



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2021

XIV LEGISLATURA

Núm. 73

Pág. 1

PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

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

Sesión núm. 7

celebrada el miércoles, 2 de junio de 2021,
en el Palacio del Senado

ORDEN DEL DÍA:

- Comparecencia del Presidente de la Asociación Proyecto Hombre, D. Alfonso Arana Marquina, ante la Comisión Mixta para el Estudio de los Problemas de las Adicciones, para explicar las actuaciones y propuestas que llevan a cabo desde esta asociación esencial para prevenir determinadas conductas y adicciones. (Número de expediente del Senado 715/000239 y número de expediente del Congreso de los Diputados 223/000002).
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO 2
- Comparecencia del Presidente de la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR), D. Máximo Enrique Gutiérrez Muélledes, ante la Comisión Mixta para el Estudio de los Problemas de las Adicciones, para explicar las actuaciones y propuestas que se llevan a cabo desde esta entidad para prevenir determinadas conductas y adicciones al juego. (Número de expediente del Senado 715/000374 y número de expediente del Congreso de los Diputados 223/000003).
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO 12

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 2

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

El señor **PRESIDENTE**: Muy buenas tardes, señorías. Se abre la sesión.

En primer lugar, quiero agradecer al Senado poder celebrar la primera sesión de esta comisión en un espacio como este, realmente lo agradecemos. La Mesa ya les anunció que, al ser una comisión mixta, teníamos interés en poder celebrar algunas de las sesiones aquí, y espero que no sea la última.

Voy a comentar los tiempos de las intervenciones para ajustarnos a ellos y agilizar la sesión. Hemos pedido a los comparecientes que su primera intervención sea de unos quince o veinte minutos, como máximo. Después, los portavoces de cada grupo tendrán unos cinco minutos y, en el caso del grupo proponente, seis minutos. Posteriormente, el compareciente dará respuesta a las preguntas que le planteen los portavoces en un tiempo de diez a quince minutos. No va a haber réplica, por lo tanto, cerraremos la comparecencia con las respuestas del compareciente. Intentaremos hacerlo de esta manera básicamente para que la duración de cada comparecencia sea de una hora y treinta minutos, como mucho; de modo que, sobre las diecinueve horas, podamos haber terminado la sesión.

Tengan en cuenta también que al final habrá reunión de Mesa y Portavoces para decidir la sesión de PNL de la semana que viene, el día 8, que es martes por la mañana. Lo que haremos, por tanto, es reunirnos unos cinco minutos para acabar de decidir qué PNL se van a registrar o van a entrar.

COMPARECENCIA DEL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE, DON ALFONSO ARANA MARQUINA, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES, PARA EXPLICAR LAS ACTUACIONES Y PROPUESTAS QUE LLEVAN A CABO DESDE ESTA ASOCIACIÓN ESENCIAL PARA PREVENIR DETERMINADAS CONDUCTAS Y ADICCIONES. (Número de expediente del Senado 715/000239 y número de expediente del Congreso de los Diputados 223/000002)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

El señor **PRESIDENTE**: Pues bien, sin más dilación, vamos a proceder a la tramitación del orden del día con la celebración de las comparecencias. La primera comparecencia será la del presidente de la Asociación Proyecto Hombre, don Alfonso Arana Marquina, para explicarnos las actuaciones y propuestas que llevan a cabo en esa asociación, esencial para prevenir determinadas conductas y adicciones. Es una comparecencia registrada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

Por tanto, le damos la palabra. Muchas gracias por venir y bienvenido a esta casa.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE** (Arana Marquina): Muchas gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señoras y señores diputados y diputadas, senadores y senadoras. Quiero manifestar nuestro agradecimiento al Grupo Popular, que ha solicitado esta comparecencia, y a todos los grupos que están aquí presentes. Agradezco a todos ustedes su presencia hoy aquí, y quiero transmitirles que valoramos extraordinariamente esta oportunidad que nos ofrecen de ser la voz de las personas que forman Proyecto Hombre. El Proyecto Hombre, como bien sabrán todos ustedes, está formado por usuarios y usuarias y familias que sufren las consecuencias de las adicciones. Hoy somos su voz aquí. Muchas veces llegan a nuestros centros con su voz desgarrada y, a veces, viviendo situaciones de desesperanza. Queremos ser unos centros donde la esperanza sea un elemento fundamental para todas estas personas, y queremos también transmitir a todos ustedes como representantes políticos la situación que viven muchas de estas personas y familias.

Proyecto Hombre es una entidad que lleva más de treinta años acogiendo y trabajando las preocupaciones y sufrimientos de las personas con problemas de adicción, así como la vivencia y el sufrimiento que muchas familias y amistades han padecido. Cuenta con profesionales de los ámbitos de la medicina, la psicología, trabajo social, educación social, algunos de ellos con más de treinta años de experiencia, y en su conjunto son equipos multidisciplinares formados por todas estas personas, como anteriormente comentaba. La asociación ha ido evolucionando a la par que ha ido evolucionando la problemática de las adicciones y la sociedad, tanto en la diversidad de servicios que ofrece actualmente como en la atención y la calidad de la atención que se realiza. Cada vez más nuestros programas están adaptados a la realidad, al fenómeno que tenemos delante, y las respuestas están basadas en la evidencia científica que poco a poco vamos aportando al tratamiento. A lo largo de estos más de treinta años, hemos tenido aciertos y también fracasos. De todo ello hemos aprendido, y seguimos manteniendo una actitud

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

abierta para continuar generando esperanza, dando una respuesta eficaz a quienes se abren y confían en nuestros programas y que han sido y son nuestros mejores maestros y maestras.

Vamos a presentar a continuación los números de todos los centros y las personas que son atendidas en Proyecto Hombre, pero detrás de cada uno de estos números están vidas humanas, con sus ilusiones y desilusiones, con sus fracasos, con sus malestares, y queremos que nuestro trabajo y el de todos ustedes sirva para generar esperanza en todas estas personas, que vayan encontrando un camino de vuelta a una vida saludable. En la presentación que les voy a mostrar empezaré comentando qué es Proyecto Hombre; a continuación, hablaré del observatorio extraordinario de la Asociación Proyecto Hombre, que recoge los datos de los años 2012 a 2019; después veremos un pequeño vídeo y acabaremos comentando temas de prevención. Creo que tienen todos ustedes el dossier que hemos aportado, en el que está la memoria, el observatorio y un par de revistas que creemos que pueden ser de interés para todos ustedes. **(El señor compareciente apoya su intervención en una presentación digital).**

Proyecto Hombre, como comentaba anteriormente, es un método educativo y terapéutico que promociona desde un abordaje biopsicosocial la autonomía de las personas en tratamiento, buscamos el crecimiento de las personas desde su responsabilización y su capacidad para tomar decisiones como miembro activo de la sociedad. Actualmente, en España estamos en quince comunidades autónomas, en el área de atención terapéutica el año pasado atendimos a 18 200 personas, y en el área de prevención a 110 789. En algunos de estos casos, además de esas personas, están también sus familiares. Estamos hablando de las personas de atención directa y luego están sus familiares. En cuanto a la oferta terapéutica, en Proyecto Hombre se ofrecen programas de distinta índole; ambulatoria, residencial, para menores, para personas adultas, para mujeres, cada grupo con una problemática específica tiene un abordaje concreto. Empezamos en Proyecto Hombre allá por los años ochenta y noventa con la problemática fundamental de la pandemia de la heroína y los primeros programas se dirigieron a atender esa realidad. Posteriormente, hemos ido abordando otro tipo de programas, como los dirigidos a personas con problemáticas —que luego veremos— de consumos de estimulantes, a la problemática de la dependencia alcohólica, trabajamos también con internos a nivel intrapenitenciario, de tercer grado y con medidas alternativas en los centros de tratamiento. Desde hace bastantes años, en algunos centros —por ejemplo, en Cantabria, desde hace cerca de veinte años— también se trabaja en las adicciones comportamentales, como el juego. Para que nos hagamos una idea, en los últimos años el porcentaje de personas que vienen con problemática de juego ha ido creciendo año tras año, en algunos centros estamos ya en torno al 8% de personas que acuden a tratamiento por problemática del juego como principal, y, en segundo lugar, cuando hemos hecho una evaluación de la comorbilidad que podía haber en algunos de nuestros usuarios entre problemática de juego y otras adicciones, se producía una subida de hasta el 33%. También desde hace unos años estamos trabajando con mujeres con hijos a cargo en alguna comunidad, como en la comunidad terapéutica de Guadalajara. Asimismo, desde hace ya veinticinco años se han implementado programas de atención para jóvenes desde la perspectiva de la prevención indicada, pero ya con una intervención educativa expresa con jóvenes y con familias de jóvenes. Otro elemento que se ha trabajado en los últimos años, que luego iremos viendo en las distintas diapositivas, es la perspectiva de género, con actuaciones tanto dentro de los programas específicos de género como dentro de los programas específicos para mujeres en algunos de los centros.

A continuación, voy a pasar a presentar el observatorio extraordinario. Como decía anteriormente, este observatorio es la recopilación de los observatorios anuales que se hacen en la Asociación Proyecto Hombre desde el año 2012. Por tanto, es un sumatorio de 18 000 personas que nos permite ver una foto desde el año 2012 hasta el 2019, cuál ha sido la población o cuál ha sido la mayor problemática que hemos atendido en los centros de Proyecto Hombre. Para hacer este estudio se utiliza una entrevista estructurada, EuropASI, que tiene una validación europea y una validación americana y que mide distintos aspectos como salud, empleo, drogas y alcohol o alcohol y otras drogas, situación legal, historia familiar, relaciones familiares, sociales y salud mental. Estamos hablando de 18 683 casos válidos que han sido los que han compuesto la muestra de este observatorio. Y estas serían las tendencias o los perfiles que os queremos transmitir para conseguir trasladar la dimensión del problema y los distintos aspectos en los que hay que trabajar más. Tenemos una realidad, el 85% de las personas que están en este observatorio son varones y solamente un 15% mujeres. En cuanto a la distribución por edades, como pueden ver, estaríamos hablando de una edad media que se sitúa entre los 30 y 45 años. Las personas con más edad que vinieron a los centros rondaban hasta los 70 años y las personas de menor edad de 20 años. El

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

EuropASI es un instrumento para personas adultas de dieciocho años en adelante, en este estudio no se recogen los datos de los menores atendidos en Proyecto Hombre.

Quería comentar esta gráfica sobre abusos emocionales, físicos y sexuales porque, cuando preguntamos si alguna persona ha abusado alguna vez de usted, en el caso de los varones la cifra está en torno al 40% y, sin embargo, en el caso de las mujeres tenemos índices de cerca del 70%, casi el 50% en el caso de abuso físico y el 28% en el caso de abuso sexual. Respecto al país de nacimiento de las personas atendidas en los centros de Proyecto Hombre, más del 90% son nacidas en España, solamente en torno a un 7% habrían nacido fuera de España. En cuanto a los problemas médicos crónicos, la media sería un 31%, que sube casi a un 40% en el caso de las mujeres. En problemas psiquiátricos tenemos la ansiedad, que en mujeres alcanza a más del 70% y en varones en torno al 60%, serían las tasas más altas de todos los problemas psiquiátricos que encontramos.

El nivel educativo es otro de los elementos en los que ha habido un cambio importante en la evolución histórica. Si vemos los datos de los primeros años, en 2012, casi un 47% de las personas venían sin estudios y, en la actualidad, ese índice ha bajado al 21%; sin embargo, lo que ha aumentado sobre todo es la formación profesional, pasando del 15% al 36,8%. La principal fuente de ingresos de los usuarios que acuden a Proyecto Hombre es el empleo, cerca del 39%, pero la aportación de las familias es cerca de un 27% y las pensiones u otro tipo de aportaciones en torno al 13%. En las mujeres también hay casi un 1% que financian sus consumos a través del ejercicio de la prostitución.

En cuanto a la sustancia principal, las dos principales que han destacado en estos casi siete años serían la cocaína, que, como pueden ver, va aumentando poco a poco desde el 27% hasta el 35%; el alcohol, que tenemos aquí dividido en dos columnas distintas, solo alcohol o alcohol con otras drogas, y el tercer grupo sería dependencia de dos o más sustancias, que normalmente también suele incluir el alcohol. Para entenderlo, en torno al 40% de las personas tendrían problemática de alcohol sumando los distintos ítems; cerca del 35% consumo de cocaína, más el 2% de consumo de anfetaminas, tendríamos un 37% de estimulantes; el cannabis con cerca de un 8%; la heroína ha ido bajando desde aquellos años ochenta y noventa de casi el 90% a un 2,8% en la actualidad; barbitúricos en torno al 0,5 %; alucinógenos en torno al 2% y sin determinar otro 2%.

Presentamos este observatorio en Viena, en el 63 periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas. Y, como conclusión, tanto los datos globales como los acumulados nos indican que es un perfil de alta vulnerabilidad el de los usuarios de Proyecto Hombre. Desde la perspectiva de género, vemos que en la mayoría de los índices la vulnerabilidad es mayor en el caso de las mujeres y la cocaína y el alcohol en los hombres, así como el alcohol y la cocaína en las mujeres serían las principales sustancias problema que están suscitando tratamiento en Proyecto Hombre. Hemos de seguir potenciando tanto los programas de prevención como los de tratamiento desde la perspectiva biopsicosocial.

A antes de pasar al área de prevención, vemos un pequeño vídeo y continuamos con la prevención. **(Se proyecta el vídeo).**

Pasamos a la parte de prevención y les voy a dar cuatro pinceladas para no pasarnos en el tiempo, porque creo que estamos ya casi en el límite. Vamos a hablar básicamente de tres tipos de prevención: universal, selectiva e indicada. La prevención universal sería aquella que realizamos para todas las personas a nivel general de la sociedad. Por ejemplo, todos los alumnos de primero y de segundo de la ESO. La selectiva sería cuando ya hemos seleccionado que puede haber un grupo que tiene unas características que necesita un refuerzo especial. Y la prevención indicada es cuando ya hemos visto situaciones de riesgo en unas personas y vamos a hacer una intervención ya concreta y específica con ellas. Nosotros ya teníamos previamente a la pandemia modalidades presenciales y *online*, pero el tema de la pandemia ha hecho que se fortalezca la respuesta *online*.

Los contextos en los que realizamos la prevención son los ámbitos escolar, familiar, comunitario y, últimamente, hemos desarrollado con mucha potencia también toda el área laboral. Dentro de la prevención universal presencial, desde hace cerca de quince años se desarrolla el programa antes denominado Entre todos y que ahora se llama Juego de llaves. Este programa conlleva una formación específica para el profesorado, otra para el personal técnico de Proyecto Hombre que hace una labor de apoyo al centro escolar y luego hay también un programa de apoyo a las familias, una escuela de padres y madres con las familias. Los materiales de las escuelas de familias están preparados tanto para primaria como para secundaria. En la prevención universal *online* aportamos y realizamos un curso de estrategias

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 5

con familias, otro de prevención en drogodependencias y otras adicciones y también la prevención del programa Juego de llaves tanto en primaria como en secundaria.

En la prevención más selectiva tenemos el material que llamamos Rompecabezas, que es para el personal que trabaja con jóvenes y menores, y para aquellas familias que necesitan un refuerzo escolar con el programa A tiempo. En la prevención selectiva *online* realizamos intervenciones con menores en situación de riesgo y también en el ámbito laboral. Desde hace cerca de ocho años, estamos trabajando en las empresas buscando que sean saludables e intentando hacer una reflexión interna en las empresas sobre las conductas y el no consumo. En la página *web* de la asociación tenemos abiertos espacios formativos, como una escuela de familias y de prevención del consumo en el ámbito laboral.

Respecto a las conclusiones de Estudes, el estudio que ha hecho el plan nacional, las drogas más consumidas en los últimos doce meses serían el alcohol, el tabaco y el cannabis. Estudes es el estudio que se realiza con los alumnos entre 12 y 18 años, a nivel escolar. Los datos son los siguientes: el consumo de alcohol desciende, pero aumentan las borracheras: uno de cada cuatro estudiantes se ha emborrachado en el último mes y la tasa es más alta en las chicas, que además comienzan a emborracharse antes. Nueve de cada diez estudiantes no aprecian ninguna dificultad para conseguir alcohol o tabaco, aunque sean menores, y el 68% opina que conseguir cannabis es fácil o muy fácil. Ligera subida también del consumo de cannabis: un 27% lo ha consumido. La cocaína, sin embargo, en la población joven baja a mínimos históricos, con un 2,4% en el último año y un 1% en el último mes. Ha aumentado el consumo compulsivo de internet, que se ha estabilizado en torno al 20%, y está siendo más prevalente entre las mujeres.

Voy a hacer unas reflexiones a modo de conclusiones. Nos parece importante que se legisle sobre alcohol y menores, llevamos bastantes años detrás de que se haga una intervención a nivel administrativo, que se regule y se refuerce. Creemos también que se tiene que buscar cómo financiar a las entidades del tercer sector para que podamos realizar la tarea que realizamos. Hay muchas situaciones, y más con la crisis, de supervivencia económica en algunas de nuestras organizaciones y el tener todos los años que depender de la búsqueda de financiación externa a veces es bastante costoso para los centros y quita fuerzas de lo que es lo más importante, que es la atención a las personas que tienen problemática de adicciones. Lo dejamos aquí y luego, con las preguntas, abordamos algún otro tema.

Muchas gracias a todos y a todas por su atención. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Arana, por su intervención.

Ahora damos paso a las preguntas o a las intervenciones de los portavoces de los grupos. Me he olvidado de decirles antes que interviene primero el grupo proponente, que tendrá un tiempo de unos seis minutos, y luego de menor a mayor los portavoces de los otros grupos. Damos, pues, la palabra al Grupo Popular, a su portavoz Amaia Landín.

La señora **LANDÍN DÍAZ DE CORCUERA**: Muchas gracias, presidente.

Bienvenido, señor Arana, gracias por su presencia e intervención hoy aquí en el Senado. Sobre dicha intervención me gustaría hacer algunas consideraciones, y voy a hacerlo como miembro del Grupo Popular, pero también, y con el permiso de mis compañeros, a título personal, como socióloga. En ambos casos, lo primero —creo que es de justicia— es darle la enhorabuena a usted y a su equipo, porque he tenido la oportunidad de leer con detalle la publicación del observatorio y creo que es un proyecto significativamente ambicioso. Usted ha destacado a la perfección las aportaciones de valor asociadas a este proyecto, por su número de informantes, porque tiene cobertura en todo el territorio nacional, porque es plurianual, lo que facilita la posibilidad de establecer tendencias, y porque cuenta con todo el análisis estratificado por sexos, con la valiosísima información que aporta un análisis tan pormenorizado —y luego hablaré de ello—.

Gracias a la investigación llevada a cabo por su entidad, se dispone de datos veraces y datos actuales, que ya es más de lo que hacen muchos centros públicos de investigación sociológica. Así que, gracias a ustedes contamos con una radiografía de la vida de los usuarios de Proyecto Hombre. Conocerlos a ellos, su entorno, sus necesidades, las de sus familias, es esencial y es básico para poder anticipar la atención que requieren. Disponer de un diagnóstico de situación actualizado y de evolución resulta siempre esencial para la posterior toma de decisiones. Si a ello se suma que, de manera complementaria, se sigue ahondando en la investigación del fenómeno de las adicciones, parece comprensible que se puede avanzar positivamente en el tratamiento y la prevención de las adicciones y que Proyecto Hombre, como entidad, pueda mejorar su forma de trabajo y su capacidad de anticipación a las tendencias en el consumo.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 6

No hay que olvidar que detrás de estos datos -lo he leído en el observatorio y reproduzco textualmente— «está la vida de miles de personas y de sus familiares».

Dicho todo esto, hay dos aspectos de los mencionados por usted sobre los que me gustaría profundizar: uno está relacionado precisamente con los datos del observatorio y la otra cuestión está relacionada con la prevención, que me consta que cada vez tiene más fuerza en su entidad. Sobre el observatorio, me gustaría centrarme en lo que usted ha llamado antes la atención prioritaria a la situación de la mujer en relación con las adicciones. Precisamente, una de las bondades de hacer un análisis estratificado por sexo es conocer si existen diferencias significativas en los comportamientos de las personas según sean hombres o mujeres y comprobar si su problemática difiere en todas las áreas de la vida o solamente en algunas. Por los resultados que ustedes publican, está claro que estas diferencias existen y son de envergadura. Ello queda de manifiesto y usted ha hecho un resumen sobre ello: en la edad, ellas acuden a Proyecto Hombre en una edad más avanzada; en su estado civil, hay mayor presencia de divorciadas y viudas; en la forma de convivencia, proporcionalmente son muchas más las que viven solas con sus hijos; ellas suelen tener una mayor formación, pero aun así están 17 puntos por debajo de los hombres en disponer de un trabajo a tiempo completo; a su vez, ellas viven en mayor medida de las ayudas económicas externas no derivadas del trabajo, y también queda de manifiesto con los datos aportados por ustedes que ellas sufren más abusos emocionales, físicos y sexuales. Y dejo para lo último el dato que para mí es más significativo, más llamativo: las mujeres acceden en menor porcentaje a tratamientos que los hombres —usted lo ha mencionado—, ellas representan el 15,4%, ellos el 84,6%. En este punto, señor Arana, le planteo mis primeras preguntas.

¿Considera usted que en la actualidad persiste el estigma por el que socialmente se percibe de manera distinta que un hombre o una mujer acuda a Proyecto Hombre? Si es así, la pregunta sería si se trabaja para no cronificar esta situación, para que ellas acudan más y también antes, pero sobre todo, que acudan cuando lo necesitan. Y por último, ¿cómo se podría acceder al colectivo de mujeres con problemas de consumo, con un perfil probablemente normalizado socialmente y que no acude a los centros, a los proyectos, a los talleres ni a las actividades, no acude a Proyecto Hombre pese a necesitarlo? ¿Cómo considera usted —si tiene una opinión al respecto— que se puede acceder a ellas?

Y otro tema sobre el que me gustaría consultarle y al que ha hecho usted mención es la prevención de las adicciones. Leía en un artículo esta misma mañana —y le cito textualmente— que las intervenciones mal diseñadas pueden llegar a crear o agravar la vulnerabilidad de ciertos grupos de la población. Extrapolando esta reflexión al mundo de las adicciones, parece fundamental la necesidad de diseñar intervenciones que tengan lugar y se den en las etapas anteriores a las que se registran los primeros consumos, entendiendo que estos primeros consumos coinciden con la adolescencia, de ahí la importancia de los programas mencionados por usted. Quería saber algo sobre ellos, como el Programa Juego de Llaves y uno que tengo la suerte de conocer en Santander, el proyecto TEEN, en el que colabora el Ayuntamiento de Santander, que trata sobre la prohibición indicada y. Me gustaría que nos explicara si aparte de estos, hay algún programa más que esté dirigido ya no exclusivamente a la infancia y a la adolescencia, que me consta que trabajan, sino a edades más avanzadas.

Y me gustaría ir un poquito más allá —y con esto ya termino—. Como sabrá, la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas decidió el pasado mes de diciembre la eliminación del cannabis de la lista 4 de sustancias prohibidas. Con ello, el cannabis sigue siendo una droga ilegal, pero se suaviza su acceso para fines médicos y terapéuticos, no de otra índole, nunca para consumo recreativo, nunca para consumo incontrolado. Mi pregunta viene precisamente de ello. ¿Considera que decisiones como estas puedan confundir a la sociedad sobre los efectos negativos del cannabis? ¿Considera que reducir los riesgos de la percepción o proyectar una imagen inadecuada sobre las consecuencias del consumo puede hacer que aumente su consumo? Sobre todo, se lo digo pensando especialmente en los menores, ya que, según la última encuesta Edades, a la que usted también ha hecho referencia, un 14% de los menores de edad ha consumido cannabis en el último año, cifra que duplica el porcentaje de consumidores de cannabis mayores de 45, que se sitúa en el 7%.

Muchísimas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Mixto, tiene la palabra la señora Cañadell.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: *Graciès, president.*

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 7

Buenas tardes, señor Arana. En primer lugar, quiero agradecerle que nos haya facilitado la información por adelantado y sus explicaciones.

Me gustaría preguntarle sobre el incremento que en los últimos años ha habido en el tratamiento relacionado con las mujeres. En su estudio informe indican que es de un 15,4%, ¿saben a qué se debe este incremento? Por otra parte, respecto a las personas que utilizan cualquiera de los proyectos que usted ha mencionado u otros muchos que tienen en su entidad, me gustaría que nos dijera el porcentaje de personas que empiezan y finalizan con éxito y si tienen datos al respecto. El estudio presentado hace balance de 2013 a 2019, es decir, antes de la pandemia de la COVID. ¿Nos puede decir qué ha supuesto, tanto para la entidad como para las personas que han padecido esta pandemia? Creo que muchas de ellas han abusado de ciertas sustancias y sobre esto creo que hay varios datos al respecto.

Por otra parte, usted ha dicho en su intervención: Tanto vosotros como nosotros trabajamos para crear esperanza. Mi pregunta es ¿en qué políticas cree que debemos centrar esfuerzos?

En su exposición ha hablado de alcohol y menores, que es preocupante, también de la financiación que cada año se ven obligados a buscar. Si puede, quisiera que nos detallara más estas políticas.

En la exposición habla de España cada año en 15 comunidades autónomas. ¿Hay dos comunidades autónomas donde no hay Proyecto Hombre? También habla de la función de los voluntarios y del gran peso que tienen en su entidad, y veo que las personas contratadas son 1189 y los voluntarios, 2415. Quisiera saber si muchos de estos voluntarios o algunos son personas que anteriormente han pasado por la asociación o la entidad.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Vasco, tiene la palabra la señora Ahedo.

La señora **AHEDO CEZA**: Muchas gracias, señor presidente. Muy buenas tardes.

Antes de nada, quiero agradecerle que esté aquí, su intervención y la labor que desarrollan día a día, que la conozco desde hace muchos años.

Entiendo que el planteamiento que nos hacen en todo momento es en relación con el uso abusivo o problemático de drogas y no con otra cuestión. Eso lo pongo yo como premisa mía, que no sé si es cierta o no. En ese sentido solo quiero hablarles de dos cuestiones. Entiendo que ustedes nos han hablado fundamentalmente de prevención y de tratamiento dirigidos a desintoxicación y deshabituación, pero, por otro lado, sabemos que hay personas que padecen adicciones que no tienen ni intención ni ganas ni tampoco posibilidad de dejar esa adicción y ahí entraríamos en programas de reducción de daños y riesgos, que me consta que en algunos de sus centros ya están, como por ejemplo en Bilbao, cuyo proyecto anterior, el de Médicos del Mundo, por cierto, redacté yo, por eso lo conozco muy muy bien. Le pregunto si en ese ámbito que tiene que ver con la reducción de daños y riesgos tienen intención de ampliar la cobertura o no, porque del resto que conozco solo es desintoxicación o deshabituación.

Finalmente, ha hablado de legislar sobre alcohol y menores. ¿Usted cree que es necesaria una ley específica de alcohol y menores? Y me explico. Por un lado, desde mi punto de vista —se lo pongo por delante—, lo mejor sería una ley integral de adicciones que luego tuviese sus capítulos, porque cada adicción y cada sustancia, que tenemos cada vez más, tiene su especificidad, pero en el caso de que quisiésemos una ley específica de alcohol, ¿tiene sentido que sea de menores exclusivamente, cuando en este país el alcohol está totalmente socializado, es de fácil acceso y no hay sensación de riesgo? En muchos sitios, cuando los niños salen a jugar, mientras ellos están jugando, al lado están sus padres y madres tomándose su vino. ¿Tiene sentido hacer una legislación específica de menores? En el caso de que haya que hacerla, ¿no tendría más sentido una sobre alcohol? Desde mi punto de vista, debiera ser incluso una genérica, pero como usted ha dicho que se legisle sobre alcohol y menores, me gustaría que nos diese su opinión sobre este punto.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Confederal Unidas Podemos, tiene la palabra la señora Muñoz.

El señor **MUÑOZ DALDA**: Muchas gracias, presidente.

En primer lugar, quiero disculparme porque he llegado tarde y parte de la intervención no la he podido escuchar, me ha surgido un imprevisto, lo siento mucho.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 8

Muchísimas gracias por facilitarnos la información por adelantado y por todo el trabajo que desarrolla Proyecto Hombre.

Yo quería preguntarle por la experiencia directa que ustedes han vivido con el impacto de la pandemia, si ha habido algún cambio significativo y cuál ha sido ese cambio que hayan podido detectar respecto a la situación previa. Medidas como el confinamiento ¿qué impacto han tenido en la aparición de nuevos casos o en patrones de adicción? ¿Qué cambios ha tenido que dar Proyecto Hombre para adaptarse a la situación de la pandemia? Usted mencionaba que han tenido que reforzar, evidentemente, los proyectos telemáticos.

También nos gustaría que hiciera una valoración de la respuesta que han dado las administraciones a los problemas relacionados con las adicciones durante la pandemia, si las diferentes administraciones han respondido eficazmente. ¿Ha habido alguna colaboración directa con ustedes? ¿Piensa usted que las personas adictas han recibido la atención necesaria? Y si no es así, ¿cuáles son los cambios que necesitamos para mejorar?

También quería preguntarle por algo que hemos visto en su página web respecto a su actividad como asociación que nos ha parecido especialmente interesante. Recientemente, la asociación Proyecto Hombre ha estado presente en la Comisión de Estupeficientes de Naciones Unidas y en esta ocasión han liderado un evento con apoyo de la Unión Europea bajo el título «Promover políticas e intervenciones de drogas basadas en evidencias y encarnadas en los derechos humanos en Europa». ¿Podría explicarnos a grandes rasgos en qué consiste este enfoque y de qué manera lo aplica Proyecto Hombre en sus actividades? ¿Cree usted que es un enfoque que está siempre presente en las actuaciones que las diferentes administraciones españolas llevan a cabo en materia de política de drogas y de atención a las personas afectadas por problemas de drogodependencia? ¿O diría que en algunos casos hay aspectos a mejorar que cree urgentes abordar por los diferentes gobiernos y parlamentos, y en qué casos, si los hubiera?

Hay un dato que me ha llamado especialmente la atención. En nuestro grupo parlamentario —no lo escondemos— estamos a favor de la regulación integral del cannabis. Precisamente, un dato que usted señalaba es que buena parte de los menores considera que es fácil o muy fácil el acceso al cannabis. ¿No cree que a lo mejor una regulación de los métodos de acceso podría reducir esa accesibilidad a los menores de edad?

Por último, ¿qué medida cree usted necesaria impulsar lo antes posible? ¿Cuál es la medida más urgente que deberíamos llevar a las Cortes para mejorar las políticas de prevención y atención a los problemas relacionados con adicciones y en especial con los problemas de drogodependencia?

Nada más y muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Vox, tiene la palabra el señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Gracias.

Primero quiero expresar la admiración que siente nuestro grupo por su trabajo, le damos las gracias.

Como no ha tenido usted mucho tiempo, yo voy a hablar de su libro, del suyo, y lo primero que quiero señalar, al hilo de lo que ha dicho la diputada de Podemos de que «el cannabis no es malo, porque proviene de una planta natural», eso es lo que dicen los presuntos consumidores, y ustedes contestan: «las setas son también naturales y algunas son venenosas. La marihuana daña el cerebro, genera desmotivación, favorece la depresión y propicia cuadros de esquizofrenia y paranoia». Como médico, estoy al tanto de eso. Dicen ustedes también: Primero. La población cree que el problema de las drogas está resuelto o que no es preocupante. Segundo. La nueva droga problemática es el cannabis. Tercero. Se introduce en forma de hachís desde el norte de África. Cuarto. Hay una baja percepción de riesgo ante su consumo, pero las demandas de tratamiento no dejan de incrementarse año tras año. Según su informe, es la tercera sustancia principal por la que se solicita tratamiento en el Proyecto Hombre, después de la cocaína y el alcohol. Según el informe Edades, es la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en España en la población de 16 a 64 años. Según su observatorio, la tercera droga que causa consumo problemático vital es el cannabis, después de la cocaína y el consumo de alcohol en grandes cantidades, de borrachera; además, es la segunda sustancia en precocidad de consumo. El alcohol problemático se inicia a los 15,5 años y el cannabis a los 16,5. Le digo todo esto para pedir su opinión, porque para nuestro grupo, los intentos de la izquierda en legalizar el cannabis como presunto uso medicinal son nada más y nada menos que el caballo de Troya de los cárteles de la droga. El felizmente ausente Pablo Iglesias, el

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 9

18 de octubre de 2018 defendía la legalización de la marihuana, y decía, *sic*: el Estado conseguiría ingentes ingresos, que decía que iba a aplicar para la sanidad pública. Quería financiar la sanidad pública a base de tener a los jóvenes fumados. Aunque el capitán de esta lanzadera ha abandonado, Podemos, como hemos visto, sigue empeñado en el intento de tener colgados a los españoles y colocados, aunque el Gobierno los tenga en paro. Pues bien, yo tengo esta pregunta, ¿usted qué opinión tiene? Claro, se va a poner a lo mejor en contra de los que mandan. Yo entiendo su papel ¿eh?

Quiero hacer dos preguntas —y voy terminando, señor presidente—. Ustedes afirman en su web en otro documento que se dispone de una extensa red de tratamiento de personas drogodependientes, cierto, la mayoría paralela a la asistencia pública, y ustedes dicen que esto concede más libertad o puede conceder más libertad y más eficiencia. La pregunta es: ¿Usted qué cree que se debería haber? ¿Cree que deberían estar integrados en una red de asistencia, a lo mejor privada, pero financiada parcial o totalmente por el Estado? El porcentaje, a lo mejor, habría que verlo. La segunda pregunta es que ustedes afirman lo siguiente: Ustedes parece que están preocupados por lo que llaman eufemísticamente biologización. Yo creo que ustedes están preocupados por la psiquiatrización de las adicciones. Me gustaría saber cómo solucionan ese problema, porque ustedes, al mismo tiempo, están trabajando en la Comunidad de Madrid, por ejemplo, en patología dual, es decir, en personas que tienen el problema de la adicción, pero que al mismo tiempo están enfermas, tienen enfermedades psiquiátricas, de tal forma que entre los hombres con patología dual, si no me equivoco, el 47% padecen esquizofrenia y entre las mujeres, el 33%. Me gustaría saber cómo quieren enfocar estos dos problemas: la relación de asistencia sanitaria y sus proyectos, fundamentalmente privados, y la psiquiatrización de la adicción.

Antes de terminar, quiero expresar nuestra profunda oposición a la legalización del cannabis de uso medicinal.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Andrés.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Muchas gracias, presidente. Buenas tardes, diputados y diputadas, senadoras y senadores, no sé si hay alguno.

Quiero agradecer, en nombre de mi grupo, el Socialista, su comparecencia al señor Arana, su exposición clara y que haya centrado los temas para que nos puedan servir de herramienta de trabajo en nuestras instituciones. Y quiero agradecer también el trabajo de todas las personas: terapeutas, voluntarios y voluntarias y familias que desde el Proyecto Hombre ayudan a personas con problemas de adicción, más de 18 000 personas ayudan cada año al Proyecto Hombre, que llega a más de 111 000 personas, conciudadanas nuestras, cada año desde el área de prevención. «La adicción dice Proyecto Hombre— es el síntoma de un problema que reside en la persona» y nuestro grupo coincide con esta definición. El resto es pues triple: prevenir, detectar y tratar si se da el problema. Todas estas tareas requieren la sinergia entre el núcleo de convivencia, el núcleo próximo de trabajo, el de estudio y el de amistades, y los servicios básicos de atención a las personas y de toda la sociedad para superar tabús, estigmas y prejuicios. Tal como ya nos dice reiteradamente Proyecto Hombre, es una cuestión de toda la sociedad. Una sociedad cohesionada es la que procura que todos y cada uno de sus integrantes, dentro de su particularidad y complejidad, se sientan miembros de esa sociedad y sean partícipes, valiosos y valorados. La pérdida de uno solo de los miembros de una sociedad resta y debilita al conjunto, a todos. Por tanto, es una cuestión de toda la sociedad.

En muchos casos, la adicción es el desenlace de experiencias vitales difíciles y duras, pero muchas otras veces es el desenlace de vidas marcadas por la falta de oportunidades, la desigualdad, la marginación o la exclusión, incluso por el desconocimiento sobre el impacto y los efectos que pueden tener las sustancias y prácticas que crean la adicción. Circunstancias, todas estas, que pueden evitarse y corregirse desde la política, porque, señorías, aquí todos y todas sabemos que la decisión y la acción política inciden en la vida de las personas, en especial de las personas más vulnerables. Por eso, son fundamentales las políticas sociales que refuerzan los sistemas públicos de salud, de educación, de atención social y que garantizan la suficiencia y autonomía de las personas en sus vidas.

De la exposición del señor Arana quisiera fijarme en algunas cuestiones. En primer lugar, en las mujeres. Las cifras parece que nos indican que todavía son muchas las mujeres que mantienen oculta la adicción y que no se atreven a buscar ayuda, que la guardan en casa. Además, en relación también con los jóvenes quisiera poner la atención en el Proyecto Joven, de Proyecto Hombre, que ha involucrado a

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 10

93 000 personas entre jóvenes, educadores y educadoras y familias con diferentes escalas de trabajos, desde la prevención a la atención de los jóvenes en riesgo o con problemáticas específicas.

Recordemos que, según el informe *Estudes 2020*, el alcohol es, con diferencia, la sustancia psicoactiva más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años en España. El 78% reconoce haber consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión de su vida, y la gran mayoría de este 78% reconoce que lo ha hecho en el último año. El manifiesto de alcohol y menores de Proyecto Hombre alerta de la gravedad de una situación que Proyecto Hombre dice que es un problema de toda la ciudadanía y que debe ser afrontado por el conjunto de la ciudadanía. La población adolescente, dice el manifiesto, no funciona al margen del contexto común; no son personas aisladas de la norma social, ajenas a los valores colectivos; sus disfunciones y desajustes, para lo bueno y para lo malo, se correlacionan con el conjunto de la sociedad.

Desde esta perspectiva, el Gobierno de España está trabajando en el proyecto de ley de alcohol y menores, tal y como manifestó la ministra Darías, con el fin de tener la ley ya disponible en esta legislatura. Una ley necesaria porque, tal y como recoge Proyecto Hombre, las medidas de mayor eficacia documentadas para prevenir los daños causados por el alcohol son las políticas fiscales y de precios, la regulación de la disponibilidad y de la accesibilidad, según un estudio realizado por el actual delegado del Plan Nacional de Drogas, Joan Ramón Villalbí, que recoge Proyecto Hombre en la presentación que hoy nos ha mostrado. Una ley de trascendental importancia y acabo, presidente— en la que estoy segura que volcaremos nuestra mejor disposición desde las diferentes posiciones políticas para lograr el consenso necesario para su aprobación, teniendo como único objetivo y prioridad el bienestar y la protección de nuestros niños y adolescentes.

Y termino con dos preguntas para el presidente de Proyecto Hombre. La primera es si se han llevado a cabo acciones específicas durante el periodo de pandemia, especialmente en el confinamiento. Y la segunda es si han percibido mayor adicción de las mujeres a psicofármacos. También quiero decirle, ya que no lo ha mencionado el señor Steegmann, que hemos aprobado la constitución de una subcomisión para el estudio del uso medicinal del cannabis en el Congreso de los Diputados y seguramente las cuestiones que planteaba el doctor Steegmann se abordarán en esa comisión.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Una vez finalizada la intervención de cada grupo, el señor Arana Marquina tiene entre diez y quince minutos para responder y cerrar el debate.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE** (Arana Marquina): Muchas gracias a todas y a todos.

Necesitaríamos casi una semana para trabajar todos estos temas. Iremos por partes.

Sobre el tema de mujeres, que ha salido en varias de sus aportaciones, Proyecto Hombre está desde hace muchos años realizando una adaptación de los programas terapéuticos desde la perspectiva de género. Hay que pensar que en los roles sociales que jugamos, las mujeres han sido en muchas familias las personas cuidadoras y ahora pasan a ser ellas las que demandan apoyo. Muchas veces cuando ibas a un centro de Proyecto Hombre en los años noventa normalmente había un joven varón y su madre, sobre todo, apoyándolo en el tratamiento. Esto ha cambiado: hoy en día se nos presentan situaciones en los centros de Proyecto Hombre en las que quien viene es una mujer de más de 40 años, en torno a 44 años de media de edad y en muchos casos ya rondando los 60, con problemática mayormente de consumo de alcohol y con muy pocas redes de apoyo a su alrededor, con mucha soledad y en situación de mucha desprotección y vulnerabilidad en el área de salud y en el área social, tanto en lo que tiene que ver con su salud mental, en cuanto a adicciones, y su salud física, como con lo laboral, recursos residenciales, etcétera. En esos momentos, nos encontramos los mayores niveles de pobreza de este grupo.

Otro aspecto que también influye son las conductas adictivas, de trasgresión de la norma y de la conducción a alta velocidad, que reflejan mucho el modelo de masculinidad que en esta sociedad se ha podido desarrollar. Entonces, creemos que el acercamiento a las mujeres, y de hecho se está haciendo así en algunos centros de Proyecto Hombre, no tendría que ser solamente pensando en las adicciones, sino incluyendo también otros malestares, como la depresión o la ansiedad, que igual pueden ser puerta de entrada para que algunas mujeres acudan a los centros de ayuda de Proyecto Hombre sin que tenga que ser un problema de adicción expresamente, aunque por debajo sí puede haber consumos o bien de

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 11

psicofármacos o bien de alcohol o de otro tipo de sustancia, pero que la puerta de entrada no sea una adicción muy fuerte a sustancias, sino de otro tipo.

En cuanto a la prevención, cada centro de Proyecto Hombre tiene una realidad local y sí que en muchos ayuntamientos hay convenios con Proyecto Hombre para la aplicación tanto de «Juego de Llaves» como de «Entre Todos» en los centros escolares, así como la intervención comunitaria en algunos barrios con una problemática un poco más significada, donde se hace ya una intervención local intentando transformar esa situación con mayor urgencia. «Juego de Llaves» se está aplicando en primaria aquí en Madrid, por ejemplo, y en algunas otras autonomías se está aplicando sobre todo en secundaria; en algunas sí se hace también en primaria, pero normalmente es en secundaria.

Respecto a los programas de prevención por el abuso de las nuevas tecnologías, se están haciendo en varias comunidades autónomas: Baleares, Asturias y Cantabria.

Respecto a las medidas que tienen que ver con cambiar la percepción social, durante los primeros años de Proyecto Hombre, en los años ochenta y noventa se creía que lo más importante era dar información, y lo que nos ha ido demostrando el tiempo es que la información hay que darla, pero además de dar información, hay que ver cómo conseguimos como sociedad cambiar las construcciones que tenemos del tema, por ejemplo de celebración y drogas, tanto de alcohol como de otras sustancias. A veces la sociedad adulta solemos poner el foco y la lupa en los jóvenes, pero donde realmente tendremos que hacer los cambios será en la población adulta, para que luego la población joven vea que hay una coherencia entre lo que dicen los adultos y lo que practican ellos mismos.

En lo que respecta a la pandemia, ha habido, por decirlo así, dos grandes bloques. La pandemia pilló a cerca de 1200 personas en centros residenciales, y en algunas comunidades autónomas se decidió que salieran a sus casas y que tuvieran un tratamiento telemático. En otras comunidades autónomas se decidió que las personas se quedaran dentro de la comunidad y conseguir garantizar que no entrara el virus en las comunidades terapéuticas. En algunas comunidades terapéuticas cerraron el periodo más duro de la pandemia, aquellos dos o tres meses de marzo a mayo, con cero contagios y cero abandonos. Se produjo un reagrupamiento de las personas en torno a un objetivo común: pelear por salir adelante, y se pusieron un sinfín de medidas preventivas.

También es cierto que en la cultura de las comunidades terapéuticas ya tenían la experiencia del VIH y del sida de los años ochenta y noventa, y en parte de los equipos terapéuticos, ese referente histórico sirvió para saber cómo afrontar esta nueva situación con el COVID y para darle una seriedad significativa, incluso prescindiendo de elementos importantes, como pueden ser para nosotros el abrazo o los afectos físicos entre las personas. Se pusieron barreras, mamparas en los centros de tratamiento ambulatorio, sistemas de atención telemática y todos los sistemas también de atención a familias, porque también en el periodo de la pandemia, las situaciones de conflicto que había ya en algunos ámbitos familiares han llegado a explotar, porque había familias que no soportaban la situación de estar con el interno.

También es cierto que el hecho de que las familias hayan estado en muchos casos dentro del domicilio ha supuesto un efecto de prevención para paralizar procesos que podían empezar a derivar en consumos o en situaciones de riesgo, o sea ha tenido una especie de contrabalanza. La respuesta que hemos tenido ha sido distinta dependiendo de cada autonomía. Si el trabajo que realizan los centros de Proyecto Hombre se ha considerado esencial, las personas, tanto los técnicos como los usuarios, han tenido esa catalogación y han sido los primeros en ser vacunados y en recibir mascarillas. Cuando no se han considerado estos centros como esenciales, que los hay todavía, no han recibido ni medios ni vacunas. Es muy dispar la situación en las diecisiete comunidades.

Alguien me ha preguntado por qué si somos diecisiete comunidades autónomas, solo hay en quince. Yo creo que una de ellas es el País Vasco, porque hay dos redes de Proyecto Hombre, es decir sí hay Proyecto Hombre, pero está en una federación distinta de la que nosotros representamos. Y la otra creo que es Ceuta.

Otro aspecto en el que nosotros solemos incidir mucho y que a veces cuesta en los gobiernos autonómicos y también en el Gobierno central, es entender el fenómeno de las adicciones desde una perspectiva biopsicosocial y sociosanitaria. Hay que tener las dos patas, y a veces parece que estas patas funcionan por libre, que la pata de lo social va por un lado y la pata de lo sanitario va por otro lado. A nosotros nos parece que hay que intentar tener una visión conjunta sociosanitaria y biopsicosocial que tenga toda la perspectiva del fenómeno.

En cuanto al cannabis, que ha salido varias veces, nos parece que es importante que no se banalicen las consecuencias del consumo de sustancias, de todas las sustancias, tanto del cannabis, como del

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 12

alcohol, de los psicofármacos o de la cocaína. Creemos que igual que en los años 2000, el *lobby* que movió todo el tema del éxtasis supo hacer una campaña de *marketing* muy buena sobre que la diversión y el éxtasis iban juntos y hubo una especie de visión social de que no pasaba nada —sobre todo comparado con lo que había pasado antes con la heroína—, y se perdió esa percepción de riesgo de lo que podría ser el consumo de éxtasis, con el tema del cannabis pasa algo parecido y hay que ver cómo trabajamos esa percepción de riesgo y cómo la mantenemos. Nos parece que el *lobby* pronormalización del consumo de cannabis sí que ha hecho muy buena campaña. Por ejemplo, las discusiones que debemos tener son entre cannabis medicinal y cannabis lúdico. El adjetivo que lleva nunca es peyorativo ni tiene connotaciones negativas, y eso también nos parece importante.

Comentaban el tema de la evidencia científica y los derechos humanos, que es otra de las áreas que tratamos. Por un lado, Proyecto Hombre lleva, creo recordar, cuatro años yendo a Naciones Unidas y haciendo exposiciones con distintas entidades del tercer sector. Este año hemos estado con la agrupación ONG de Viena y dentro de ese grupo hay distintas orientaciones.

En Proyecto Hombre hay programas de reducción del daño, como antes han dicho, pero no es lo prioritario, es decir, no es ahí donde están las mayores fuerzas de Proyecto Hombre, pero sí es cierto que hay experiencias en Bilbao, en Palma de Mallorca y en algún otro sitio, donde se van haciendo intervenciones de este tipo. Nuestra especificidad como Proyecto Hombre es más la reincorporación íntegra de las personas. Sí es cierto que trabajamos objetivos intermedios también con personas con problemática de alcohol, no solamente hay que pensar en la heroína o en la cocaína.

Respecto a los psicofármacos en las mujeres, sí ha aumentado el consumo durante el confinamiento, pero a veces se nos pregunta si la traslación de los consumos y la solicitud de tratamiento son inmediatos. Los problemas adictivos no son así, los problemas adictivos necesitan un tiempo en el que se van desarrollando, es decir, hoy no estamos recibiendo la problemática de la pandemia, nosotros la podremos valorar dentro de uno o dos años.

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

En todo caso, quiero felicitarle y agradecerle la información que nos ha expuesto. Esperemos que con su disposición final haya respondido a los temas más concretos. En todo caso, le agradezco su exposición y su predisposición en todo momento.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE** (Arana Marquina): Muchas gracias a todos. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a dejar cinco minutos hasta el siguiente compareciente.

Se suspende la sesión a las diecisiete horas y veinte minutos.

Se reanuda la sesión a las diecisiete horas y treinta y un minutos.

COMPARECENCIA DEL PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE JUGADORES DE AZAR REHABILITADOS (FEJAR), don MÁXIMO ENRIQUE GUTIÉRREZ MUÉLLEDES, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES, PARA EXPLICAR LAS ACTUACIONES Y PROPUESTAS QUE SE LLEVAN A CABO DESDE ESTA ENTIDAD PARA PREVENIR DETERMINADAS CONDUCTAS Y ADICCIONES AL JUEGO. (Número de expediente del Senado 715/000374 y número de expediente del Congreso de los Diputados 223/000003)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con el segundo punto del orden del día, que es la comparecencia del presidente de la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (Fejar), don Máximo Enrique Gutiérrez Muélledes, para explicar las actuaciones y propuestas que se llevan a cabo desde esta entidad para prevenir determinadas conductas y adicciones al juego. Esta comparecencia ha sido solicitada a petición del Grupo Parlamentario Popular en el Senado, por lo tanto, tendrá prioridad para empezar a preguntar. Quiero agradecer, en todo caso, su asistencia al señor Gutiérrez, al cual damos la palabra básicamente para que nos informe ante esta comisión en una primera intervención de unos quince o veinte minutos y en una segunda intervención para dar respuesta a las preguntas de los portavoces.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 13

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE JUGADORES DE AZAR REHABILITADOS, FEJAR** (Gutiérrez Muélledes): Buenas tardes y muchas gracias, senadores, senadoras, diputados, diputadas. La verdad es que es un placer estar aquí y poder hablar de lo nuestro. Como diría el otro: Vengo a hablar de mi libro. En este caso, quiero agradecer a todos, pero muy en especial al Partido Popular, habernos invitado. Intentaré ser breve porque ando un poco fastidiado de la voz, e incluso ha venido el director técnico por si en algún momento me falla y tuviera que dejar de hablar.

Quiero dar las gracias a la Comisión Mixta Congreso-Senado para las adicciones por el trabajo que lleva realizando durante estos años y, principalmente, por haber conseguido precisamente que se llame de adicciones, dejando al margen la palabra drogas, como venía siendo hasta ahora, porque en la actualidad era imperioso cambiarlo e incluir las adicciones, sobre todo comportamentales, y muy especialmente la ludopatía. Haré una breve exposición e intentaré saltar algunas diapositivas porque es casi seguro que en quince minutos no me dará tiempo. **(El señor compareciente apoya su intervención en una presentación digital)**. En principio, haré una pequeña exposición de lo que es Fejar, una exposición de los planes, los objetivos y los programas de prevención que hemos realizado en los últimos años. Asimismo, haré una breve exposición de la situación actual de Fejar, pero también teniendo en cuenta las encuestas Estudes y Edades, que son parte importante en cuestión de ludopatía hoy día, sobre todo respecto a las adicciones sin sustancia. Y haré también una pequeña exposición de la intervención que realizamos y de los retos de futuro que llevaremos a cabo.

No voy a enumerar todas las asociaciones que componen Fejar. Fejar es una federación de asociaciones y de federaciones regionales. En la actualidad está compuesta por 22 asociaciones y 2 federaciones, que son la andaluza y la de Castilla y León, con lo cual, si tenemos en cuenta las asociaciones incluidas en las dos federaciones, estaríamos hablando de alrededor de 34 o 35 asociaciones que componen la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados. Más del 80 % de las asociaciones tratan específicamente la ludopatía en España; recientemente han aparecido muchas que hasta ahora no se preocupaban de la ludopatía, pero últimamente parece que todo el mundo está preocupado por la ludopatía. Bienvenida sea esa preocupación, pero sí es cierto que echamos de menos esa preocupación en años anteriores, cuando estábamos más solos que la una, por decirlo en plan gracioso.

En la siguiente diapositiva se ve muy clara la implantación de Fejar en el territorio español, en donde prácticamente nos quedan Cataluña, Aragón, La Rioja y Cantabria, dado que en Cantabria no hay ninguna asociación con el sistema que requiere pertenecer a la federación. Ahí se ve claramente que lo cubrimos prácticamente todo, y en las autonomías en las que Fejar no tiene ninguna asociación el tratamiento que se hace es a través de terapias *online*, que se han puesto tan de moda ahora, y que a la fuerza es lo que nos ha quedado en muchos casos. Por lo tanto, podemos decir que somos la única organización que tenemos tratamiento en todo el territorio nacional.

Voy a hablar un poquitín de la prevención, la gran olvidada para nosotros; es decir, todo el trabajo que llevamos haciendo nosotros ha sido casi siempre en tratamiento, pero hace unos años vimos la necesidad de realizar algo más, no valía con tratamiento, y luego explicaré con las cifras actuales el porqué. Hay algunas frases significativas que circulan en cuestión de prevención, por ejemplo: Ahorrar no es solo guardar, sino saber gastar; prevenir no es un gasto, es una buena inversión; invertir 1 euro en prevención es ahorrar 10 euros en gasto, y podríamos seguir así, pero al final son meras frases que normalmente no quedan más que en un recordatorio sin llevar a cabo realmente los planes de prevención activos. Como decía, nosotros ya hace años vimos la necesidad de incluir la prevención e hicimos el programa Lucky, que es uno de los programas que abarca edades más tempranas, de primero y segundo de la ESO, es decir, de 11 a 14 años, y en el que realmente no se incidía mucho en la ludopatía sino en el juego de azar y en las diferencias entre un juego que tiene azar y un juego que no tiene azar. Es importante que sobre todo los menores y los pequeños empiecen a detectar por qué papá puede jugar en el ordenador al póquer y ellos no. Creo que a veces es más importante informar y prevenir a los padres, principalmente por el desconocimiento que hay sobre el juego de azar, que a los propios menores. Luego, vimos también la necesidad de cubrir una franja de edad mayor, de 15 a 18 años, y empezamos a colaborar con el catedrático Mariano Chóliz —al que muchos conoceréis—, quien realizó con la Universidad de Valencia un programa de prevención que se está implantando allí, programa en el que también colabora Fejar —así está en el propio programa estipulado—, que lo ha llevado a cabo en algunos territorios a través de dicha colaboración.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 14

El año pasado y este, a través de un programa subvencionado por el Plan nacional sobre drogas, llevamos a cabo dos programas también muy interesantes y muy buenos, uno de ellos de formación en el ámbito universitario, lo cual creemos necesario porque el nivel de incidencia de juego entre los jóvenes está siendo mayor, y luego hablaré del tema de los clubes de fútbol. Por tanto, creíamos necesario hacer algo en el ámbito universitario y para ello elaboramos unas guías de prevención. El año pasado y este también realizamos el proyecto Forasuni, donde vamos un poco más allá. El proyecto se basaba en formar a universitarios para que ellos mismos, y no solamente nosotros, fueran agentes de prevención, sobre todo porque en cuanto nos ven aparecer por la universidad a algunos que tenemos cierta edad se creen que somos cualquier profesor o cualquier jubilado que viene a clases como deporte, para pasar el tiempo. Creemos que es mucho más efectivo formar a gente de su propio entorno y, además, así nos lo corroboran.

Igualmente, me gustaría citar algunas guías de tratamiento, como la Guía Jóvenes, la Guía Mujer y Juego y varias guías de comorbilidad. Hicimos también el protocolo de tratamiento al juego patológico para unificar criterios, sobre todo en todas las asociaciones de Fejar; las asociaciones son independientes, pero a la vez queremos que no vaya cada una por su lado, sino que se unifiquen los protocolos de tratamiento, a través, además, de unos test diagnósticos, no como antiguamente, que según el ojo clínico de la persona que atendía, al que primero llegaba le diagnosticaba ludopatía. Hoy día no, hoy sería inverosímil hacer eso y a través de unas pruebas psicométricas se diagnostica la ludopatía, incluso con los baremos de leve, moderado o grave.

Vamos a la situación actual. Aquí sí que me interesa detenerme un poco más, porque están muy bien las cifras, pero tenemos que hacer algo y nosotros llevamos diciendo ya hace varios años que vamos tarde, lo dije la última vez que intervine, creo que fue en el Congreso de los Diputados, que nos urge hacer cosas. Haciendo memoria, por lo menos se han aprobado 10 o 12 PNL en lo que llevo de presidente de Fejar desde el año 2007; entre ayuntamientos, incluso más, todas o casi todas por unanimidad; creo recordar que solamente hubo una abstención y fue por problemas de competencia, ni siquiera por lo que se trató en la PNL. El problema es que no hay un seguimiento de las PNL, el problema es que sale una declaración de intenciones muy buena, con la unanimidad de todos, pero debería hacerse un seguimiento, ver qué pasó con esta PNL en la que proponíamos hacer esto, esto, esto, y además todos los partidos. No hay nada, no se ha hecho nada de aquello que se dijo. Por lo tanto, creemos que eso es importante.

En la encuesta Edades, del año 2019 —son cifras del Observatorio del Plan nacional sobre drogas, no son cifras nuestras—, pone claramente que hay 670 000 personas en España que tienen un problema de juego problemático o de juego patológico; 670 000, insisto. Pues resulta que ahora mismo, dependiendo de cómo se mida, puede haber alrededor de 14 000 personas en tratamiento en las asociaciones de Fejar; en el resto de entidades calculamos que puede haber hasta 20 000. Lo que nos preocupa a nosotros no son las 670 000, nos preocupa dónde están las otras 650 000 que tienen problemas de juego y no están en tratamiento en ningún sitio. Eso es lo que tenemos que hacer, eso es lo que tenemos que buscar. Imagínense que la mayoría de los contagiados en la pandemia actual estuviera sin tratamiento en ese mismo porcentaje, sería inverosímil, por lo menos, no hacer nada. Seguimos insistiendo en que urge, y urge mucho, hacer cosas y solo hay una manera de hacerlas, dotando de intenciones, pero también dotando económicamente. Si no se dota, queda en eso, en una mera declaración de intenciones.

La siguiente diapositiva también es muy significativa para nosotros. Aquí se habla de 61 200 estudiantes de 14 a 18 años, insisto, cifras del Plan nacional sobre drogas, de la encuesta Estudes de 2018, con lo cual les puedo asegurar, señorías, que no han bajado, que seguro que cuando salga la de 2020 no habrán bajado, estamos hablando de 61 200 chavales de 14 a 18 años. Pero es que si analizamos los menores de 14 a 17, hay un 17,3% de menores que tienen problemas de ludopatía y de juego problemático. No lo dice Fejar, lo dice el Plan nacional sobre drogas. Por lo tanto, creo que la justificación a la prevención está más que clara y más que avalada. Insisto en estas cifras porque son preocupantes, y son cifras de las que ya hablábamos nosotros mismos.

No sé cómo voy de tiempo, me indica el presidente que me quedan cuatro minutos. Bien, voy a pasar de los temas de intervención, porque son estadísticas al fin y al cabo de tratamiento de Fejar y hoy creo que se debe hablar de prevención, sobre todo.

Simplemente les digo que desde que llevamos tomando datos hasta la actualidad, Fejar ha atendido a 64 000 personas, que creemos que es un colectivo importante que hay que tener en cuenta y, de hecho, hay que agradecer siempre, porque sí que es cierto que de unos años acá, por lo menos en lo que

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 15

respecta a Fejar, nos sentimos más atendidos que anteriormente. Pero no seríamos un colectivo reivindicativo si nos diéramos por satisfechos en la actualidad, pues siempre habrá algo que reivindicar.

Estas son cifras que reseñan la evolución que se ha producido. Efectivamente, en una está el acumulado desde que estamos tomando datos y en otra están las del último año 2019, creo, porque de 2020 todavía no tenemos nada. Si se fijan, en el acumulado sale muchísimo el presencial, porque es el acumulado desde hace veinte años, el *online* lleva relativamente poco porque la ley entró en vigor en 2012, con lo cual el juego realmente empezó a partir del 2012; y más que el juego empezara en 2012, empezamos a tener datos oficiales y reales del juego *online* a partir de 2012. Si comparamos las dos gráficas, vemos que ya en el último año la importancia del *online* sobre el presencial va subiendo, y va a seguir subiendo por las características propias que tiene el *online*. Una madre me decía: es que hemos metido un casino en el bolsillo de nuestros hijos; y es verdad, hemos metido un casino en el bolsillo de nuestros menores y de nuestros mayores y jóvenes. ¿Por qué? Porque están las veinticuatro horas con el móvil, disponibilidad inmediata, intimidad, un muchacho puede estar en el comedor, creen que está haciendo cualquier otra cosa pero está apostando mientras la familia está realizando alguna actividad. Por lo tanto, el juego *online* ha venido y ha venido para quedarse.

No me queda mucho tiempo, pero vamos con las cifras de acogidas desde el año pasado, que también son muy significativas, más que nada para ver lo relativo a la pandemia. Desde el 15 de marzo hasta marzo de 2021, las nuevas incorporaciones a Fejar fueron 3475, pero, si nos fijamos, de marzo de 2020 a octubre de 2020 fueron 723, y prácticamente, desde que se terminó el confinamiento y vino la desescalada, hasta marzo de 2021, estamos en 2700; es decir, en los seis meses primeros de este año de pandemia, 700; en los otros seis meses, 2700, con lo cual la que nos va a venir encima no va a ser pequeña.

En cuanto a retos de futuro, la adaptación a las circunstancias en este año de pandemia ha sido brutal, o sea, nos ha descolocado a todos, a toda la sociedad en general, pero en cuestión de las adicciones y las adicciones sin sustancias, a las asociaciones nos ha trastocado todo. Somos asociaciones que necesitamos mucho la presencia de la persona y la continuidad y la constancia de esa presencia para poder llevar a cabo nuestro tratamiento, a través del tratamiento psicológico y a través del tratamiento presencial, y todo esto se nos paró. Hubo gente que aprovechó el parón del juego para dejar de jugar —y ahí está demostrado en las cifras— cuando se paralizó todo, entre otras cosas, porque se paralizó el deporte, por lo tanto, no había a qué apostar, o sea, hasta el juego *online* estaba parado. Pues hubo personas que aprovecharon y dejaron de jugar. Eso es entendible, es como cuando a uno le ingresan en un hospital y es fumador, está quince días o un mes ingresado, y cuando sale dice: bueno, ya que he estado un mes sin fumar, voy a ver si aguanto sin fumar, y es capaz de aguantar sin fumar, y hay otros que al revés, que cuando salen dicen: tengo que recuperar todo este tiempo que he estado de abstinencia, y empieza a fumar. Eso nos ha pasado en adicciones y no estábamos preparados para ello, no estábamos preparados para ese tratamiento; nos hemos tenido que adaptar como hemos podido.

En cuanto a la ejecución de los mandatos legislativos, se ha sido valiente en este momento en la cuestión de la ludopatía. Hemos sido capaces de que el Poder Legislativo y regulatorio entendiera que era necesario cambiar la comisión mixta para el problema de las drogas por el problema de las adicciones. Se ha cambiado la estrategia nacional, ya no se llama Estrategia nacional sobre drogas, se llama Estrategia nacional sobre adicciones. Nos gustaría que el próximo paso fuera ese, y lo digo desde aquí como petición y como sugerencia, sé que tiene sus complicaciones legales, seguramente, pero creo que es posible que el Plan nacional sobre drogas no se llame así. No tiene sentido que la comisión sea de adicciones, la estrategia sea de adicciones y luego el Plan nacional sea de drogas; eso sí, en él se han incluido las competencias de la ludopatía. Entendemos que seguramente haya más motivos legales para cambiarlo.

Y, por último —porque, si no, me van a echar los perros—, voy a hablar de responsabilidad. Se habla mucho de juego responsable, a nosotros no nos gusta realmente lo de juego responsable, nos gusta mucho más hablar de responsabilidad en el juego. ¿Por qué? Porque si hablamos de juego responsable todos sabemos a quién vamos a mirar: al que juega, y creemos que no es lógico. Es como si a un drogadicto se le dijera: oye, drógate responsablemente. Tenemos que ir cambiando estas cuestiones, que no son demasiado importantes, pero sí tienen su importancia, y la responsabilidad es del Poder Legislativo. ¿Por qué? Porque hay que cambiar las leyes cuando se quedan anticuadas, y el juego *online* va a una velocidad que no se parece en nada a cuando se tramitó la ley en 2011, en la que también participó Fejar; o sea, hay cosas que hay que empezar a cambiar, hay cosas que no se han desarrollado todavía, es decir,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 16

seguramente este año se desarrolle el decreto de publicidad y se desarrolle el artículo de juego responsable, pero creo que desde 2012 a 2021 ha pasado tiempo suficiente para que se hubiera hecho.

Responsabilidad, cómo no, también en los operadores, evidentemente, dentro de la responsabilidad social corporativa; responsabilidad en las administraciones locales. Las administraciones locales muchas veces dicen que no pueden hacer nada, pero sí que pueden. Por ejemplo, el 90% de los campos de fútbol donde se juega son propiedad de los municipios, pues es tan sencillo como decir: en mi campo, tú no pones publicidad de juego ni vendes juego. Pero no solo eso, voy más allá, hasta en los hospitales vemos a un señor vendiendo juego, y nos parece normal; imagínense que estuvieran allí en un puesto vendiendo botellas de alcohol; pues en la sala de espera de muchos hospitales hay un vendedor de la ONCE, que no vende pipas ni caramelos ni chuches. Pero, es más, está la Lotería Nacional. A mí me dicen que me quiero cargar el sorteo del niño, pero, de verdad, no es así. Dicen que queremos que desaparezca San Ildefonso; que no, que esto es tan fácil como dotar económicamente a San Ildefonso con un sorteo especial. Yo soy de Zamora, en Zamora tiraban una cabra por un campanario; en el siglo XXI no se puede tirar una cabra por un campanario. Bueno, pues en el siglo XXI no se puede tener a niños vendiendo lotería o anunciando el cupón de la lotería; porque si fuera una botella lo que se vendiera, seguramente nos echaríamos todos las manos a la cabeza y, sin embargo, esto lo vemos tan normal.

Quiero hacer un último comentario sobre la Liga, que también es responsabilidad de las instituciones. Hombre, yo creo que la Liga debería preocuparse más del problema que tiene con los clubes juveniles, infantiles y demás -que no se habla en los clubes nada más que de apuestas— que por recurrir el decreto de publicidad. ¡Hombre, por Dios! No se dan cuenta de que la Liga necesita de todos los campos municipales para jugar, y son municipales. Nosotros vamos a proponer que todos los ayuntamientos que tengan campo municipal adopten las medidas necesarias para que en sus campos no se publicite nada de juego. Creo que es importantísimo que el deporte no se mezcle con las apuestas. Si se mezcla, vamos a tener chicos muy deportistas pero insanos, porque van a terminar todos en las asociaciones, por desgracia.

No sé si he sido muy extenso, perdónenme, y aquí estoy para cualquier cosa que quieran ustedes preguntar. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gutiérrez, por su exposición.

Tenemos el tiempo justo, pero, en todo caso, hemos dado cierto margen para que cada uno pueda intervenir. Pasamos ahora a las intervenciones de los grupos parlamentarios.

En primer lugar, tiene la palabra, por el grupo proponente, el Grupo Popular, doña Patricia Rodríguez.

La señora **RODRÍGUEZ CALLEJA**: Muchas gracias, presidente. Buenas tardes, señorías.

En primer lugar, quiero manifestar unas palabras de agradecimiento, como no puede ser de otra manera, al presidente de la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados por aceptar estar aquí y mostrar a los miembros de la comisión su visión sobre la situación en España del juego problemático y, sobre todo, un agradecimiento a la labor que hacen todas las entidades que forman parte de su federación en materia de prevención, de sensibilización y atención a personas con problemas de adicción al juego. Somos conscientes de que este tipo de afección no afecta únicamente a la persona que padece ludopatía, sino sobre todo a su entorno, especialmente a su entorno familiar.

En su exposición ha arrojado datos de las encuestas nacionales que son especialmente llamativos y que nos deben, como ha dicho usted también, invitar a la reflexión. Las encuestas estiman que en España hay 670 000 personas de 15 a 64 años que han realizado un posible juego problemático. Yo había tomado en mis apuntes que ustedes, acumulando los datos, habían tratado aproximadamente a unas 87 000 personas con problemas de ludopatía y sus familias, y la pregunta que yo me hacía es dónde está el resto de los 87 000 acumulados desde que ustedes existen hasta los 670 000; es, efectivamente, algo para tomar nota. La pregunta es qué deberíamos reforzar los poderes públicos para que estas personas que sufren este tipo de adicciones encuentren una atención a través de sus asociaciones, y la pregunta también que me gustaría lanzar es quién se dirige a sus asociaciones, es decir, ¿existen protocolos de derivación?

¿Son principalmente los servicios sociales quienes derivan a sus asociaciones esta atención a las personas con problemas de ludopatía? Porque, si son los servicios sociales, nos vamos a encontrar con un perfil de persona realmente vulnerable. ¿Reciben ustedes también derivaciones por parte de los servicios sanitarios, servicios de salud, de las comunidades autónomas provinciales? Me parece importante conocer ese dato. También en este sentido, no sé si conoce usted que en el seno de esta

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 17

comisión precisamente se debatió una moción que salió adelante por unanimidad, como las que usted comentaba, sobre abordar en todo el Estado español una interconexión automatizada de los registros de interdicciones, algo que tiene todo el sentido. Mi grupo propuso una enmienda, presentada por la señora Tomás, para que una vez que esa persona decide voluntariamente retirarse del juego no se le permita jugar mediante el registro de autoprohibidos, como lo llamamos nosotros. Lo que proponíamos era que se le dirigiese o se le redirigiese precisamente a una asociación que pudiera ayudarle una vez que ya ha dado ese paso, puesto que es un poco lamentable, digámoslo así, que alguien de Madrid que se registra en el registro de autoprohibidos pueda dirigirse, por ejemplo, a una provincia limítrofe con Madrid, como Ávila, de donde soy yo, y pueda entrar perfectamente en un salón de juegos; por tanto, pedíamos que se le redirigiese, que se le orientase hacia una asociación, la más próxima a su lugar de domicilio, para que le asesorase y le hiciese un pequeño seguimiento. Esa enmienda no se aprobó, y la verdad es que nos dejó a todos un poco noqueados porque no lo esperábamos. Yo quería preguntarle si a usted le parecería interesante que a través de ese registro se pudiese orientar de manera telefónica, diciéndole: oiga, no sé si usted conoce esta asociación que se dedica a esto y le puede ayudar en estas cuestiones, una vez que ya de alguna manera han manifestado un paso decidido a abandonar su posible conducta adictiva.

Por último, como he visto en su presentación, creo que es obligado hablar de financiación de las entidades del tercer sector. No sé si lo conoce, pero se lo digo yo, que en la Comisión de Reconstrucción, que se celebró en el Congreso de los Diputados, el Partido Popular solicitó un fondo extraordinario para las entidades del tercer sector con motivo del momento de pandemia que estábamos atravesando y que seguimos atravesando, donde las asociaciones, como decía usted, han tenido que reinventarse para seguir dando servicios, hacer un seguimiento de las personas y las familias con problemas de adicciones, con y sin sustancia, y a veces incluso desde la distancia, lo decía también usted, de manera telemática. En aquel momento nosotros no tuvimos suerte.

Otro apartado que me gustaría comentar también se refiere a que en noviembre de 2020 con bastante retraso se resolvieron las ayudas a entidades del Tercer Sector de Acción Social que provenían de la llamada equis solidaria del impuesto sobre sociedades. Era la primera vez que se repartían estos fondos y, aunque mi grupo lo ha preguntado, no hemos conseguido saber cuáles son los criterios de valoración que se utilizaron para ese reparto que, a nuestro juicio, no se diligenció con la transparencia necesaria para un asunto tan importante. Queremos saber, en primer lugar, si ustedes, puesto que aparecen como entidad receptora de estos fondos, los han recibido ya; si les han manifestado cuáles son los criterios de reparto, porque he visto la cantidad y la verdad es que me ha resultado un tanto pequeña para el trabajo que ustedes hacen, y cómo podemos reforzar esa infrafinanciación que sufren las entidades del tercer sector para el trabajo que hacen. Les agradecemos muchísimo el trabajo que hacen y les felicitamos, pero, efectivamente, al final ustedes en muchas ocasiones tienen que hacer encaje de bolillos para sacarlo adelante.

Proponía usted en sus retos de futuro la posibilidad de sustraer un porcentaje de los impuestos sobre el juego directamente para entidades del tercer sector. El director general de Ordenación del Juego anunció también en su comparecencia en presupuestos que se iba a dedicar parte de ese impuesto a fomentar la sensibilización, la información y la prevención. En mi grupo somos más partidarios de que sea el propio Plan nacional de drogas —aunque a lo mejor habría que cambiarlo— que ya es experto en todo eso quien maneje esos recursos, puesto que conoce a todas las entidades que trabajan en esta materia. Así, pues, quería preguntarle su opinión, si conoce qué se va a hacer con esos fondos del impuesto sobre el juego, cómo lo va a organizar la Dirección General de Ordenación del Juego y si usted comparte con nosotros esa visión de que, quizá, todo ese dinero debería ir mejor a financiar el Plan nacional de drogas, que es más experto y tiene mucha más trayectoria a la hora de manejar estos fondos.

Termino como empecé, dándole las gracias por su presencia, por ilustrarnos a todos —nos ha puesto usted unos ejemplos muy claros— y por darnos a conocer su importante trabajo. Le damos las gracias. Esperamos que se lo traslade a todas y cada una de las entidades que operan en el territorio nacional, y estamos a su disposición, como siempre.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias

Por el Grupo Mixto, tiene la palabra la señora Concepció Cañadell.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: *Gràcies, president.*

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 18

Buenas tardes, señor Gutiérrez. En primer lugar, quiero agradecerle la información que nos ha facilitado y también la exposición que nos ha hecho. Voy a hacerle tres preguntas. La primera, ¿qué políticas más urgentes se deben promover en el ámbito y campo de la prevención? De su exposición hemos deducido que el tratamiento estaba sobrevalorado —entre comillas—, y que debemos sumar esfuerzos en la prevención, la pregunta va en esta línea.

Me sumo a la preocupación del informe sobre el crecimiento del juego *online* en los jóvenes. En su informe creo que hay un estudio sobre 61 200 estudiantes, de entre catorce y dieciocho años, el juego *online* representa el 26,4%; el presencial, un 19,8. A medida que van sumando años, va incrementándose el porcentaje, pero, por la parte de abajo, es decir, de catorce a menores de catorce años, también se está viendo el problema, así nos llega desde distintas escuelas.

Y, por último, si me puede responder a una curiosidad, igual lo he entendido mal, en la página 9, veo que hay una guía clínica específica, Mujer y juego, ¿por qué?

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Confederal Unidas Podemos, tiene la palabra la señora Lucía Muñoz.

La señora **MUÑOZ DALDA**: *Moltes gràcies, president.*

Bienvenido, señor Gutiérrez, ha sido muy interesante toda la exposición, le agradecemos su presencia aquí y todo el análisis que ha presentado. Nos gustaría preguntarle, en primer lugar, por la experiencia que han vivido y los aprendizajes adquiridos en materia de adicciones a juegos de azar durante la situación de pandemia, qué impacto han tenido la pandemia y las medidas, como el confinamiento, en las adicciones a juegos de azar; cuáles son las medidas que han adoptado en Fejar para adaptarse a esa situación y cuáles son esos aprendizajes que en relación con la experiencia consideran de especial utilidad para para el futuro.

También nos gustaría que hiciera una valoración sobre las medidas adoptadas por las diferentes administraciones en relación con las adicciones al juego durante esta pandemia, los aciertos a señalar y las cosas a mejorar que no deberían volver a repetirse en futuras ocasiones similares, que esperemos que no sean muchas. Igualmente, siguiendo en esta misma línea y más allá de la coyuntura de la pandemia, nos gustaría preguntarle por la opinión que tienen ustedes en general del trabajo que están realizando las diferentes administraciones públicas y los diferentes Gobiernos con competencias en relación con la prevención, con la atención y con el seguimiento de las adicciones a juegos de azar. Y en particular, por lo que nos toca, qué opinión le merecen las medidas adoptadas hasta la fecha, por ejemplo, en materia de regulación de publicidad de las casas de apuestas por el actual Gobierno de España. ¿Qué otras medidas creen que son necesarias adoptar en las diferentes administraciones, y en especial aquellas que pudieran depender de estas Cortes o del actual Gobierno estatal, para mejorar la prevención, el seguimiento y la atención en materia de adicciones a juegos de azar? Y finalmente, en el caso concreto de la actividad que realiza Fejar y con afán de poder ser útiles al respecto, ¿de qué manera podrían ayudar estas Cámaras a mejorar el desarrollo y aplicación de sus diferentes servicios, tanto asistenciales como de formación y de prevención?

Nada más y muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Vox, tiene la palabra don Tomás Fernández.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Muchas gracias, señor Gutiérrez, bienvenido a esta comisión, y gracias por su intervención que, por cierto, me ha parecido muy ilustrativa.

Lo primero que le gustaría expresar a mi grupo es el reconocimiento a todos los voluntarios, entre ellos ustedes, que en nuestro país se dedican de forma altruista y desinteresada, y dedican su tiempo, su esfuerzo, al servicio de los demás, sobre todo en algo tan complejo como empieza a ser la adicción al juego. Personalmente, en mi caso, he tenido la oportunidad y el placer, lo digo de verdad, de conocer desde que empecé mi andadura como diputado la asociación que usted tiene en la provincia que represento, en Huelva, adscrita a su federación, que es Aonujer, la Asociación Onubense de Jugadores de Azar en Rehabilitación, y que con otras nueve tengo entendido que forman parte de la federación andaluza. Lo cierto, y se lo digo de verdad, es que desde que conocí al presidente, a don Jorge Barroso, me quedé sorprendido, pero sorprendido, por la labor encomiable que realiza en la provincia y, sobre todo,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 19

por las condiciones pésimas y tristes con que la lleva a cabo, sin recursos materiales, sin recursos económicos, casi sin ninguna ayuda o con alguna ayuda ridícula por parte de las administraciones públicas. En el caso de Huelva, que me imagino —seguro— no será una excepción en España y se puede extrapolar, es heroico, repito, heroico, lo que consiguen estas personas, con su presidente al frente. Este hombre lleva más de veinte años dedicando su tiempo, su esfuerzo, de forma totalmente altruista, porque es el único motivo: el altruismo y el esfuerzo por el consiguen resultados, como los que nos hemos dedicado toda la vida precisamente a eso, a lograr resultados. Yo me quedé sorprendido, porque con los medios con los que cuentan, con la falta de recursos, sin personal cualificado, sin formación de los equipos de voluntarios, consiguen, insisto, resultados realmente sorprendentes.

Por la información que he podido recoger, y que me gustaría que usted me contrastara, aunque solamente se refiera a esta asociación, o alguna otra, por lo que he podido entender, la aportación que recibió por parte del Estado para rehabilitación, todas las asociaciones de Andalucía, su federación, el año pasado fue de 4400 euros; el año pasado, la federación andaluza, toda Andalucía. Si esto es así —no lo sé— pero si las cantidades son reales —me gustaría que usted me lo dijera— qué quiere que le diga, sobran las palabras. Vale más esta reunión, los asistentes, la mesa, la luz, las horas de cada uno de estos diputados y senadores que lo que se le dio a Andalucía el año pasado. No sé si fue verdad, a lo mejor estoy equivocado. Lo ponemos en contraste con la millonada de subvenciones públicas con las que regamos, por ejemplo, a las asociaciones feministas, algunas, como el Club del viernes, la Asociación de mujeres libres, entre 2014 y 2018 estas asociaciones han recibido, nada más y nada menos, que 150 millones de euros, unos 30 millones de euros al año. Ese dato sí que está contrastado, además el propio ministerio dice, el Ministerio de Igualdad dice, que solamente el 9% de ese dinero llega a los destinatarios finales. Curioso, curioso. Eso sí, hay algunas personas que viven muy bien a costa de este tema.

Vuelvo a las adicciones. Estoy de acuerdo con que el nombre de Plan nacional de drogas en los Presupuestos Generales del Estado no es el adecuado. Anualmente hay aportaciones de las comunidades autónomas que van sobre todo a la parte de prevención, pero tengo entendido, es otra pregunta que le hago, que en los últimos treinta años en Andalucía solo se ha recibido una vez esa subvención. No lo sé, le hago la pregunta, ¿en treinta años una vez? Me gustaría que me respondiera. Porque para el Plan nacional de drogas en treinta años no ha habido subvención, se han presentado doce PNL, dedicamos mucho tiempo, como decía usted, un tiempo infinito, a hablar, hablar, hablar, hablar, hablar, hablamos, pero hacer, hacer, hacemos poco.

Porque, además, y esta es la tercera pregunta que le hago —no sé si es verdad—, en el mes de junio —que es en el que estamos—, repito, en el mes de junio, algunas de las asociaciones que ustedes representan todavía no saben ni las ayudas con las que va a contar; hablo de este año, no del año pasado. Es alucinante: tengo asociaciones, estamos todos muy preocupados por el juego, estoy en junio y no sé ni el dinero que les voy a dar para que hagan su planificación. A lo mejor estoy equivocado y usted me va puede contestar. **(Rumores)**. Si esto es así, la verdad es que lo que le puedo decir es que la Administración, y muchas veces los políticos, no perciben la alarma, como usted decía, que tiene este tipo de adicciones. Pero, además, lo preocupante es que la variante de la que estamos hablando —y le doy totalmente la razón— está afectando cada vez, por los datos que usted da —claro que se van a corroborar— a gente muchísimo más joven. Según ha comentado, ha estado hablando estas semanas pasadas con algunas asociaciones, y resulta que ahora la gente que entra por sus puertas son personas de trece, catorce y quince años, cuando antes eran de treinta y cinco, cuarenta y cuarenta y cinco. Así que el problema lo tenemos ya en casa.

Por lo tanto, creo que es imprescindible —por eso cuando me responda usted saldremos de dudas, a lo mejor estoy equivocado— que nos empecemos a tomar las cosas en serio, y, evidentemente, debemos reflexionar. Desde el punto de vista de mi grupo, de Vox, tenga la certeza —he tomado nota de algunas de sus apreciaciones—, no lo dude, que nosotros nos pondremos en marcha. Le vuelvo a agradecer la labor que hace y, como última reflexión, efectivamente, gobernar, ya sea los de ahora o los de antes, es gestionar, y gestionar, señores, es marcar prioridades. El problema es, lo decimos una y otra vez, que creemos que las prioridades están equivocadas, y esa es la realidad y la tristeza de este país.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

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

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

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 20

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento al señor Gutiérrez, en representación de Fejar. En este escenario de la comisión del Senado, que es la primera que celebramos en esta legislatura, he tenido la ocasión de saludar en persona a Enrique y dejar esas pantallas, esas videoconferencias. Esto significa que vamos avanzando, que estamos venciendo la pandemia, que la vacunación está siendo un éxito, que la recuperación económica ha empezado; el dato de empleo de hoy es importantísimo, y verle aquí, en persona, encontrarnos, significa también que las cosas van mejor. España va bien.

Aparte de agradecerle su labor, que me consta, y se lo he dicho en privado y lo puedo decir aquí en público, y además lo hago en nombre de los diputados y diputadas, los senadores y senadoras del Grupo Socialista, contribuye, porque si algo tiene de bueno Enrique, y perdona que te tutee, es la claridad con la que explica dónde tenemos que poner el acento en algunas cuestiones, y no lo hemos hecho. Me he quedado con lo que decías del deporte no profesional y la publicidad. Estaba pensando en las barras de bar que hay en los estadios municipales, que los clubs deportivos siempre reivindican tener una barra porque es un sobreingreso —no estamos calculando el remedio frente al efecto que generan—, o esa frase tan descriptiva que ha dicho una de las madres de las personas que acuden a Fejar: hemos metido un casino en el bolsillo de nuestros hijos. Porque es verdad, el *smartphone* ha trastocado y alterado muchísimas relaciones no solo sociales y personales y nuestras conductas adictivas, y ahí está no solo el juego *online*, sino también el uso compulsivo de Internet o de las redes sociales.

Señor Gutiérrez, le agradezco que dé esa cifra, que es oficial, de esas 670 000 personas con problemas de juego y las personas que ha atendido Fejar. Hemos escuchado en esta misma comisión, y no quisiera hacer un debate partidista, aludiendo a los informes de la patronal del juego, que hay muchas personas con problemas de juego, pero realmente el índice o la prevalencia de ludopatía es muy baja. El mismo grupo que hoy decía estas cosas hace unos pocos meses defendía la tesis de la patronal del juego de que realmente no hay tantas personas afectadas por ludopatía. Entonces, no se puede estar en misa y repicando o se está en que hay una problemática del juego real. Por una parte, hay un problema creciente del juego *online*, que es el elefante que está en nuestras casas, porque no lo vemos cuando lo están postergando, y por otra, tenemos el que visualizamos con nuestros propios ojos en muchas de nuestras calles y ciudades de nuestro país, que es ese juego presencial. Por cierto, en ese ámbito le quería hacer una pregunta muy concreta: ¿cuánta incidencia cree Fejar que hay en ese modelo de ocio barato que se ha creado para menores, pero también para jóvenes, o cuánta vinculación cree que existe con la presencia de alcohol dentro de los locales? Y eso es una cuestión estrictamente de ámbito municipal cuando se concede la licencia de ámbito autonómico. ¿Cuánto genera que se cree o se considere un modelo de ocio para esos menores y jóvenes que exista una barra de bar que, por cierto, siempre lleva oferta de consumo barato si hay apuesta? En algunas comunidades autónomas, y no voy a decir sus nombres, están todavía permitidas las barras libres y las horas felices para consumir alcohol. Por cierto, señor Gutiérrez, es una de esas PNL —es verdad que algunas tardan tiempo en verse plasmadas— que, precisamente, fue presentada por el Grupo Socialista, que pide que se elimine en todo el territorio, que haya una armonización en la legislación y que no haya horas de consumo de alcohol intensivo.

Cuando se habla de la asistencia social y sanitaria —y usted lo menciona—, a mí me gustaría también que dijéramos la verdad. Señor Arias, de Vox, yo le invito a que llame usted a sus compañeros de Andalucía, que cojan el teléfono y llamen al señor Moreno Bonilla para que les explique por qué no les da ningún tipo de ayudas y no culpabilice exclusivamente al Plan Nacional de Drogas, porque las ayudas y las subvenciones que reciben estas estas entidades del tercer sector están vinculadas a todas las administraciones y, al final, cuando hablas con todo el tercer sector —y aquí hemos tenido al representante de una recientemente— el problema no es estrictamente que la Administración que yo gobierno funciona muy bien, pero la tuya de enfrente gestiona muy mal. Es un problema que existe y que habrá que mejorar. Pero lo tenemos que hacer entre todas las administraciones, porque es muy necesario.

Y por ir acabando, porque se me acaba el tiempo, usted no lo ha mencionado, pero yo creo que el real decreto de la publicidad va a ser un éxito. Creo que ahora lo vamos a empezar a ver realmente cuando acaben la Liga Profesional de Fútbol y las grandes competiciones, la Eurocopa va a ser un buen impulso, cuando no veamos publicidad del juego de apuestas deportivas en los descansos. Creo que la ley de alcohol y menores también puede influir en el juego, porque está muy vinculado el ocio. En ese sentido, creo que el avance del registro de autoprohibidos es una iniciativa que hace el Gobierno de España, porque muchas comunidades no querían colaborar entre sí y el Gobierno de España ha hecho su labor intentando unificarlo. Fue una propuesta que salió de aquí y que se está llevando a cabo.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 21

Con respecto al impuesto del juego, usted sabe que hay un real decreto de juego seguro que se está elaborando y me gustaría que nos contara cuáles son los contenidos que a usted o a su asociación le gustaría que se incluyera en él.

Acabo porque me he pasado el tiempo. Siempre es grato escucharle, señor Gutiérrez, creo —no me atrevo a hablar en nombre de los grupos, pero sí en nombre del mío— que recogemos muchas de las cuestiones que podemos plantear o bien como PNL o diciendo a nuestro Gobierno, los compañeros de Unidas Podemos y nosotros, qué cosas se pueden hacer aún mejor de las cosas que creo que se han hecho bien en el tiempo que hemos tenido y en medio de una pandemia mundial, que a veces se nos olvidan.

Muchas gracias, señor Gutiérrez. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Para concluir el debate y responder a las diferentes preguntas de los diferentes portavoces de los grupos, tiene la palabra de nuevo para contestar el señor Gutiérrez Muélledes.

El señor **PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE JUGADORES DE AZAR REHABILITADOS, FEJAR** (Gutiérrez Muélledes): Gracias. Buenas tardes.

No sé si voy a poder contestar a todo el aluvión de preguntas, me perdonarán si alguna pregunta queda por responder. Vamos por partes. Se ha hablado varias veces del Registro de interdicciones. Siempre nos hemos quejado de que el registro de interdicciones, desde sus inicios, funciona de pena, pero más que nada porque hay 17 registros de interdicciones más uno nacional. Efectivamente, el problema es que se crearon cuando el juego era competencia solamente presencial, es decir, solamente había juego presencial, no había juego *online*, por lo tanto, se entendió en ese momento que con haber registros autonómicos valía. Error, porque hoy día ya sabemos la movilidad que tienen las personas y hay que adecuarlo a los medios que tenemos en la actualidad. En la actualidad yo me atrevería a ser más ambicioso y así lo hemos trasladado, incluso, en alguna ocasión en que hemos tenido conversaciones con algún parlamentario europeo. Hoy día, hasta el nacional se queda pequeño. Es decir, debería de haber casi un registro de interdicciones europeo como mínimo. ¿Por qué? Porque no es el primer caso que tenemos en el que alguien coge un avión y se va a jugar al casino a Londres, porque le sale más barato viaje de ir en avión a Londres que ir de Madrid a cualquier sitio de España, es decir, se queda corto. El 90% de las personas que se han autoprohibido, por no decir el 100%, están tratadas por problemas con ludopatía; no se entiende que nadie se pueda autoprohibir si realmente no tiene una percepción de que algo pasa dentro de él. Por tanto, no tiene ningún sentido que en algunas autonomías tengan registrado que tú te puedes autoprohibir en el bingo de allí, pero en el bingo de allá, no. Absurdo. Y ahí no hay no hay discusión. Habría que ponerse de acuerdo ya todas las autonomías.

Protocolos de derivación de Sanidad. La mayoría de las autonomías y de las asociaciones, al final, tienen protocolos de actuación en salud mental y está tipificado con el código en el CIE-10 y en el CIE-11 de baja incluso laboral, y en la cartera de servicios del Ministerio de Sanidad está incluida la ludopatía, pero cuando llegan a salud mental no tienen realmente manera de hacer eficaz su tratamiento por varias cuestiones, pero vamos a obviarlas un poco. Principalmente pasa porque se olvidan de las familias y Fejar el tratamiento que tiene es familiar. Cuando llega un afectado se trata a la familia, evidentemente, el principal es el afectado o la afectada, pero se trata también a la familia. En salud mental ni siquiera reciben al familiar, con lo cual ya pierde una cierta eficacia, pero casi todas terminan derivando a las asociaciones mayoritariamente de Fejar. Muchas veces cuando me derivan a alguno le digo: oye, pero manda de paso el dinero del tratamiento; o sea, el dinero del tratamiento se queda en salud mental y el tratamiento efectivo lo hace Fejar. No tiene ningún sentido. Por eso, hay que dotarlo de alguna manera. Algunas autonomías han reaccionado ya y en Andalucía se crearon centros de día de tratamiento de ludopatía. Las asociaciones son centros de día, de alguna manera hay que tener una vinculación y tipificar. Pero, evidentemente, si nos derivan personas, deberían de derivarnos los recursos.

Estamos también un poco preocupados por la prevención. En todas las autonomías se están haciendo conatos, ideas, y esto ya pasó en anteriores épocas, a ver a qué autonomía se le ocurre una idea mejor. Hablo de la que vivo yo ahora mismo, que es Asturias, por ejemplo, en la que se hizo un plan de prevención de ludopatía, donde consta con nombre que se iba a hacer un programa piloto de Lucky y Ludens y de repente llega una técnico, o quien fuera, de Educación, y no le gusta el Lucky y Ludens y entonces no se hace; hacen una campaña de información con un matemático, 30 veces campeón de cálculo matemático, y va haciendo rondas por los colegios. Señores, eso no es un plan de prevención, eso es como mucho un

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 22

plan de información a los muchachos para decirles que el azar es matemáticas o el azar no es matemáticas, cualquiera de las dos cosas, pero no es un plan.

Por eso, creo que es un marco idóneo el plan. Han dicho también varias veces que hay que dotar al Plan Nacional de Adicciones, vamos a empezar a llamarlo mejor, aunque solo sea para llamarlo y que se cambie el nombre a base de llamarlo. El Plan Nacional de Adicciones tiene una herramienta y una experiencia bárbara en estas cuestiones y hay que dotarlo económicamente, así de fácil. La cifra más baja admitida por prevención de ludopatía es el 0,9%, porque es el estudio que hizo la Dirección General de Juego hace cinco años, el 0,9% de prevalencia, que luego se ha visto que es mayor, pero vamos a admitir el 0,9%. Bueno, pues el 0,9% de los ingresos de juego que vayan directamente al Plan Nacional de Adicciones y sea él el que derive a entidades que realizan prevención y tratamiento de ludopatía. Ojo, que aquí últimamente, insisto, se ha apuntado todo quisqui a la ludopatía; nosotros llevamos 30 años solos, 30 años solos tratando la ludopatía. Nosotros no queremos que sea directamente a las asociaciones, no, a una entidad que tiene experiencia, que sabe hacerlo, pero que se dote, porque si no se dota es una declaración de intenciones y no quedamos en nada.

Crecimiento del juego online en menores. Es evidente. Además, los que somos mayores ya sabemos que cuando eres menor lo que quieres hacer es lo que hacen los mayores. Yo recuerdo cuando no me dejaban entrar en la discoteca con 18 años que yo me colaba como podía o cogía el carné de mi primo y entraba o nos pasábamos el mismo carné por la puerta varias veces, es decir, los jóvenes van a intentar siempre jugar o hacer actividades que les tienen prohibido. Pero tenemos que ser eficaces para evitar que eso pase o minimizar lo máximo posible que eso pase.

Me hacían una pregunta muy concreta también en el Grupo Mixto: por qué una guía de juego y mujer. Es muy fácil de entender. Según el estudio, la prevalencia de la ludopatía suele ser una de cada tres es mujer. Sin embargo, en tratamiento nosotros tenemos un 10% solamente de mujeres. Es una asignatura pendiente, no solo de Fejar. Yo creo que esa misma proporción la tienen también en drogas y en alcohol, hay mayor proporción en la mujer de los que luego asisten a tratamiento. Entonces, queríamos hacer alguna reflexión sobre todo y una guía en donde poder incidir en las mujeres que faltan a tratamiento, no en las que están, es más, muchas veces en algunas asociaciones hemos hecho programas específicos de tratamiento para mujer y en muchos casos nos dicen que ellas lo que quieren es entrar con el grupo de personas en general. Yo creo que, a veces, por un lado, van las intenciones y, por otro lado, la propia sociedad. Se hizo simplemente por eso, porque se veía que había una diferencia entre el tratamiento y las personas que realmente lo hacían.

Medidas e impacto de la pandemia. Podría decir mil. La más significativa es que en todas las asociaciones hemos tenido que poner ordenadores, videocámaras, etcétera, sin medios económicos. Es decir, Fejar tuvo que mandar en el primer mes de pandemia una tableta a cada asociación, porque había sitios que no tenían como hacer el tratamiento por videoconferencia, porque no estaban los ordenadores configurados con cámara y, ahora que está terminando, gracias a Dios, prácticamente no hay asociación que no haya hecho una terapia *online* de tratamiento. Evidentemente, no es igual de eficaz, bajo nuestro punto de vista, pero sí ante una situación excepcional. Es más, hemos terminado esta semana una actuación de la guía de protocolo especial para situaciones excepcionales, no solo de pandemia, sino cualquier otra situación que sea excepcional. Nos hemos querido adelantar y preparar un protocolo especial en Fejar, porque creemos que en cualquier momento puede llegar otra situación, esperemos que no.

Valoración de las medidas de las administraciones en la pandemia. Hay algo muy significativo y solo como ejemplo, no quiero tampoco estigmatizar a ningún colectivo ni a ninguna rama, en la mayoría de las autonomías, lo primero que hicieron fue cerrar la hostelería, o sea, se dio la paradoja de que uno no podía tomar nada en un bar a las 10 de la noche y resulta que había cola para tomar algo en un bingo. ¡Hombre, por Dios! Esto ha pasado en más de una y lo han ido corrigiendo a base de quejas nuestras, pero hace falta ser —con cariño— un lumbreras. Es decir, si cierra la hostelería, tú no puedes luego ir de copas, y ahí enlace con el problema del alcohol y el juego. España —ahora no lo sé— pero antes era, seguramente, el único país en el que se podía jugar y beber a la vez en el mismo local. En Inglaterra, que llevan la tira de años con el tema del juego, están los pubs donde bebes y están los salones donde juegas, pero esto no viene de ahora. Yo cuando jugaba al bingo, iba a Salamanca jugar al bingo. Y decía: No, si voy a cenar gratis. Porque, al que estaba en el bingo le daban cena gratis. Pues, puedo asegurar que he pagado cenas de 100 000 y 200 000 pesetas. Esto no es de ahora, pero hay que irlo corrigiendo, porque volvemos a lo mismo, en el siglo XXI, estas cosas no se pueden dar y tenemos que aprender de ello.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 23

Ayudas a las asociaciones. Hombre, no estaría aquí si dijera que son bastantes, son totalmente insuficientes. A mí me llegó a decir un político, y no voy a decir quién, que éramos asociaciones de alto riesgo para las subvenciones; que éramos un colectivo de alto riesgo para las subvenciones. Claro, lo siento y siento lo que voy a decir, pero yo tengo muy mala leche cuando me cabrean y la contestación fue decirle: Mire, hay más políticos en la cárcel por quedarse con nuestro dinero que ludópatas en la cárcel. Porque si empezamos a faltar., no. Esa es la percepción que se tenía hasta hace bien poco, que dar subvenciones a entidades de ludopatía es que se lo iban a gastar. Somos de las pocas asociaciones en las que más del 50% de los recursos de cada asociación son de fondos propios que pone el afectado, más del 50%; por lo tanto, las subvenciones muchas veces están bien, algo se ha dicho aquí de que habría que cambiar, es decir, hay poquitas subvenciones que te las den en el año en curso, la mayoría te las dan cuando has justificado que las gastado. Yo no sé si es que piensan que todas las asociaciones tenemos en el bolsillo dinero para ir adelantándolo. Normalmente el dinero que se va adelantando suele venir precisamente de aportaciones de los socios. Hay subvenciones que te las dan a año vencido, y algunas muy significativas. En Fejar, por ejemplo, hay que diferenciar lo que son subvenciones a Fejar como entidad propia de subvenciones a asociaciones de Fejar. Las subvenciones a las asociaciones de Fejar son subvenciones que provienen del ámbito autonómico y del ámbito local, provincial o, etcétera. Las subvenciones a Fejar vienen siempre del ámbito nacional, es decir, del Plan Nacional de Drogas, del Ministerio de Sanidad, del IRPF de sociedades. El primer año que salía la verdad es que nos dieron 30 000 euros y dijimos: qué bien, pero cuando analizas, efectivamente, la cantidad total y ves 30 000 euros para una federación que reúne al 80% del sistema asociativo de España de ludopatía, hombre, pues te queda la sensación de que podía haber sido algo más. Las subvenciones, adolecen de algo en general, pero el sistema está así y no se va a cambiar. En el momento que tú entras a nivel competitivo, y lo digo con todo el cariño del mundo, pero muy clarito, es una cabronada, porque significa que para que a ti te den más, a otro le tienen que dar menos; significa que como a ti te valoren más, a otros no le puede valorar. Creo que este sistema debería revisarse, y asociaciones, por ejemplo, como Fejar, que no hay otra igual en ese sentido, que solamente se dediquen a la ludopatía, a lo mejor necesitan una nominativa o un convenio directamente con el Ministerio de Sanidad, aunque solo sea por el trasvase de personas que nos hacen desde el sistema sanitario. Es una pretensión que estaría muy bien.

En cuanto a la eficacia, por la que también preguntaban, del tratamiento de Fejar, el 80% de las personas que terminan el tratamiento estipulado en Fejar, que viene siendo entre un año o año y medio, el 80%, no estoy mintiendo, se mantiene abstinente el resto de su vida. El 80% que termina el tratamiento se mantiene abstinente. No es ninguna broma la cantidad de personas que hay rehabilitadas en España gracias a las asociaciones de Fejar. De ese 20%, hay un 10% que puede tener recaídas puntuales y hay otro 10% que, efectivamente, no termina de rehabilitarse, entre comillas.

¿Cuál es el problema, entre comillas, que tienen Fejar y casi todas las asociaciones sobre adicciones? Que hay mucha gente que abandona antes de terminar el tratamiento y abandona, seguramente, por falta de medios. No somos capaces de tener los medios suficientes para estar continuamente pendientes de cada persona que tenemos en rehabilitación. Estamos pendientes, pero, efectivamente, si uno empieza a faltar o a poner excusas, no tenemos una persona que esté continuamente pendiente porque no hay medios para ello. Por lo tanto, creo que mejorarían mucho nuestros niveles de complementación del tratamiento si tuviéramos medios.

Respecto a los reales decretos de publicidad y del juego seguro, evidentemente, estamos encantados de que saliera, pero encantados, porque llevábamos años esperándolos. ¿Cuál es el problema? El problema es que salió y se nos quedó cara de bobos. Yo reconozco que es una cuestión legal y que tiene sus motivaciones, pero se nos quedó cara de bobos. Es más, yo os puedo asegurar que me ha tocado poner una calma tremenda al colectivo diciéndoles que estén tranquilos, que esperen, que hay plazos. ¿Por qué? Porque se anunció que salía el Real Decreto de publicidad y desde entonces parece que le han dado a la manivela de hacer anuncios de juego más deprisa, porque ahora yo no sé si es que temen que se termine el tiempo y nos están metiendo en vena los anuncios de juego. Estamos deseando que llegue el 31 de agosto para ver si es verdad, porque hay gente que no se termina de creer que vaya a llegar el 31 de agosto y no vamos a ver anuncios de juego. Esto en mi colectivo, no sé en el resto. Por lo tanto, yo estoy pidiendo calma y tiempo y diciendo que hay unos requisitos legales que hay que cumplir.

Sobre el tema del juego seguro, para mí claramente una de las cuestiones que tiene que quedar clara es la recaudación, porque son muchos miles de millones los que se recaudan por el juego. De hecho, es el presupuesto de más de un ministerio, y de los grandes. Perdón, no lo que se recauda, sino lo que se

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 73

2 de junio de 2021

Pág. 24

juega, que si no a lo mejor mañana alguno me va a sacar la diferencia. Esto es muy importante y tiene que quedar claro que una tasa tiene que ser finalista, de alguna manera, para aquello que recauda, porque a algún porcentaje de personas se le está produciendo un daño irreparable en muchos casos. Entonces, de alguna forma habrá que dotar económicamente, insisto, y creo que lo mejor sería con el plan, igual que se hace con los decomisos de alcohol y drogas, que todo lo que se decomisa va para el Plan Nacional de Drogas. Por ejemplo, ¿el importe de todas las sanciones que se está recaudando dónde va? ¿Dónde va el importe de las sanciones de juego? Al Tesoro Público, y luego el Tesoro Público reparte, que es lo que nos dicen. Ya, pero al final a nosotros no nos llega, y creemos que es importante que realmente llegue a donde está el problema.

No sé si me ha quedado algo por responder. Si es así, me lo podéis preguntar por correo electrónico y gustosamente lo contestaré.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gutiérrez, por su intervención del principio y, sobre todo, por esta intervención concreta de ahora, por dar respuesta a algunas de las preguntas de los diputados y senadores y, en todo caso, le agradezco su predisposición y haber contestado uno a uno a cada portavoz.

Muchas gracias.

Sí les pido que en cinco minutos nos reunamos los portavoces para decidir la sesión de la semana que viene.

Al no haber ya más asuntos que tratar, damos por finalizada la sesión de este día.

Eran las dieciocho horas y cuarenta y tres minutos.