entidades sin ánimo de lucro. Al final son 46 acciones —creo que en eso usted ha sido bastante modesto—, sobre las treinta y tantas que estaban en el plan anterior, lo cual es una subida importante. Por tanto, es un plan ambicioso y debe poder verse en el tiempo para, en su caso, poder corregirlo.

Finalmente, como ya le he dicho en distintas intervenciones y de manera personal, conocemos la escasez de sus recursos, lo cual no solamente es algo provocado por este Gobierno, sino que ya viene de gobiernos anteriores. Evidentemente, seguimos pensando que los recursos que se dedican a un problema tan complejo como el de las adicciones siguen siendo escasos, sobre todo escasos —insisto— en comparación con el despilfarro de millones que se hace en otros gastos públicos obscenos que creo que están en la mente de todos. Reitero que los recursos con los que ustedes cuentan, lo cual da mérito a la acción de su delegación, son escasos. Pero si quieren nuestra opinión —con eso acabo—, con este paupérrimo presupuesto con el que cuenta —que creo que, insisto, escasísimo—, y analizando las 46 acciones, creemos que el enfoque sobre todo —ahí podríamos diferir un poco el planteamiento— debería estar centrado en tres aspectos: el primero, la prevención; el segundo, la reducción de la oferta, que creo que podría ser ampliable en el plan, y el tercero, sobre todo contar con medios necesarios para lograr las

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 10

rehabilitaciones efectivas. Desde nuestro punto de vista, creo que esos son los tres aspectos —ya usted ha citado otros como coordinación y todo el tema internacional, que no digo que no sean importantes— que deberían ser el eje.

Esperamos ayudarle a que consiga los mayores éxitos posibles en esta tarea tan complicada que tiene por delante.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Ahora, por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Patricia Rodríguez.

La señora **RODRÍGUEZ CALLEJA**: ¿Podemos quitarnos la mascarilla?

El señor **PRESIDENTE**: No, en principio no dejan quitarse la mascarilla, solo al compareciente, pero me imagino que eso va a durar poco.

La señora **RODRÍGUEZ CALLEJA**: Por favor, señor Villalbí, no se la ponga por mi culpa. Era simplemente que me había dado un poco de envidia el portavoz de VOX...

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Lo siento. Sinceramente no me he dado cuenta. **(Risas)**.

La señora **RODRÍGUEZ CALLEJA**: Es mejor no preguntar y hacerlo, pero soy muy disciplinada. **(Risas)**.

Bromas aparte, muy buenas tardes, señor Villalbí, bienvenido de nuevo a esta Comisión Mixta para el Estudio de los Problemas de las Adicciones. Le agradecemos enormemente que comparezca de nuevo, aunque debo confesarle que, precisamente para la explicación o el avance del plan de acción, en mi grupo habíamos solicitado la comparecencia de la ministra. Yo sé que usted lo conoce mejor porque lo habrá trabajado más en profundidad, pero siempre parece que le daría más importancia que la ministra hubiese venido a comparecer y además, nos hubiese gustado trasladarle dos incumplimientos, que espero que lo haga usted mismo.

Cuando la ministra vino a comparecer la primera vez aquí nos dijo que quería explicarnos personalmente el grado de cumplimiento del anterior plan de acción, cosa que no ha hecho —lo ha hecho usted hoy aquí—, y que nos haría llegar la memoria explicativa del desarrollo de ese mismo plan de acción, cosa que tampoco ha hecho y que ha hecho usted aquí hoy. En segundo lugar, otro incumplimiento que hizo, y que también me gustaría que si puede usted se lo traslade, es que nos iba a dar participación a los miembros de esta Comisión en la redacción del nuevo plan de acción, el que ha presentado usted hoy aquí. La verdad es que yo le agradezco muchísimo que haya puesto en valor el trabajo de esta Comisión, los consensos que se alcanzan en la mayoría de las sesiones. Yo comparto que en esta Comisión abordamos asuntos importantes que afectan a las personas con problemas de adicciones, acuden comparecientes, representantes de la sociedad civil organizada que nos cuentan cuáles son sus retos, sus problemas, sus fortalezas y, en mi humilde opinión, creo que los miembros de esta Comisión podríamos haber aportado algo a ese plan de acción, aunque ya es tarde porque ya está presentado. No obstante, insisto, le agradecemos su explicación, pero lógicamente tenemos algunas preguntas que, si me permite, le paso a formular.

En primer lugar, sobre la memoria del plan de acción anterior, que usted nos ha presentado, ha dicho que se ha cumplido el 80 %. Efectivamente hemos visto los diagramas con los colores, pero sí nos gustaría saber el grado de cumplimiento no solo cuantitativo, sino cualitativo. Ha dicho usted que algunas de esas acciones no se han podido desarrollar porque estaban, a lo mejor, mal enfocadas o mal planteadas y que por eso las han desechado. A mi grupo nos gustaría saber cuáles son esas acciones mal enfocadas o mal planteadas que no se han llegado a alcanzar y por qué motivo se han desechado, y también cuáles no se han cumplido, evidentemente, y han pasado a formar parte del nuevo plan de acción. Creo que es importante hacer esta evaluación. Nos ha explicado que las han hecho ustedes desde la propia delegación del Gobierno, pero a nosotros nos surge la pregunta de si no sería interesante contar con una opinión externa que pudiese analizar estos datos desde un punto más objetivo, simplemente para que nos ayude a cumplir esos objetivos que nosotros mismos nos planteamos y nos marcamos, lógicamente, en colaboración con las comunidades y ciudades autónomas y con las entidades del tercer sector.

Centrándonos de nuevo en el plan de acción que acaba de presentar, usted ha dicho que se validó en la conferencia sectorial del 25 de enero de este mismo año. Ya sabemos también —lo ha reconocido usted

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 11

y lo ha dado como algo normal— que vamos con un año de retraso. No hemos recibido, realmente, ninguna explicación de por qué se ha producido ese año de retraso, podemos acusarlo a la pandemia o no, pero nos gustaría que nos lo dijese. No hemos visto tampoco en este plan ninguna medida de utilidad real para recuperar este año que lleva de retraso, salvo que a lo mejor usted en esta próxima intervención me lo pueda aclarar.

Usted sabe, y se ha apuntado aquí, que un buen plan de acción debe ir acompañado, lógicamente, de una suficiente dotación económica, y lo hemos hablado ya en esta Comisión. Creo que en su última comparecencia dijo que el presupuesto de la Delegación del Plan de Drogas se ha visto congelado en este presupuesto de 2022 y, por eso, le tengo que preguntar si cree usted que con la misma dotación económica se van a poder ejecutar cada una de las medidas que recoge este plan o si tiene previsto algún tipo de financiación extraordinaria, bien a través de los bienes decomisados, o bien a través de fondos europeos. Lo ha dejado usted entrever, pero no tenemos claro si realmente va a venir ayuda del fondo europeo para cumplir este plan de acción.

Le voy a preguntar algo que me ha surgido a lo largo de su comparecencia a nivel personal. Ha dicho usted que hay determinadas campañas de sensibilización que a veces son contraproducentes. Yo he sido ocho años teniente de alcalde de Servicios Sociales en mi Ayuntamiento de Ávila, y nosotros contábamos a veces con la colaboración, por decirlo directamente, de la Federación Española de Bebidas Espirituosas que, dentro de su responsabilidad social corporativa, colaboraba con diferentes entidades locales financiando programas de prevención de consumo de alcohol, concretamente, la campaña se llamaba «Menores alcohol cero, intolerancia al alcohol en menores». ¿Cree usted que este tipo de ayudas o de búsqueda de financiación es contraproducente, es positiva, es negativa? Creo que podría decírnoslo, porque a veces las empresas, tanto en la industria del videojuego como en la del juego o, en este caso, las bebidas espirituosas, están bastante sensibilizadas, pero yo sí querría saber cuál es su opinión con respecto a este asunto.

En el plan también hay un apartado importante que recomienda una revisión de diferentes normativas. Díganos, ¿se han marcado un plazo real para revisar estas normativas? ¿Cuáles serían, a su juicio, las más inminentes, las más necesarias? ¿Cuál sería la prioridad que tienen ahora mismo ustedes? También me gustaría preguntarle qué medidas de utilidad real tiene previsto impulsar o coordinar para alcanzar esa tan necesaria cooperación judicial y policial. No es fácil, y por eso quería saber si hay alguna medida concreta o novedosa que pueda impulsar esta coordinación.

Existe otro punto denominado adicciones y COVID, ya sabemos que la crisis de la COVID ha afectado expresamente a las entidades del tercer sector que trabajan con personas con problemas de adicciones. En su día pedimos un fondo extraordinario para cubrir los gastos que tuvieron estas entidades y no se hizo caso. También registramos una enmienda en los presupuestos de este año para ayudar a estas entidades no solo a sufragar esos gastos que habían tenido con motivo de la COVID, sino también a facilitar su digitalización, y no se aceptó esta enmienda. La pregunta que yo quería hacerle, como ustedes se reúnen con las entidades del tercer sector, es si alguna de estas medidas viene recogida en alguna de las líneas del plan.

También me gustaría que nos dijera qué ha ocurrido con el plan nacional de tabaco. Lo ha hablado usted en la evaluación de la encuesta, lo anunció el ministro Illa y no sabemos nada. Bueno, sabemos algo, que aquí se ha debatido una moción, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, para avanzar en la ampliación de espacios libres de humo. No sé si usted lo conoce o no. Me gustaría saber si usted tiene intención de contar, antes de ampliar esas zonas libres de humo, con los sectores afectados e implicados, porque era la enmienda que nosotros presentábamos y que no se aceptó, o en qué línea va a ir esa ampliación.

Ha dicho usted, y también lo he leído, que en el plan de acción quieren poner el foco en las mujeres víctimas de violencia de género, cosa que compartimos. Sin embargo, aquí hemos debatido una moción presentada por mi grupo para estudiar recursos asistenciales para mujeres víctimas de violencia de género con problemas de adicciones, porque los recursos que ya existen para atención a mujeres víctimas a veces las excluye precisamente por este problema que tienen de adicciones. La verdad es que todavía nos preguntamos por qué los grupos que sustentan el Gobierno, tanto el Partido Socialista como Podemos, votaron en contra, sobre todo cuando el Ministerio de Igualdad está pidiendo a las comunidades autónomas que propongan, para financiarlo a través de recursos europeos, nuevas casas de acogida, cuando hay comunidades autónomas que no tienen demanda de ese recurso. La pregunta es si usted está en coordinación con el Ministerio de Igualdad para intentar crear a nivel nacional por lo menos un primer recurso que pueda atender a estas mujeres víctimas de violencia, a las que no se atiende de otra manera precisamente porque tienen este problema de adicción.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 12

Y algo que a nosotros nos preocupa —seguro que es usted al primero que le preocupa, lógicamente— y que recoge el plan es la posibilidad de la incorporación social de las personas con problemas de adicciones. Nos gustaría saber también si existe alguna medida novedosa o concreta para facilitarlos de alguna manera.

El plan —lo ha dicho usted también al presentar la encuesta— pone en valor las encuestas que se realizan en nuestro país. Nosotros también las ponemos en valor y, además, consideramos que los datos que vierte son, sin duda, de gran utilidad. Nos gusta, además, que en el propio plan se recoja la posibilidad de revisarlas y de actualizarlas para que mejore esta captación de datos.

Siento si a lo mejor soy reiterativa en este asunto, pero aquí también aprobamos una moción —lo decía también el portavoz de VOX— para revisar precisamente que la encuesta Estudes se realice en edades más tempranas y no solo para las adicciones con sustancias, porque con 14 años los niños seguramente ya han bebido alcohol y fumado cigarrillos u otras cosas, sino, sobre todo, para las adicciones comportamentales, porque, como decíamos antes, ahora mismo los niños o jóvenes de 10 a 12 años ya pueden tener en sus manos un teléfono, un *smartphone* o una *tablet* con acceso a Internet. Creo que todo lo que sea prevención es muy interesante, y ahí es donde creo que hay margen de mejora de las encuestas, puesto que cada vez nos encontramos con este problema en edades más tempranas. Desde luego, es vital para atajar problemas futuros.

Finalizo, porque creo que mi tiempo termina. La verdad es que muchas cuestiones se van a quedar encima de la mesa. He tenido la oportunidad de leer una entrevista que le han hecho a usted en la revista *las drogas.info* —¿la recuerda?— en la que hablaba usted de coordinación. Ha hablado usted de coordinación con el Ministerio de Sanidad, pero yo echo en falta la coordinación con la Dirección General de Ordenación del Juego. En la revista sí hablaba de ello. Estamos hablando de escasez de recursos, de falta de financiación. Ha dicho usted también que colaboran en el 0,7 del impuesto del IRPF de subvenciones para entidades del tercer sector y en el impuesto de sociedades, pero ¿qué ocurre con el impuesto del juego? Porque el responsable de la Dirección General de Ordenación del Juego nos anunció que este impuesto iban a gestionarlo ellos. A nosotros, insisto, nos parece muchísimo más interesante que ustedes aporten más para llegar a esas entidades que más trabajan para atajar los problemas de adicciones, en este caso al juego. Serían, a lo mejor, los destinatarios finales —lo compartimos—, pero creemos que desde la dirección general se tiene más información. Hablaba también del problema del cannabis, de la experiencia que tienen otros países que lo han legalizado y que no han solucionado para nada las malas praxis de la parte ilegal. Nos gustaría saber qué opinión le merecen las diferentes propuestas que se han debatido en las diferentes Cámaras, tanto en el Senado como en el Congreso, sobre la legalización del cannabis recreativo. Nosotros, lógicamente, no lo compartimos, pero sí me interesa saber cuál es su opinión. También le pregunto qué papel juega o cómo percibe la delegación que usted dirige toda la parte del cannabis terapéutico o medicinal.

Nos ha dicho usted que están trabajando en un portal de buenas prácticas —yo ya lo había leído también en esta entrevista— y que todavía es un proyecto piloto. Estaremos encantados de que venga usted a contárnoslo, porque seguro que será de gran utilidad.

Y ya, por último, respecto a la ley de alcohol y menores, que no hemos tratado, quería saber si tiene usted previsto impulsarla este año. Yo leía en esta entrevista que la Cámara tenía mucho trabajo legislativo, pero a nosotros nos parece que es de gran importancia.

Sin más, muchísimas gracias —insisto— por su comparecencia. Gracias, presidente, por el tiempo.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Corrijanme si me olvido de algún grupo. En principio, pasaríamos ahora al Grupo Republicano.

Tiene la palabra el señor Josep Rufà.

El señor **RUFÀ GRÀCIA**: *Bona tarda, president.*

*Benvingut, señor Villalbí.* Le agradezco la presentación que nos ha realizado anteriormente. También quiero destacar que nos faltaría saber qué puntos han decaído del plan de acción anterior y si ha sido por no poderlos llevar a la práctica a causa del tema del COVID, por el desinterés, por la complejidad o porque ha habido cambios durante este año.

Sobre el nuevo plan de acción, lo veo bien en general, pero seguro que esta Comisión podría haber aportado alguna acción para poder ser incluida. En esto sí que me adhiero a lo que ha comentado anteriormente la compañera senadora del Partido Popular. Por lo tanto, le damos nuestro apoyo, si es necesario, para nuevos futuros planes de acción.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 13

Yo siempre he entendido que un plan de acción debe tener fechas y responsables. Aquí, fechas veo pocas y responsables tampoco veo, porque hablamos mucho de indicadores, pero no de qué personas, de qué entidades o de qué instituciones han de llevar a cabo esas acciones. Y es importante para hacer luego posteriormente un seguimiento, porque hay acciones que las harán unas comunidades autónomas, otras que las hará un ministerio y otras que las hará otro ministerio. Sería bueno introducir esto en un plan de acción; si no, nosotros, como Legislativo, no podemos hacer un seguimiento correctamente. Sobre el tema de fechas, si no hacemos las acciones paulatinamente y coordinadas no se podrán hacer otras acciones posteriores. Por lo tanto, faltará otra vez coordinación y podrán decaer otra vez acciones previstas en el plan de acción. En definitiva, nosotros creemos que está bien el plan de acción que nos ha presentado, con temas muy importantes, pero falta profundizar en cómo se llega a la práctica, al control y a la gestión del mismo.

He dicho que solo se planifican algunas fechas. Por ejemplo, se dejan acciones para que España tenga la presidencia en la Comunidad Europea. Tenemos que esperar un año y medio o dos años a tener la presidencia, pero ahora podemos iniciar algunas de las acciones o llevarlas a cabo, y esto es bueno, porque durante los seis meses que tengamos la presidencia de la Comunidad Europea puede haber un tema muy importante que el Gobierno no pueda gestionar pero que ahora el ministerio sí lo pueda iniciar. Por lo tanto, nuestro soporte a este plan de acción, aunque sería bueno concretar más fechas, acciones y responsables y que haya un seguimiento transparente, con un portal donde se puedan ver qué entidades, qué asociaciones y qué ministerios están cumpliendo con lo pactado.

Respecto a los presupuestos, son unos, y no sé si los partidos anteriores presentaron enmiendas para mejorar el presupuesto general del Estado en el sentido del plan de acción. Yo de esto no voy a opinar porque lo desconozco, pero sí todo el apoyo a la labor que se está realizando actualmente en el ministerio.

Nada más.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Daniel Viondi.

El señor **VICENTE VIONDI**: Gracias, presidente. Buenas tardes a todos y a todas. En primer lugar, señor Villalbí, gracias por su profusa explicación.

Yo quería destacar algo que recoge el plan presentado y que ha dicho el propio delegado en su intervención: es el plan de todos. Y yo añado: de todos y de todas. Es de todos y de todas, y luego explicaré por qué. Creo que es un plan que está hecho desde el consenso, y aquí cuentan los actores que participan en el consenso. Las tres administraciones, la estatal, la autonómica y la local, que está también implicada y se menciona dentro del plan, han participado, han contribuido y han aportado ideas al respecto. Pero también quiero hablar de los actores que en muchos casos están directamente trabajando con las personas que tienen adicciones, de esa sociedad civil organizada que ha aportado, y así lo estipula el plan en su inicio, sus propias experiencias. Por tanto, es un plan que viene de la mano del acuerdo general.

Cuando hay un acuerdo tan grande y tan consensuado, tanto desde el ámbito público como desde el ámbito privado, probablemente tenga algún resquicio, y ese es el punto en el que tendremos que trabajar de ahora en adelante. Pero ni yo ni mi grupo seremos tan osados como para decir que no se ha contado con nosotros, porque como se ha contado con la sociedad civil, con las administraciones que trabajan directamente con las personas, tanto en la prevención como en el tratamiento, nos sentimos ampliamente representados por todos esos actores. Y añado que nosotros hemos participado, aunque ustedes no lo crean. Las iniciativas que aquí hemos planteado —la inmensa mayoría han sido aprobadas casi por unanimidad— han sido escuchadas por la de la Delegación del Gobierno, y estoy seguro de que también algunos gobiernos autonómicos y locales que no están aquí presentes, pero que siguen los acuerdos y los temas que aquí tratamos, las han tomado en conciencia, incluso en su propia actividad diaria como Administración. Así que pongámonos en valor a nosotros también. Yo me siento partícipe de ese plan desde el momento en que mi grupo parlamentario ha traído asuntos como el incremento de los hipnosedantes. Y aquí voy a hablar de todos.

A mí me preocupa, y lo digo abiertamente, que el Grupo Parlamentario VOX hable de los hipnosedantes y no haya hecho mención a lo más importante, que es la afección que tiene principalmente en las mujeres, y en esta Comisión lo hemos debatido. No se puede ser tan obtuso ideológicamente para negar una realidad que demuestran los datos; como ha dicho el delegado, está en Estudes. Además, ayer mismo salía una noticia que a todos debería de preocuparnos, y es que España ya es líder en Europa en el uso

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 14

de ansiolíticos. Es decir, la perspectiva de género hay que aplicarla en el ámbito de los hipnosedantes, y lo recoge este plan, además de ser un compromiso del Gobierno, porque cuando la ministra Darias compareció en esta Comisión dijo que una de las líneas fundamentales del plan y de la estrategia era trabajar sobre el asunto de los hipnosedantes y los psicofármacos.

Hay algunos elementos en los que sí que me gustaría que usted profundizara. Los datos que marca Estudes de jóvenes son pequeños y yo me quiero referir más a la población mayor de dieciocho años, que es donde vemos un incremento paulatino del asunto de la metanfetamina en España. Me gustaría que hiciera algún comentario al respecto. Luego está el tema de las adicciones comportamentales, básicamente el de las nuevas tecnologías, que aquí se ha tratado muchísimo. Yo creo que nosotros, como diputados, diputadas, senadores y senadoras, tenemos que reflejar que es verdad que existe un incremento y que nos preocupa, pero también es verdad que los propios profesionales que trabajan en el mundo de las adicciones reconocen que estamos en el ámbito de la investigación. No ha habido tiempo suficiente para desarrollar un tratamiento adecuado ni para trabajar en ese ámbito. Así que no queramos llegar a la meta ni dar una respuesta cuando todavía estamos en la primera etapa, en la fase de la investigación, en las consecuencias.

Y esta cuestión no afecta solo a los menores, también afecta a los adultos. Por tanto, sería importante ver cómo se comportan los padres y las madres con sus hijos y sus hijas en el ámbito de las nuevas tecnologías. Es verdad que a todos nos preocupa, pero confiemos en la profesionalidad de las personas que se dedican a la investigación para elaborar ese protocolo adecuado tanto en la prevención como en el tratamiento. Es verdad que vemos regularmente alguna noticia en algún medio de comunicación que nos alarma mucho y que luego pasamos a continuación a otro estadio, pero es verdad, hay que investigar y hay que tratar de ver las causas. Y reconozcámoslo, solo la adicción a los videojuegos es la que está reconocida por la OMS a día de hoy como adicción; de hecho, está pendiente de reevaluación en estos momentos.

Hay otros aspectos que me gustaría remarcar. Ustedes hablan del ámbito normativo. Señorías, revísense el plan normativo del Gobierno aprobado para el año 2002. Está la ley de alcohol y menores. Se recoge en el plan normativo y se recoge en este plan que presenta hoy el delegado. Me gustaría que avanzara novedades, porque me consta que las hay y es importante que los miembros de esta Comisión las conozcan. Y como hablamos de revisión normativa, también hay que decir que se ha aprobado en el Consejo de Ministros del 15 de marzo —se lo recuerdo a todas las señorías, especialmente a las que están en la oposición— un proyecto de ley de reforma de la ley del juego para dar más garantías y más controles con el fin de que los menores no accedan al juego. Y también habla de impuestos. Por cierto, es una ley que va a llegar aquí, al Congreso, en las próximas semanas. Espero que entre todos alcancemos el mismo consenso para poner medidas en el ámbito del juego en esa reforma de la ley del juego.

Para acabar y no agotar los diez minutos, haré dos pequeñas apreciaciones. Se hablaba, y usted lo ha dicho, señor Villalbí, del efecto pandémico. Yo creo que todos somos conscientes de que los hábitos, incluso de los adultos, han variado sustancialmente durante estos años. Por tanto, se tienen que tomar no como un efecto corrector, que es imposible, pues no hay ciencia sociológica que hable de un efecto corrector en una encuesta a través de un efecto pandémico. Lo que tenemos que hacer es valorar las consecuencias, porque esto afecta a los menores, que han sido los que más han sufrido, ya que en el ámbito del ocio es donde normalmente se consumen las drogas, pero también afecta a las personas adultas, porque hemos cambiado nuestros hábitos, todos y todas. Entonces, habrá que hacer una evaluación adecuada. Creo que en la Estudes del año 2023, cuando ya estemos casi por completo fuera de la pandemia, será cuando realmente tengamos que hacer una radiografía exacta. Pero era necesario hacerlo, y yo reconozco la valentía de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, del propio ministerio y, por tanto, del Gobierno de hacer la encuesta sabiendo que eran unos resultados que estaban ciertamente condicionados por el efecto pandémico. Pero el compromiso de los y las profesionales de la delegación era llevarlo a cabo.

Dos últimas cuestiones, que a veces se nos olvidan. Me ha gustado especialmente que se refuercen en estas actuaciones y actividades la prevención, la coordinación y la gestión. A veces, por lo que escucho en esta Comisión, parece como si fuera el delegado del Gobierno de España el que aplica directamente las políticas, pero él lo ha explicado muy bien en la presentación —yo casi, como respuesta, volvería a poner algunas de las pantallas que ha puesto el delegado—. Son las comunidades autónomas las que tienen plenas competencias en este tema, y yo no quiero acusar a ninguna en concreto —me viene a la cabeza alguna que tengo muy cerca—, pero hay algunas que no tienen estrategia ni plan de actuación ni ninguna campaña de prevención.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 15

Yo quiero quedarme con lo que ha dicho el delegado, que el plan es de todos y de todas, porque se ha hecho con consenso. Ojalá, ojalá en todos los ámbitos de este país se pusiera el mismo empeño por alcanzar un consenso por parte de las administraciones. Más ayuda, más arrimar el hombro y más colaboración es lo que necesitamos en este país en este momento, sobre todo con lo que estamos viendo en Europa y en el mundo. Esto debería hacer que todos nos mirásemos al espejo y pensar cómo se hacen las cosas.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Para poder ir contestando a las preguntas de los portavoces, pasamos la palabra ahora al señor Villalbí.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Villalbí Hereter): Muchas gracias, presidente. Voy a intentar ir atendiendo las diferentes cuestiones que se han planteado. Primero, intentaré atender las que tienen que ver más con la encuesta Estudes y, luego, las que tienen que ver más con el plan y nuestra actividad.

Yo quería empezar diciendo que antes hice referencia a que las encuestas son un componente del sistema de información. Pero es que hay componentes distintos. Están los indicadores que se derivan de la actividad asistencial, hay información que se deriva de las muertes por sobredosis y tenemos la muestra de personas atendidas en servicios de urgencias hospitalarias, que nos dan una foto distinta de la que nos pueden dar las encuestas. Porque las personas nos pueden decir lo que han hecho y nos pueden decir lo que opinan, pero un diagnóstico necesita la intervención de otros profesionales. O sea, las encuestas recogen, básicamente, lo que las personas que son encuestadas —en este caso, los adolescentes— nos dicen sobre su experiencia de consumo y su opinión o percepción de lo que pasa en su entorno, pero no nos pueden dar información, por ejemplo, de adicciones. Hay alguna batería de preguntas que nos llevan a utilizarla para tener un baremo para valorar consumo problemático, pero ni siquiera eso equivale a un diagnóstico de adicciones. Y en esta franja de edad hay muy poca adicción; hay consumos que tienen riesgos, pero hay muy poca adicción, y de esto hemos de ser conscientes siempre cuando hablamos de encuestas en adolescentes.

La pandemia hizo bajar los consumos en los adolescentes y en los jóvenes, sobre todo de las sustancias más consumidas, que en esta franja de edad no suelen reflejar una adicción, sino un consumo más en grupo, en contextos de ocio, donde bajó, por estar estas situaciones muy afectadas por la pandemia. Y esto es una lección para todos, porque también nos lleva a ver que algunas de las medidas preventivas más eficaces para el consumo de alcohol en esta franja de edad o para el cannabis, que está relativamente difundido, pese a estar incluido en los tratados internacionales de fiscalización de drogas, se reflejan mucho en la gran oferta en el mundo del ocio. Los adolescentes que no salen hasta tarde o los adolescentes que vuelven pronto a casa tienen experiencias de consumo muy inferiores y aquellos adolescentes que dicen que salen tres veces o más por semana o aquellos que dicen que vuelven a veces a casa pasadas las ocho de la mañana concentran el grueso del consumo de cannabis y de alcohol. O sea, hemos de ser conscientes de esto. La encuesta refleja la realidad. Pero esto nos da lecciones para la prevención; la prevención ambiental, que muchas veces se deriva de las normativas, puede utilizar este conocimiento que el experimento natural que nos ha proporcionado la pandemia nos está diciendo. Somos una sociedad que permite el funcionamiento de locales de ocio nocturno hasta horas muy avanzadas, insólitas en muchos países de nuestro entorno. Y, bueno, es una decisión que toma nuestra sociedad, pero que puede reflexionar sobre ella y revisarla.

Quisiera clarificar una cosa y pedir disculpas. Las adicciones comportamentales, el juego, el uso de videojuegos, están presentes en la encuesta Estudes y no están presentes en este informe, porque el informe se basa en el libro del informe que hacemos desde el año 1994, que mantiene el formato de cuando se creó, o sea, se centra en las sustancias. Pero la encuesta las recoge. Y en el informe sobre adicciones comportamentales que hacemos cada año, esta información referida a los adolescentes está presente. Pido disculpas porque no la he incluido en la presentación, pero velaré por que le llegue a la Presidencia el enlace con este informe, para que puedan acceder.

En cuanto al tema de los niños más pequeños, tenemos el compromiso de hacerlo. En la licitación que estamos preparando de la nueva encuesta Estudes habrá un módulo para niños más pequeños de 12 o 13 años. Yo creo que será una experiencia parecida a la que hemos tenido con los mayores con la encuesta Edades. En la última encuesta Edades incluimos una muestra de población mayor de sesenta y cinco años,

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 16

porque teníamos preocupación por nuestros usuarios de drogas de hace muchos años, pero, afortunadamente, por el trabajo de todos, han vivido más de lo que muchos de ellos esperaban y están llegando a otras edades. Entonces, hicimos la encuesta Esdam, en el año 2020, que muestra que los consumos en mayores sesenta y cinco años son muy modestos, muy modestos. Evidentemente, una encuesta como esta, que es domiciliaria, no recoge a gente que tiene más mala vida y que igual no viven en un domicilio que se pueda muestrear, sino que está en la calle o está en una pensión o en un albergue municipal para personas sin hogar. Por tanto, como decía, una encuesta tiene sus limitaciones, recoja la información que recoja. Por tanto, en el año 2023 tendremos la encuesta con el módulo para doce y trece años, y esperamos que los consumos sean muy modestos y que podamos tener esta información y, quizá, no hacerla cada dos años, como las otras, pero periódicamente ir monitorizando cuál es la situación. Creo que las preguntas más referidas al estudio sí están atendidas.

Hay diferentes temas que han ido saliendo y que, además, muchos de ellos se han reiterado por parte de diferentes grupos, y quisiera agradecer a todos no solo el tono, sino también su habilidad para poner de manifiesto los temas que preocupan a la sociedad. Quería referirme a algo que ha dicho el señor Viondi. Nosotros nos tomamos muy en serio la actividad parlamentaria; recibimos a lo largo del año un alud de preguntas o de cuestiones que les preocupan e intentamos atenderlas con prontitud y con mucho rigor, e incorporamos todo esto en nuestro cerebro. Nosotros, cuando preparamos el plan, repasamos todo lo que nos han preguntado en los últimos cuatro años y, por tanto, las preocupaciones que ustedes expresan se recogen. Antes decía que el plan recoge lo que preocupa hoy y recoge líneas de continuidad, que son las de fondo y, quizá, las mayoritarias. Pero el plan recoge lo que preocupa hoy; y lo que preocupa hoy, sus aportaciones, están siempre presentes.

Pido disculpas si no les llegó la evaluación del plan anterior. Yo pensaba que había llegado, pero, bueno, lo revisaremos. Tenemos un documento de evaluación del plan que está en nuestra web, y yo pensaba que había llegado a los miembros de la Comisión mixta. De nuevo, mi compromiso de que esta misma tarde le llegue al presidente y se lo pueda hacer llegar a todos.

Hay una preocupación expresada de diferentes modos, y es el uso de hipnosedantes. Yo creo que el uso hipnosedantes en la población adolescente es muy minoritario y refleja más situaciones anecdóticas muy puntuales. El uso de hipnosedantes en nuestra sociedad, que es una sociedad muy medicalizada, que usa muchos medicamentos y que va mucho al médico, muchísimo más que otras sociedades de nuestro entorno —tengo que decirlo—, se concentra sobre todo en edades avanzadas y, sobre todo, en mujeres de edades avanzadas. Esta es una preocupación que hemos de tener como sociedad. No es que sea un uso indebido, porque, básicamente, son hipnosedantes prescritos —básicamente, son prescritos—. Luego, puede ser que haya un uso menor no prescrito, pero derivado de la prescripción previa, porque en el botiquín de la casa puede haber restos de una cajita. Esto es lo que refleja este uso sin receta, en general. Sabemos que hay un pequeño desvío al mercado ilícito. Sabemos que en usuarios de opiáceos hay un cierto trapicheo de medicamentos, de benzodiacepinas. De hecho, en las muertes por sobredosis, las muestras que mandan los forenses al Instituto Nacional de Toxicología nos revelan que una parte no despreciable tiene benzodiacepinas; habían tomado hipnosedantes, además de los opiáceos que desencadenaron la muerte. De hecho, la combinación es peligrosa. Pero, esto, dentro del volumen total de consumo del país, es muy pequeñito. Nos preocupa y nos ocupa y vamos a seguir trabajando en ello.

En el plan hemos incluido lo relacionado con lo que llamamos fármacos con potencial adictivo, que nos parece una terminología que abarca las benzodiacepinas, que son el grueso del problema de hipnosedantes, que abarca también el posible mal uso de opiáceos, que son básicamente prescritos para el tratamiento del dolor en nuestro país y mucho más prescritos que años atrás. Seguramente están bien prescritos y seguramente aliviarnos mejor el dolor de muchas personas ahora que hace unas décadas, pero hemos visto que en algún país han tenido problemas, que en países con regulación farmacéutica menos rigurosa que la habitual en la Unión Europea y en nuestro país han planteado problemas muy graves. Estados Unidos es el paradigma. Estados Unidos está viviendo una crisis de opiáceos inenarrable: personas que habían empezado con medicamentos prescritos han pasado a comprar en la calle, sean opiáceos sintéticos o sea heroína. Este desastre nosotros no lo estamos viviendo, pero estamos trabajando, junto con la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia y con otros actores para que no se reproduzca.

Ahora bien, en benzodiacepinas, en hipnosedantes, el grueso de nuestra situación se deriva de la prescripción de los médicos. En el plan anterior estaba recogida la voluntad de realizar guías de buena práctica, guías de prescripción, y con el paso del tiempo vimos —vieron mis predecesores, incluso— que ya existían: la sociedad de médicos de familia había hecho una buena guía de prescripción de

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 17

hipnosedantes. Existen ya en muchas comunidades autónomas orientaciones formuladas por el servicio autonómico de salud en este sentido y, por tanto, nos parecía que no era tan necesario añadir un manual de este tipo generado desde la delegación, sino velar por la difusión de los buenos documentos que ya existen y, en cambio, fomentar el análisis, la revisión y la generalización de los programas de supervisión de prescripción que se han desarrollado en algunas comunidades autónomas.

Si miramos los datos por comunidades autónomas —los hemos empezado a mirar—, veremos grandes diferencias entre territorios en el volumen de prescripción. Los datos muestran que en algunos sitios son muy altos y en otros sitios son muy inferiores. La magnitud de la diferencia es del orden de tres veces. Tenemos la intuición de que, probablemente, en buena parte se debe a que algunas comunidades autónomas, especialmente las mayores, que tienen más recursos en su servicio autonómico de salud, por el tema de población, han desarrollado programas de supervisión de la prescripción que les permiten identificar mejor a profesionales con más tendencia a prescribir que otros, con los que se puede trabajar para revisar sus patrones, o pacientes que están recibiendo prescripciones demasiado largas con productos que podrían acabar desarrollando problemas de dependencia. Nosotros hemos decidido que nuestro rol ha de ser impulsar este tipo de proceso más que asumir que lo vamos a hacer nosotros, porque no tenemos capacidad de cambiar los patrones de prescripción de los profesionales. Esto me permite entroncar con el dilema entre los contenidos del plan y el presupuesto de la delegación, porque este tipo de acciones no necesitan tanto un presupuesto notable para su desarrollo, sino un esfuerzo de gestión y de coordinación, un trabajo sostenido y no olvidarnos de ello. Por tanto, este es el rol que asumimos y que espero que podamos llevar adelante.

Seguro que vendré a hablar del grado de cumplimiento del plan a lo largo de su vigencia; será un placer y seguro que con más recursos haríamos más, pero tenemos la responsabilidad de gestionar bien lo que tenemos. Como sabe bien el presidente, que es catalán como yo, los buenos catalanes de las piedras sacamos panes y, como han podido ver en las figuras que les he proyectado, hemos conseguido, sin tener más presupuesto asignado de los presupuestos generales del Estado, pasar a poder transferir más recursos en 2021 que en años precedentes, aprovechando todas las oportunidades que hemos tenido, sin renunciar a arremangarnos y a trabajar todavía más de lo que solemos hacer habitualmente las personas que trabajamos en la delegación. Por eso, quiero expresar mi agradecimiento más profundo a todas las personas de mi equipo: a Mari Carmen Sanz, que está aquí presente; a María Calcedo, que es mi mano derecha para muchas cosas, y a las que no están aquí, porque siguen trabajando en su despacho: a Rosario Sendino, Begoña Brime, Elena Álvarez, a todas las personas que lo dan todo y más para que la labor siga adelante. Por eso, este plan no es como el plan de carreteras, señor Rufà, donde puede decir: se han comprometido a hacer esto, ¿dónde están los presupuestos y las licitaciones? No, este plan es distinto, es una concepción más propia casi diría que de un país como Estados Unidos, de un país federado donde el *healthy people* que desarrolla los objetivos de cambio del Gobierno federal intenta impregnar todo lo que hacen luego los Estados, las grandes ciudades que tienen los servicios de verdad y que son las que hacen las cosas. Ahí lo crucial es este grado de consenso, este grado de complicidad con todos los actores, porque en la medida en que consigamos esto al elaborarlo, conseguimos esto al realizarlo, y el éxito de unos es el éxito de todos.

Otro tema que ha salido también es la colaboración con la industria que gana dinero con productos o con actividades con potencial adictivo. Esto es muy complicado, porque plantea realmente un conflicto de interés para la industria. Si al presidente de una empresa que vende tabaco, alcohol o juegos de apuestas se le va a juzgar en su consejo de administración por cómo sube la facturación y los beneficios, tiene un conflicto fundamental con los objetivos del plan y la Estrategia Nacional de Adicciones, porque nuestro objetivo es que haya menos. Si se mueren 50 000 personas por tabaco en España, nuestro objetivo es que se mueran menos, que se fume menos, si no, no se puede hacer; si se nos mueren unas 15 000 personas al año por el alcohol, nuestro objetivo es que se beba un poco menos, porque, si no, van a seguir muriéndose 15 000. Entonces, este conflicto fundamental de interés de la industria creo que no lo podemos dirimir. Creo que es preferible no mantener colaboración con organizaciones mercantiles cuyo interés primordial es aumentar su facturación y sus beneficios, porque acaban proponiendo actividades que para ellos son de relaciones públicas y de lavado de imagen, que, como valor preventivo, cuando las analizas en detalle son pobres, son eslóganes, son invocaciones. Por tanto, creo que las labores de prevención las hemos de desarrollar las organizaciones y administraciones que tenemos obligaciones de hacer la prevención. Ellos saben mucho, tienen las mejores organizaciones de relaciones públicas del país, tienen a los mejores publicistas del país a su servicio, pero creo que hemos de resistirnos a pensar

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 18

que podemos dirimir este conflicto de interés fundamental para ellos. Por otra parte, son empresas legales, no lo discuto. Ocasionalmente, me he reunido con diferentes actores procedentes de este sector a su petición y hemos intercambiado informaciones, pero creo que si pensamos en prevención la hemos de hacer nosotros, libres de ataduras con otros que creo que nos confunden un poquito.

El tema de la revisión normativa es uno de los temas importantes que afrontamos y ha salido por parte de varios grupos. Hay una que estaba en el plan anterior y es de las que, después de valorar, pusimos en cuestión, que es desarrollar una normativa propia sobre nuevas sustancias psicoactivas. En los últimos años, se ha desarrollado normativa sobre una veintena de sustancias psicoactivas. En el mercado no paran de aparecer nuevas sustancias, porque los químicos que trabajan para los narcotraficantes les dicen: a esta que está prohibida le vamos a cambiar un hidrógeno, le vamos a cambiar un oxígeno y vamos a sacar otra casi igual que no está prohibida y tardará en estar prohibida; es así. Pensar que la Administración General del Estado en España puede desarrollar normativa propia a un ritmo suficiente como para captar esto es, seguramente, ilusorio.

Tenemos dos mecanismos internacionales que funcionan muy bien. Uno es la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, que tiene un proceso continuado de seguimiento de nuevas sustancias psicoactivas y de fiscalización e inclusión en los tratados, en los anexos de sustancias fiscalizadas en el que participamos, al que contribuimos y notificamos nuevas sustancias detectadas, y que hacemos nuestro. El otro lo hace la Unión Europea, que desarrolla listas que van más allá de las que están incluidas en los tratados mundiales. Entonces, pensar que nosotros podemos competir con esto, no. Hemos decidido, después de revisar la situación, que es más apropiado reforzar la contribución y la colaboración con los organismos internacionales y beneficiarnos de su esfuerzo de crear y desarrollar nuevas sustancias fiscalizadas. Este es un ejemplo, pero hay revisión normativa. Este tema está incluido en el plan, estaba en el anterior con la aspiración de hacer una normativa propia. Vemos que es muy complicado desarrollar una normativa propia y muy complicado mantener el esfuerzo para ir incorporando nuevas sustancias a un ritmo superior al que pueda hacer la Oficina de Naciones Unidas o al que podría hacer la Comisión Europea, pero también hay revisión normativa referida al control del blanqueo que plantea el Ministerio del Interior, y nosotros contribuimos.

También está la normativa referente al tema de alcohol y menores, de protección de los menores contra el daño que puede hacerles el alcohol. Efectivamente, este tema está en el plan normativo anual y, de hecho, pensamos que de forma inminente —y cuando digo inminente, quiero decir en días— se va a lanzar la consulta previa, que es una etapa previa a la elaboración de la norma que se hizo en el año 2018. Quiero recordar que la propuesta de ley sobre alcohol y menores salió de las Cortes aprobada por consenso transversal amplio, la recogió el Gobierno en su momento en el año 2017, la continuó el Gobierno posterior y aspiramos a que siga adelante. Evidentemente, hubo un par de años de diversos procesos electorales, de diversos cambios de Gobierno que no contribuyeron a que esto pudiera avanzar. Luego empalmamos con la pandemia, pero ha estado presente, la ministra lo recogió en su primera intervención, tanto en el Congreso como en el Senado, y está en el plan anual normativo. Hemos preparado el borrador de llamamiento para la consulta previa que se hizo en el año 2018, pero nos parece que, cuatro años después, tiene pleno sentido repetir para dar la oportunidad, si algunos actores creen que tienen nuevas cosas que aportar. Por tanto, esperamos que se pueda hacer de forma inminente.

Hay normativa también sobre el tema del juego que no desarrollamos nosotros en primera instancia, la desarrolla el Ministerio de Consumo, la Dirección General de Ordenación del Juego juega un papel muy importante. Nosotros intentamos contribuir, tenemos una buena colaboración con ellos y esperamos acompañarles en todo lo que puedan hacer en esta dirección. De hecho, buena parte del protagonismo en normativa sobre juego lo tienen las comunidades autónomas. Una cosa que hemos hecho a finales del año pasado, porque estaba contemplado en el plan de acción anterior, es una compilación muy rigurosa de toda la normativa autonómica sobre juego, que nos ha permitido ponerla toda junta y extraer algunas lecciones, con algunas ideas a partir de la experiencia positiva de algunas comunidades autónomas que han desarrollado propuestas. Evidentemente, las que lo han hecho en los últimos cinco años han podido ir más atrás que las que lo hicieron hace quince años. Por tanto, se pueden proponer algunas ideas para que aquellas comunidades autónomas que quieran seguir avanzando en su revisión normativa sobre locales de juego presencial y actividades de juego presencial, que son competencia suya, puedan inspirarse en lo que han podido hacer todas para seguir avanzando. Este documento lo colgamos hace muy poquito en nuestra web y lo hemos difundido a las comunidades autónomas esperando que pueda ser de inspiración y de utilidad.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 19

Me han preguntado por el plan de tabaco. No es nuestro, el tabaco lo lleva básicamente la Ley General de Salud Pública, pero somos hermanos. Nosotros hemos visto borradores, hemos contribuido a ellos y yo creo que hay también revisiones normativas sobre tabaco incluidas en el plan anual normativo. Por tanto, yo creo que tendremos noticias muy pronto porque nosotros hemos visto borradores muy avanzados que hacen esperar progresos interesantes en este ámbito.

El tema de las mujeres víctimas de violencia de género nos preocupa mucho porque, efectivamente, como ha dicho su señoría, los escasos recursos que este país tiene y que suelen ser gestionados por ayuntamientos —muchas veces con apoyo de comunidades autónomas— suelen excluir, de forma explícita, a las mujeres que consumen sustancias porque no son usuarias cómodas para convivir con las demás. Esto nos lleva a preguntarnos si necesitamos recursos monográficos para las mujeres víctimas de violencia de género que consumen. Es posible que sí. Tenemos alguna experiencia. Hay alguna de las grandes ciudades que ha desarrollado algún recurso de este tipo. Una de las labores que nos autoexigimos y que hemos incluido en el plan es intentar compilar estas experiencias, intentar difundirlas e intentar contribuir a que se creen más. De hecho, con los fondos europeos que están destinados a inversión una de las líneas que apoyamos es el desarrollo de este tipo de iniciativas que luego necesitarán dinero para mantenerse y que quizás tendrá que venir de otras partes. Pero para su creación lo pusimos entre las prioridades para la convocatoria de fondos europeos y me consta que algunas de las propuestas iban en este sentido. Esperamos poder atenderlas.

Me preguntaba por el tema del cannabis. Nosotros tenemos una situación que no es la peor de Europa, pero tenemos niveles de consumo preocupantes tanto en población adolescente como en población adulta. Aquí una cosa es el consumo de cannabis y otra cosa es el cannabis como recurso terapéutico medicinal para el que hay una subcomisión que se ha creado dentro de la Comisión de Sanidad —ante la que espero tener la oportunidad de comparecer— que estamos siguiendo con mucho interés porque, como está emitiendo en abierto las comparecencias, pues las estamos siguiendo todas con mucho interés. Tenemos experiencia internacional que sugiere que en algunos países la voluntad de disponibilidad para uso medicinal ha acabado borrando mucho la frontera entre el uso medicinal y el uso no medicinal. Esto es algo que nos preocupa mucho porque, si hay más disponibilidad general, habrá más consumo general y habrá más consecuencias negativas del consumo. Entonces, esto es algo que nos preocupa. Yo creo que tendríamos que apostar por algún esquema que permita que todo el mundo que necesite cannabis o cannabinoides, como parte de su tratamiento, pueda acceder a ello sin que esto resulte en una mayor disponibilidad y un mayor consumo y unas malas consecuencias del consumo de cannabis en el conjunto de la sociedad.

El tema de la metanfetamina es uno de los temas que nos preocupa más. La metanfetamina tiene un consumo muy escaso en España, muy pequeño. Hay países del este de Europa donde el consumo es muy importante. Nosotros tenemos un estimulante, la cocaína, que está muy presente. Tenemos consumos altos de cocaína. Y tenemos un consumo ilícito de anfetaminas y de metanfetamina, que es una variante, relativamente modesto, quizás porque como hay mucha cocaína no se busca tanto el otro. La metanfetamina es de las drogas más destructivas que hay, comparable solo a la heroína o al crack.

Nosotros hemos detectado indicios de metanfetamina, sobre todo, en dos sectores y lo estamos siguiendo con muchísima preocupación. Son indicios muy modestos, muy minoritarios. Las encuestas no nos captan la metanfetamina. Los centros de tratamiento apenas detectan personas que van a tratamiento por metanfetamina porque el consumo es relativamente reciente y poco frecuente. Por tanto, apenas ha llegado, pero tenemos metanfetamina en entornos de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en el curso de episodios de fiestas de *chemsex*, de consumo intensivo de drogas y sexo combinado en grupo. Allí, hace cinco años había un poquitín de metanfetamina. La gente que hacía esto decía: a veces metanfetamina. Ahora hay mucho más. La gente que hace esto, que son pocos, son cuatro gatos relativamente; si miramos la población de 47 millones de residentes en España son muy poquitos, pero los que lo hacen ahora casi siempre dicen que hay metanfetamina. Es muy adictivo y, en este entorno, yo creo que no se es consciente del peligro que tiene. Luego tenemos otro sector que es algún grupo inmigrante que trabaja mucho en hostelería y que la usa puramente como estimulante, como en su país de origen, para hacer dos turnos. Parece menos preocupante. Pero la droga en sí, la metanfetamina en sí, es muy destructiva, es muy adictiva, psicotiza; o sea, la persona que la toma puede tener un brote psicótico, volverse agresivo. Por tanto, nos preocupa muchísimo. Nos preocupa tanto que hemos hecho una cosa que no solemos hacer —porque ya la hacen otros—: hemos hecho un folleto sobre la metanfetamina, lo acabamos de colgar en nuestra web, porque no vemos que circule información que

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 20

alerte, suficientemente, sobre el gran potencial destructivo de esta droga. Vamos a trabajar con todas las organizaciones que tengan capacidad para llegar a esto y vamos a intentar llegar a los sectores profesionales porque otra cosa que nos pasa es que, como apenas hay, nuestros terapeutas tampoco tienen mucha experiencia manejando pacientes con metanfetamina. Por tanto, esta es otra cosa que hay que ver. La verdad es que esta es una adicción muy potente para la que no tenemos medicación. Por tanto, los resultados terapéuticos son relativamente pobres comparados con otras. Por eso digo que nos preocupa muchísimo y nos ocupa. Ya nos ocupa a nosotros en estos momentos.

Yo quería recoger la idea de adicciones comportamentales. Se habla de muchas cosas como adicciones comportamentales, pero detrás de muchas no hay adicción. Los criterios para definir lo que es una adicción son muy exigentes. Tenemos dos referencias. Una es la Sociedad Americana de Psiquiatría, que desde hace años desarrolló su manual diagnóstico y estadístico donde define los cuadros psiquiátricos y, entre los cuadros psiquiátricos, tradicionalmente recogía las adicciones a sustancias y, en la última edición, recogió la adicción al juego problemático, el juego patológico como una adicción sin sustancia y definió el uso problemático de videojuegos como algo que había que mirar y estudiar por si aparecieran datos que llevaran a incluirlo en la siguiente revisión. De hecho, la OMS que gestiona la clasificación internacional de enfermedades, que es la otra referencia que tenemos, lo acaba de hacer. O sea, ha incluido no solo el juego de apuestas, el problemático, sino también el uso problemático de videojuegos como patología. Entonces, nosotros intentamos adaptarnos a esto, lo hemos incorporado a las encuestas, hemos incorporado otras conductas que no son estas dos, pero que creemos que tienen también algún potencial para saber un poco más, seguir un poco más la pista de lo que está pasando. Hemos creado un indicador de tratamiento por juego de apuestas y estamos pidiendo ahora a las comunidades autónomas que nos notifiquen sus datos de tratamiento por juego de apuestas en su red, sea la red de centros de la red autonómica, sea la red que financian o subvencionan. A veces esto está siendo abordado desde entidades no gubernamentales que no forman parte propiamente de la red de atención pública. Tenemos mucha diversidad en nuestro país y hay cosas de las que sabemos relativamente poco.

Las adicciones sin sustancias. Este espacio menos profesionalizado a veces apenas existe, aunque hace cuarenta años era muy importante, pero para el tratamiento de la ludopatía, por ejemplo, sigue teniendo un papel y estamos intentando recoger también esta información. Cuando la tengamos, sabremos más. De hecho, tenemos información de algo más de la mitad de las comunidades autónomas; en algunas creemos que es exhaustiva y en otras no. Si lo que tenemos, de las que tenemos datos, refleja la realidad creemos que tendremos un volumen de personas en tratamiento por juego de apuestas que sería como un tercio del que tenemos por cannabis, por ejemplo, lo cual ya nos da una idea de las dimensiones de las cosas. Pero esto es un avance, no le den mucho valor, porque es una intuición a partir de los datos que estamos compilando ahora, que no son exhaustivos, que no son completos y seguramente en un par de años tendremos información más sólida y más fiable.

Yo me he esforzado en contestar a todo, pero seguramente me he dejado alguna cosa porque siempre me pasa.

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

Para finalizar, y a continuación, si algún grupo desea intervenir en un segundo turno saben que disponen de un tiempo de tres minutos. En todo caso, voy a llamar a cada uno de los portavoces siguiendo el orden de menor a mayor, empezando por los grupos proponentes. Por el Grupo VOX, tiene la palabra el señor Tomás Fernández.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Gracias, presidente.

Señor Villalbí, voy a intentar aprovechar estos pocos minutos para preguntarle por otros datos de los estudios. En concreto, en el informe Estudes se percibe un incremento de los trastornos relacionados con el uso de Internet, redes sociales y videojuegos que usted ha comentado ahora. De hecho, los resultados del uso compulsivo de Internet entre los estudiantes de 14 a 18 años alcanza un 85% y en el caso de los videojuegos, según el estudio, un 3% de los adolescentes presentan síntomas serios de adicción, mientras que en un 16% se puede considerar como un uso problemático. Además, hay que añadir que la mayoría de los videojuegos a los que juegan nuestros chavales están designados por el sistema de clasificación PEGI europeo como no adecuados para menores. Tenemos noticias —había pasado en Gran Bretaña— de que el año pasado, en 2021, ya ha habido algunos casos de menores, uno por lo menos en Castellón hospitalizado durante dos meses por la superadicción a uno de estos juegos, en concreto *Fornite*. Ante esta realidad, la pregunta es: ¿Se han planteado ustedes la incorporación en la estrategia nacional de algún

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 21

programa de prevención y atención sobre el uso de estas nuevas tecnologías y, sobre todo, de los videojuegos? Algo ha comentado usted. Y de paso, ¿se está estudiando la posibilidad de recomendar la dotación presupuestaria de medios para implementar la atención psicopsiquiátrica en la atención primaria pediátrica? Porque, evidentemente, la tendencia parece que va por ahí.

Y un segundo tema que no tiene que ver con este, que antes no le comenté, es sobre la percepción del riesgo. Entre la gente adulta está claro, y sucede con los adolescentes, el alcohol se percibe como una sustancia poco peligrosa, pero a diferencia de los adultos —y nos parece curioso como parte del estudio— sigue existiendo en gran parte de los adolescentes la percepción de que el cannabis es menos peligroso que el tabaco. Esto nos parece muy curioso y aquí me gustaría conocer su opinión. Usted es un experto, además un experto de reconocido prestigio en el tema de tabaquismo. ¿Cuál es su opinión sobre esa situación, sobre la peligrosidad de estas dos sustancias? Me gustaría que en este aspecto se mojase un poco, porque ya digo que sé que usted es un gran experto en esta materia. ¿Por qué pasa esto en la mente de nuestros adolescentes? ¿Realmente cuál de las dos sustancias, tabaco o cannabis, a su entender es más peligrosa?

Nada más. Si me puede responder a estas dos preguntas me doy por satisfecho. Y lo dicho, esperamos de corazón que pueda cumplir la totalidad de los objetivos marcados.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Patricia Rodríguez.

La señora **RODRÍGUEZ CALLEJA**: Gracias, presidente.

No voy a agotar mi tiempo. Simplemente agradecer y felicitar como siempre la exposición. Es un gusto tenerle aquí, que participe y que nos ayude y nos ilustre tanto en este asunto, que nos lleva a todos y que nos conmina a todos a trabajar. Lo único que quiero aclarar, simplemente —especialmente al portavoz del Grupo Socialista—, es que no era una osadía por parte de mi grupo el querer participar en el diseño o en la realización del plan de acción, más bien todo lo contrario; era la voluntad de trabajar, de aportar, de sumar, de arrimar el hombro, como tanto les gusta decir. Esa era la intención de nuestro grupo. Por eso en su día se lo pedimos a la ministra y ella, lógicamente, accedió; luego las cosas imagino que habrán derivado por otros derroteros.

Era la única cuestión que yo quería plantear, no era una cuestión de osadía ni creernos mejores que nadie, ni muchísimo menos. Sabemos que han participado entidades que están tremendamente comprometidas, que son conocedoras; lógicamente las administraciones, las comunidades autónomas, las entidades locales, por supuesto, pero aquí trabajamos día a día sobre este asunto, sobre el problema de las adicciones. Se presentan PNL, mociones que tratan precisamente de solucionar, arreglar o ayudar a las personas que sufren este problema. Era la única finalidad que tenía nuestro grupo; nada más que —insisto— sumar, aportar y colaborar.

Quiero agradecerle de nuevo su asistencia. Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Republicano, tiene la palabra el señor Josep Rufà.

El señor **RUFÀ GRÀCIA**: Gracias, señor Villalbí.

Será complicado hacer un poco de seguimiento sin tener fechas, responsables y, sobre todo, con algunos indicadores que nos dicen las visitas al día o a la semana, pero ¿más visitas a la semana o al día respecto al año anterior? ¿Cómo vamos a valorar el seguimiento? En general he comentado que el plan de acción nos parece muy bien, que está consensuado, pero realmente tenemos que ser optimistas e ir más allá. Ir más allá es concretar, y la Administración muchas veces no concreta. Ya sé que no es un plan de carreteras, porque, si los de las carreteras no se cumplen, imagínese usted qué ejemplo me ha dado. Hay carreteras que tenían que estar hace diez años acabadas y todavía están agujereando el túnel del Coll de Lilla. No me sirve esto, a mí lo que me sirve realmente para poder fiscalizar el trabajo que están realizando —y están realizando un buen trabajo— es saber fechas, responsables y en algún caso por qué no se puede hacer o cómo se ha derivado. Lo apoyaremos o le intentaremos ayudar.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor Daniel Vicente Viondi.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 22

El señor **VICENTE VIONDI**: Gracias, presidente.

Otra vez tengo que darle las gracias más que la enhorabuena por la explicación. Creo que ha tocado casi todos los temas que le hemos planteado, y por nuestra parte, desde el Grupo Socialista, nos quedamos muy satisfechos, especialmente con el anuncio que nos ha hecho en relación con la ley de alcohol y menores, que este año, el 2022, va a ir por buen camino. Vamos a tener buenas noticias, igual que las tenemos ahora con la reforma de la ley del juego. Me ha gustado especialmente —lo digo a título particular— esa explicación porque hace falta, porque empieza a haber una cierta forma de expresarse inadecuadamente, de llamar a todo adicción, y eso genera confusión para la mayoría de la ciudadanía. Me refiero a las nuevas tecnologías. Es un problema, está en estudio, hay que investigarlo, pero hay que confiar —la pandemia nos lo ha demostrado— en la ciencia. Y hasta que la ciencia no nos indique qué es una adicción, debemos tratarlo como un trastorno y ver su evolución desde la investigación y el conocimiento de la mano de los profesionales. Nosotros también debemos hacer pedagogía aquí dentro, pero también hacia fuera sobre estas cuestiones.

Para acabar, intentando un tono jocoso, yo a la portavoz del Partido Popular le voy a cambiar la palabra: Le damos la mano en lugar de arrimar el hombro. Bienvenida sea esta actitud que hemos tenido en esta Comisión para que fuera así en todas las comisiones y en todos los grandes acuerdos que necesita este país en estos momentos.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Ya para finalizar el debate, damos un último turno al señor delegado para contestar algunas preguntas que se han planteado ahora.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Villalbí Hereter): Lo he dicho antes, nosotros tenemos muy en cuenta todas las preocupaciones que nos llegan a partir de las Cámaras. A ver, mi percepción del proceso de elaboración es que el Plan de Acción sobre las Adicciones es un plan del Gobierno que aprobamos en dos órganos, pero sobre todo en uno, que es la conferencia sectorial, porque implica decisiones que comprometen recursos de las comunidades autónomas y de la Administración General del Estado. Este es el espacio donde lo acabamos de cerrar y lo acordamos. Previamente, lo hemos trabajado con los diferentes órganos de la Administración General del Estado implicados, con las comunidades autónomas, con las corporaciones locales que trabajan más activamente en adicciones y con el CEDOA, que es nuestro órgano participativo, asesor y consultivo, con presencia también de la sociedad civil y de expertos. Este es el proceso de elaboración y aprobación del plan que podemos hacer. Yo vendré seguro, señor Rufà, a revisarlo.

Quisiera expresar que, para nosotros, el plan incluye cosas que queremos hacer y que vamos a hacer para conseguir otra cosa que viene después, que es cambiar los indicadores de consumo y de consecuencias negativas de las adicciones. Lo que vamos a intentar hacer con este plan es desarrollar un núcleo de indicadores, porque tenemos demasiada información. Nos ahogamos con los datos; tenemos miles de números. Queremos desarrollar un núcleo pequeñito de indicadores. Al igual que el cuadro de mando de un piloto le dice la altitud, la velocidad y unas pocas cosas que le permiten saber que va adonde quiere ir, nosotros tenemos que intentar desarrollar un núcleo reducido de indicadores de la problemática que queremos cambiar para poder usarlo, y me gustará venir y compartirlo con ustedes. Todo lo demás son acciones que nos proponemos hacer y que haremos al menos hasta un 80 o 75%, que es lo que acabas consiguiendo hacer con las cosas que te propones cuando trabajas duro para cambiar el fondo de la cuestión.

La ley de alcohol. Realmente quisiéramos que saliera adelante la ley del alcohol. Básicamente, depende de que consigamos mantener un clima de consenso transversal para su elaboración como el que hubo en la ponencia que dio a luz el proceso para ponerla en marcha, que fue fantástico, porque intenta corregir problemas graves. Esto vino de la muerte de una niña por coma etílico y queremos que esto no pase nunca más. Nosotros hemos estado trabajando en la ley del alcohol, preparando contenidos y materiales. Ahora hacemos la consulta previa, y hemos tenido muy en cuenta todo el trabajo previo. Esperamos presentar algo que recoja el espíritu de consenso transversal que en los años 2017 y 2018 estuvo detrás de los trabajos de elaboración. Hemos trabajado sobre esos borradores también y vamos a ver si podemos conseguirlo; nos gustaría mucho. Podríamos apostar por intentar ir más allá, pero seguramente tocará intentar reflejar lo que es viable y factible para que cambien algunas cosas a mejor y no nos pasen desgracias como esta.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 121

24 de marzo de 2022

Pág. 23

Prevención de adicciones al juego. Tenemos un paquete en una de las acciones del plan. La verdad es que tenemos cambios normativos que en el fondo llevan a la prevención ambiental, como los que está promoviendo el Ministerio de Consumo o los que promueven activamente algunas comunidades autónomas, unas más que otras. Algunas tuvieron el acierto de hacerlo, porque en Cataluña tenemos una limitación de las salas de juego fantástica porque en su día, cuando nadie valoraba esto como un problema, alguien intuyó que podía ser un problema y puso un límite al total de salas de juego en el conjunto de la comunidad. Esto ha permitido tener una oferta muy inferior, que resulta en un uso muy inferior y en una problemática, seguramente, también inferior.

Hay otra parte que son los programas educativos de prevención universal. En España tenemos dos núcleos de investigación potentes en facultades de Psicología. Han desarrollado programas, los han probado, los han evaluado, los han publicado en revistas internacionales potentes y han demostrado que, aplicándolos, los chavales que están en esas aulas acaban jugando menos y teniendo menos juego problemático. Esto es lo que queremos. Les hemos pedido que lo carguen en el Portal de Buenas Prácticas de Murcia, para que lo que ha hecho esta gente se pueda copiar y duplicar a lo largo de todo el país.

Percepción sobre el riesgo del tabaco y el cannabis. Yo creo que este país, años atrás, consideraba el tabaco como normal, pero gracias al esfuerzo de profesionales y administraciones la percepción cambió, y lo vemos en las encuestas. El tabaco ha dejado de ser considerado como algo normal y ahora el consumo de tabaco es relativamente bajo. Hombre, si comparamos los estudiantes adolescentes que han probado el tabaco y los que han probado el cannabis, han probado más el tabaco que el cannabis, y si miramos los que fuman diariamente tabaco, son muchos menos que años atrás, pero son muchos más que los muy pocos que fuman diariamente cannabis, que tienen un lío muy gordo, porque si a esta edad están fumando diariamente, tienen muchos puntos para no acabar la ESO. Pero hay que trabajar en esto. La percepción del riesgo, en el caso del cannabis, no responde a la realidad del riesgo, y esto es algo que hemos de cambiar entre todos. Hemos de ser conscientes de que, como en el caso del tabaco, la industria tabaquera operaba para minimizar los riesgos vinculados al tabaco y hacía publicidad —afortunadamente, ahora no se puede hacer como antes—, en el caso del cannabis también hay fuerzas que operan para cambiar su percepción social minimizando los riesgos o inventando presuntas virtudes, que en Internet, por ejemplo, están muy presentes. Si usted busca cannabis en Google, encontrará que en los primeros espacios aparecerá mucha información con credibilidad cero pero que domina el medio. Esto no es una cosa fácil de cambiar desde mi posición, depende de fuerzas muy grandes que están fuera de nuestro alcance. Pero si cambiamos lo del tabaco, podemos cambiarlo para el cannabis, seguro.

Castellón. Esta tragedia de Castellón se deriva de una persona que jugaba mucho, pero que también tenía armas en casa, o sea, que era una situación un poco rara. Creo que no refleja mucho lo que pasa en el país ni lo que pasa en las familias de este país, pero es una tragedia y todas las tragedias nos sirven para tomar conciencia de los problemas y trabajar un poco más en ellos.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Agradecemos de nuevo su presencia y le tomamos la palabra, porque probablemente le pediremos comparecer otra vez.

Les pido a los portavoces que se queden un momento para informales de cómo vamos a organizar el calendario de sesiones a partir de ahora. Muchas gracias.

Se levanta la sesión.

**Eran las cinco y veinte minutos de la tarde.**