



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2021

XIV LEGISLATURA

Núm. 74

Pág. 1

PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

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

Sesión núm. 8

celebrada el martes 8 de junio de 2021,
en el Palacio del Congreso de los Diputados

Página

ORDEN DEL DÍA:

Retirada del orden del día:

— Propositiones no de ley:

- Sobre el incremento de recursos para un abordaje de las políticas contra las adicciones más eficaz. Presentada por el Grupo Parlamentario Plural. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001752 y número de expediente del Senado 663/000070) 2

Propositiones no de ley:

- Por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas para ayudar a paliar los Trastornos del Espectro del Alcoholismo Fetal (TEAF). Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000826 y número de expediente del Senado 661/000230) 2
- Por la que se insta al Gobierno a la creación de servicios específicos de atención a las adicciones sin sustancia integrados en la red de adicciones. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002073 y número de expediente del Senado 661/000850) 7
- Sobre la prevención y tratamiento de las adicciones en las personas en situación de sinhogarismo. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002453 y número de expediente del Senado 663/000108) 11

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 2

— Relativa a la realización de estudios sobre las adicciones tecnológicas. Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002616 y número de expediente del Senado 663/000127)	15
— Relativa al control del uso de las pipas de agua entre los menores. Presentada por el Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002627 y número de expediente del Senado 663/000129)	19
— Sobre la problemática generada por el consumo de alcohol, especialmente durante la situación derivada del COVID-19. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002721 y número de expediente del Senado 663/000132)	23
Votaciones	27

Se abre la sesión a las diez y treinta y cinco minutos de la mañana.

RETIRADA DEL ORDEN DEL DÍA:

— PROPOSICIONES NO DE LEY:

- **SOBRE EL INCREMENTO DE RECURSOS PARA UN ABORDAJE DE LAS POLÍTICAS CONTRA LAS ADICCIONES MÁS EFICAZ. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO PLURAL.** (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001752 y número de expediente del Senado 663/000070).

El señor **PRESIDENTE**: Se abre la sesión.

Les anuncio que se ha retirado la proposición no de ley número 4, del Grupo Plural.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

- **POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA ADOPCIÓN DE DETERMINADAS MEDIDAS PARA AYUDAR A PALIAR LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL ALCOHOLISMO FETAL (TEAF). PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO.** (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000826 y número de expediente del Senado 661/000230).

El señor **PRESIDENTE**: Antes de comenzar, me han preguntado por la hora de votación. Dependiendo del ritmo que demos a la propia Comisión y a las intervenciones, calculen tres horas, que es lo que suele durar una Comisión con seis proposiciones no de ley, como es el caso, incluso puede ser un tiempo un poco más corto.

Recordamos también los tiempos para que los tengan presentes. El grupo proponente tiene un tiempo de intervención de siete u ocho minutos; los grupos enmendantes, cuatro o cinco minutos, y aquellos grupos que tengan que fijar su posición, dos o tres minutos. No hace falta decirles que la intervención final se va a limitar a esa función, no va a ser un espacio de réplica. No hace falta recordarlo, pero lo digo porque es una de las confusiones que inicialmente había, básicamente porque en el Senado sí funciona el turno de réplica.

Entramos ya directamente en el debate de las proposiciones no de ley incluidas en el orden del día. Les repito lo que ya les he anunciado: la votación será dentro de unas tres horas. Empezamos ya con la primera, por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas para ayudar a paliar los trastornos del espectro de alcoholismo fetal, presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de siete u ocho minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular en el Senado, Violante Tomás.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Gracias, presidente.

Los trastornos del espectro alcohólico fetal se deben al consumo de alcohol de la madre durante el embarazo. El alcohol en la sangre de la madre pasa al bebé a través del cordón umbilical. No hay una

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

cantidad segura de alcohol que se sepa que se pueda consumir durante el embarazo o cuando se está tratando de quedar embarazada. No hay ningún momento del embarazo en el que se pueda beber sin correr riesgos. El alcohol puede causar problemas al bebé en la gestación en toda la etapa del embarazo, incluso antes de que la mujer sepa que está embarazada.

Los trastornos del espectro alcohólico fetal son una amplia variedad de efectos que se pueden presentar en las personas cuyas madres bebieron alcohol durante el embarazo. Estas afecciones pueden perjudicar a cada persona de diferente manera y pueden ser desde leves hasta graves. Unos cinco mil niños nacen cada año en España con Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal, un trastorno que tiene una incidencia diez veces mayor que el síndrome de Down, pero que está infradiagnosticado.

Cada persona con Trastorno del Espectro Alcohólico fetal es diferente. El daño provocado por el alcohol puede afectar a muchas áreas, puede ser más o menos visible o pasar totalmente desapercibido, también puede afectar a órganos internos, pero lo que es cierto es que presenta algunas características comunes: un perfil intelectual bajo —aunque no siempre—, problemas cognitivos, de procesamiento de la información, problemas ejecutivos, impulsividad, falta de habilidades sociales y, lo que les hace más vulnerables y dependientes, déficits en las habilidades adaptativas. Necesitan niveles de cuidado y soporte independientemente de su nivel intelectual. Fallan en las habilidades de la vida diaria —manejo del tiempo, manejo del dinero, planificación, consecuencias causa-efecto— y tienen poca elaboración y entendimiento de ideas complejas. Para una persona con Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal el día a día es una carrera llena de obstáculos. Desde que se levantan hasta que se acuestan tienen que ejecutar muchas tareas y tomar muchas decisiones, lo que les supone un gran esfuerzo. Tienen dificultades sensoriales, hiperacusia, problemas de visión, de tacto con ciertos tejidos y el gusto y la textura de algunos alimentos les afectan mucho. Las tareas que deben realizar —higiene diaria, orden y limpieza— y estar pendientes de los objetos cotidianos todo el día es un trabajo muy duro. No procesan adecuadamente la comunicación oral y pierden parte del mensaje, por lo que es necesario asegurarse de que han entendido todas las instrucciones. Procesan la información más lentamente y les afectan mucho los ruidos de fondo o las conversaciones de varias personas a la vez, la música alta y los sonidos estridentes, porque no pueden discriminar la información adecuadamente.

Con respecto a las relaciones sociales, tienen muchos problemas con sus iguales. Su desarrollo físico y su expresión oral pueden corresponder a una persona de su edad, pero su nivel de comprensión lectora, sus habilidades sociales y la gestión emocional pueden ser muy inferiores. Como no son capaces de entender las segundas intenciones o las bromas no pueden seguir juegos con reglas elaboradas o deportes de equipo con normas y tácticas y se van quedando aislados. Su gran dificultad para comprender los conceptos abstractos, como el tiempo y el dinero, es un gran problema en su vida cotidiana, que se agrava conforme crecen. Como no son capaces de prever la relación causa-efecto, muchas veces se meten en líos porque hacen lo que otros les dicen sin valorar el riesgo. No tienen sentido del peligro, por lo que tienen mayor riesgo de tener accidentes. Sus dificultades comienzan a verse en el colegio desde la primera etapa. Son niños y niñas con conductas extrañas, que no entienden las reglas sociales, que no suelen respetar el espacio y las propiedades de los otros ni las suyas; son muy impulsivos, con problemas de aprendizaje, con dificultades de memoria y comprensión y no saben expresar de manera adecuada sus necesidades, por lo que son un verdadero reto para los educadores. Si no hay una figura adulta que trabaje la inclusión en el grupo, estarán solos, sin amigos y con mucho riesgo de sufrir *bullying*.

La sociedad debe ser consciente de los riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo. En España, hay un alto consumo de alcohol y muy poca conciencia de los riesgos. Hay mucha presión social para beber. Cualquier celebración social se hace con alcohol y, muchas veces, muchas chicas no saben que están embarazadas hasta que pasa un tiempo. El Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal no es una enfermedad rara, no es un trastorno solo de niños y niñas adoptados de países del Este, no es un problema de mala educación o de falta de límites, es un daño cerebral provocado por el consumo de alcohol durante el embarazo y es totalmente evitable.

Los trastornos del espectro alcohólico fetal duran toda la vida. No existe una cura para estos trastornos, pero los estudios indican que los servicios de tratamiento de intervención temprana pueden mejorar el desarrollo del niño. Hay muchas opciones de tratamiento que incluyen medicamentos para aliviar algunos de los síntomas: terapia de conducta y aprendizaje, capacitación para los padres y otros enfoques alternativos. No existe un único tratamiento que sea adecuado para todos los niños. Los buenos planes de tratamiento incluirán una vigilancia atenta, seguimiento y cambios a medida que sea necesario. También hay algunos factores de protección que pueden ayudar a reducir los efectos de los trastornos del

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 4

espectro alcohólico fetal y contribuir a que las personas con estas afecciones alcancen su máximo exponencial. Estos factores pueden ser: un diagnóstico antes de los seis años, un hogar estable en el que se les dé afecto y sea enriquecedor durante los años escolares, un ambiente sin violencia y el acceso a educación especial y servicios sociales.

En nuestro país está vigente la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, impulsada por el Gobierno del Partido Popular y que fue elaborada por consenso entre todas las administraciones públicas, ONG, sociedades científicas, centros de investigación y todas aquellas instancias públicas y privadas que forman parte del Plan Nacional sobre Drogas. Entre los objetivos de esta estrategia se incluyen la detección precoz y la prevención de consumo de alcohol en las mujeres en edad reproductiva y las embarazadas. Por su parte, los dos planes de acción sobre drogas que desarrolla esta estrategia —uno, finalizado en 2020, y el otro, que va de 2021 a 2024— contemplan acciones encaminadas a la consecución de dichos objetivos. A pesar de estas medidas, se hace necesario incidir en esta problemática y concienciar a la sociedad de los trastornos del espectro alcohólico fetal. Se hace necesario promover campañas informativas sobre los riesgos del alcohol durante el embarazo y se han de adoptar medidas que identifiquen de forma precoz estos trastornos, siendo la atención temprana clave para ello. Es fundamental poder identificar este trastorno lo más pronto posible y, para ello, el diagnóstico precoz es un factor de protección determinante. Si no está identificado ni tratado, se corre el riesgo de evolucionar a lo que los expertos denominan discapacidades secundarias: fracaso escolar, exclusión social, sinhogarismo, adicciones, enfermedades mentales, etcétera. En la edad adulta, la mayoría serán poco autónomos y, además, serán dependientes y deberán tener una atención y soporte de por vida. Por ello, deben tener un reconocimiento de su trastorno y de sus dificultades, una atención, un tratamiento y un asistente que les permita estar integrados en la sociedad con los apoyos adecuados. Son personas que pueden aportar mucho.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular insta al Gobierno con esta proposición a ayudar a paliar los trastornos del espectro alcohólico fetal mediante la adopción de varias iniciativas que no voy a enumerar por el tiempo.

Como siempre, quiero finalizar con nuestro reconocimiento y gratitud a la labor generosa y eficaz de las asociaciones de padres y madres de niños, jóvenes y adultos con Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal, que luchan por los derechos del colectivo y que, además de ayudar a las personas afectadas, son el mayor soporte para las familias. Gracias a la Asociación Visual Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal; a SAF Group, Asociación de Familias de Hijos e Hijas con Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal; a Zero SAF, Asociación de Padres con Hijos e Hijas Afectados del Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal, y a Afasaf, Asociación de Familias Afectadas por el Síndrome Alcohólico Fetal. A todas las familias, profesionales y voluntarios, nuestra más sincera gratitud.

Gracias, presidente. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, por un tiempo de cuatro o cinco minutos, tiene la palabra por el Grupo VOX, el señor Juan Luis Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Muchas gracias, presidente. Buenos días, señorías.

En primer lugar, queremos señalar desde el Grupo Parlamentario VOX que esta proposición no de ley nos parece muy loable y, por lo tanto, pertinente, aunque hemos presentado unas enmiendas. En la primera, queremos dirigir la atención de sus señorías a que en el Boletín Oficial de las Cortes Generales esta proposición no de ley se titula como trastornos del espectro del alcoholismo fetal. Hay una discordancia entre el término usado por la proponente en su exposición y lo publicado en el BOCG y esto justifica en parte la primera enmienda, que es una enmienda que se funda en que es necesario instar al Gobierno a constituir primero un grupo de trabajo en el que participen las sociedades científicas pertinentes para elaborar un estudio. A nosotros nos parece importante que evalúe si el nombre actual que está publicado en el BOCG —no el que ha utilizado la proponente, podría a lo mejor explicarlo—, que es el Trastorno por Alcoholismo Fetal, no implica un estigma para el paciente, para esos niños. Nosotros diríamos que es más oportuno hacer una traducción más o menos literal del inglés: trastorno fetal por exposición al alcohol en el embarazo. Además, es fundamental hacer unos criterios diagnósticos fácilmente aplicables, al estilo de la Academia Americana de Pediatría y, cómo no, un informe de prevalencia a nivel nacional.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 5

También tenemos otra enmienda de adición. La primera nos parece importante, porque yo creo que todavía no conocemos la prevalencia real del problema. En cuanto a la segunda, nos parece importante señalar al Ejecutivo con esta proposición no de ley que en ese estudio deberían priorizarse en las campañas de detección y tratamiento aquellos niños que están más en riesgo. Según los metanálisis más recientes, también hechos fundamentalmente en Estados Unidos, hay unas poblaciones de niños que son precisamente más proclives a esto y, por lo tanto, hay que sugerir al Ejecutivo que estos sean de especial atención. Por eso decimos que tenemos que priorizar en las campañas de detección y tratamiento a los niños adoptados o en los hogares de acogida o en orfanatos o a los niños tutelados por la Justicia, a los niños que reciben educación especial, a los niños que reciben atención psiquiátrica, como ha descrito muy bien la proponente, y muy importante, dado que el alcoholismo se ceba más en la clase trabajadora y en las clases socioeconómicas menos favorecidas, en las poblaciones de bajo nivel socioeconómico. Yo creo que eso da al Ejecutivo una pista de cómo al Legislativo le gustaría que se enfocase el problema.

Sin más, les doy las gracias. Señor presidente, señorías, buenos días. **(Aplausos)**.

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

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

La señora **MUÑOZ DALDA**: Muchas gracias, presidente.

El PP trae para su debate en esta Comisión una PNL por la que insta al Gobierno a adoptar medidas para paliar los trastornos del espectro del alcoholismo fetal, conocido por sus siglas TEAF, término que se refiere a una serie de afecciones que pueden presentarse en una persona cuya madre bebió alcohol durante el embarazo.

Efectivamente, el consumo de alcohol durante el embarazo puede afectar al neurodesarrollo del embrión y por eso es importante la prevención. Unidas Podemos valora que este Gobierno tiene el compromiso de trabajar para prevenir el consumo de alcohol en el embarazo. Por las intervenciones anteriores, creo que hay bastante desconocimiento sobre lo que se está haciendo en el Gobierno y, por lo tanto, voy a explicar brevemente cuáles son las líneas de trabajo. Este año se han publicado las líneas de actuación en el ámbito de la prevención del consumo de alcohol, que tienen como objetivo, por ejemplo, establecer un marco común para la prevención y abordaje del consumo de alcohol y coordinar la atención sanitaria para la prevención y abordaje del consumo de alcohol. También, a través del Instituto de Salud Carlos III, se han financiado proyectos de investigación relacionados con el TEAF en una cuantía bastante mayor que cuando gobernaban ustedes, el Partido Popular. Asimismo, queremos poner en su conocimiento que la Estrategia nacional sobre adicciones 2017/2024 recoge como objetivo estratégico detectar precozmente y prevenir los consumos de riesgo en embarazadas y se están financiando iniciativas en este sentido. Teniendo en cuenta estas cuestiones que les hemos expuesto, hemos decidido presentar una enmienda conjuntamente con nuestros socios de Gobierno y vamos a decidir nuestro sentido del voto cuando sepamos si deciden incorporar estas aportaciones.

En último lugar, creo que es importante que esta Cámara y nosotros como representantes políticos intentemos dar ejemplo y mandemos mensajes de prevención contra el consumo de alcohol por los riesgos que puede llevar, en este caso, a las mujeres embarazadas. Por eso, les invitaría a dejar de hacer campañas electorales promoviendo el consumo de alcohol.

Nada más y muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Pilar Delgado.

La señora **DELGADO DÍEZ**: Gracias, presidente.

Señorías, a nadie se le escapa que el impacto del consumo de alcohol va más allá de la salud de la persona que lo consume. Prevenir el consumo de alcohol y los daños relacionados con este requiere acciones estructurales a largo plazo, siendo piezas clave la colaboración y el trabajo intersectorial entre los distintos niveles de la Administración.

Señoría, entrando un poco en su proposición no de ley, quiero decir que estamos en consonancia con la necesidad de seguir avanzando en la prevención del consumo de alcohol en el embarazo, siendo nuestro objetivo el consumo cero. Tanto es así que, como ya ha comentado mi compañera, el 13 de abril se publican por la Comisión de Salud Pública las líneas de actuación en el ámbito de la prevención del consumo de alcohol, abordando de forma concreta el consumo de alcohol en el embarazo y el Trastorno

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 6

del Espectro Alcohólico Fetal. Además, en el marco de los trabajos de elaboración del anteproyecto de ley de prevención del consumo de alcohol y de sus efectos negativos en las personas menores de edad, se tendrá en cuenta el consumo de alcohol en mujeres embarazadas que puedan tener sinergias con el Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal.

Hemos presentado una enmienda en el punto 1, en el que ustedes piden reconocer la discapacidad de los afectados por parte de la Administración. Aquí quiero significar que el diagnóstico de una enfermedad no es criterio de valoración en sí mismo. Las pautas de valoración se fundamentan en la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria. El grado de afectación puede ser diverso y la valoración se realiza de manera individualizada, no existiendo ningún porcentaje valorativo *per se* de ninguna patología. Además, en este punto entendemos que hay una intromisión en las competencias, porque todos sabemos que las competencias para el reconocimiento de la discapacidad están transferidas a las comunidades autónomas.

En el punto 6 también nos parece que se mezclan dos cuestiones. Por una parte, la información a las familias y, por otra, la formación *online* del profesorado. En el caso de la formación del profesorado, sería más efectivo que estas actividades de formación específica que ustedes solicitan se difundiesen y desarrollasen en los espacios virtuales de las unidades responsables de la formación del profesorado de las administraciones educativas.

Señorías del Grupo Popular, permítanme que exija coherencia, porque ustedes están pidiendo ciertas cuestiones y, como ya ha dicho mi compañera, cuando ustedes gobiernan la financiación para programas específicos es bastante escasa. En los dos últimos años se ha invertido tanto en esta patología como en los seis años anteriores en los que ustedes gobernaban.

Nada más, muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En el turno de fijación de posiciones, de menor a mayor, por un tiempo de dos a tres minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vasco, la señora Nerea Ahedo.

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

Creo que todos estamos de acuerdo en que es necesario trabajar... **(Rumores)**.

El señor **PRESIDENTE**: No, ahora interviene cada grupo para mostrar su posicionamiento y luego, al final, sí que le pediremos todo el tema de enmiendas, como corresponde. **(Rumores)**.

Disculpe. No pasa nada.

La señora **AHEDO CEZA**: No pasa absolutamente nada.

Como decía, creo que todos estamos de acuerdo en que es necesario trabajar en este ámbito, pero, al ver la moción concreta, ha habido algunas cuestiones, como el punto uno, que nos han descolocado un poco. Como ha dicho la proponente, el trastorno del espectro alcohólico fetal presenta diferentes afectaciones en cada uno de los individuos, que pueden presentar distintas discapacidades y en diferentes grados que, según cuál sea esa discapacidad, serán reconocidas, en su caso. Por otro lado, el punto tres habla de crear un protocolo de actuación. Los protocolos son gestión directa, y la gestión directa corresponde a las comunidades autónomas. Esos dos puntos eran los que, en principio, nos chirriaban, con lo que la postura de nuestro grupo va depender de lo que el grupo proponente decida sobre la enmienda de Unidas Podemos y del Grupo Socialista.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Finalmente, y a los solos efectos de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas a la proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del grupo parlamentario autor de esta iniciativa, la señora Violante Tomás.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Gracias, presidente.

Hemos visto que la enmienda del Grupo Socialista y Unidas Podemos tiene bastante coherencia con lo que nosotros estamos pidiendo. Sí es cierto que, como dicho la portavoz del Grupo Socialista, pide suprimir el primer punto, porque aunque las comunidades autónomas sí que son las encargadas de dar el grado de discapacidad, el baremo es nacional. Es igual que el síndrome de Down: la persona que tiene un síndrome de Down ya tiene una discapacidad; luego, dependiendo de la discapacidad que presente y

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 7

de las conductas que pueda tener, tendrá más o menos grado, pero ya la tiene. De todas formas, nosotros lo que queremos es que esta iniciativa salga adelante y, por tanto, obviando este punto —que creemos que al final se tendrá que hacer de esta manera que nosotros pedimos— vamos a aceptarla. Además, creemos importante que el Grupo Socialista y Unidas Podemos reconozcan la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, ya que es una estrategia que impulsó el Partido Popular, y ellos proponen que incluso se incluya esa estrategia. En cuanto a lo que decía la portavoz de Unidas Podemos sobre las campañas, creo que es importante que se mire... **(Un señor diputado: Hombre, por favor).**

El señor **PRESIDENTE**: Por favor, límitese simplemente decir las enmiendas. Hay todavía dos enmiendas sobre las que debería decidir.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Querría decir que la campaña que impulsó el Ministerio de Igualdad sobre: «Sola y borracha quiero llegar a casa» es una campaña...

El señor **PRESIDENTE**: Ya he insistido al principio en que este turno no es un espacio de réplica. En todo caso, tiene que decir simplemente si se aceptan o no las enmiendas, y sé que hay más enmiendas presentadas por el Grupo VOX y el Grupo de Unidas Podemos.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Aceptamos las enmiendas del Grupo Socialista y no aceptamos las enmiendas de VOX porque no nos ha dado tiempo a hacer una transaccional que tendríamos que haber hecho. Como lo que queremos es que salga adelante, aceptamos las del Grupo Socialista y rechazamos las de VOX.

El señor **PRESIDENTE**: Luego al final dejaremos un tiempo para acabar de confeccionar, si conviene, las transaccionales. Por tanto, pueden ir trabajando ahora, pero que sepan que antes de votar estaremos unos cinco o diez minutos para intentar acabar de concretarlas.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Perdón, ¿puedo preguntar?

El señor **PRESIDENTE**: No he entendido bien, y después de toda esta justificación más o menos prolija que ha hecho la proponente, quería saber si va a rechazar o aceptar nuestras enmiendas. ¿Las va a aceptar o va a rechazarlas? Es que no la he entendido.

El señor **PRESIDENTE**: Básicamente, a lo que se refiere el señor Steegmann es que esta intervención última es para definir qué enmiendas se aceptan y cuáles no se aceptan, más que como un turno de réplica. Ya hemos comentado alguna vez esto y sé que en el Senado se hacen turnos de réplica, pero aquí simplemente en un minuto se designa cuáles se aceptan y cuáles no se aceptan.

Ha dicho que en principio están pendientes de una transaccional con el Grupo Socialista, ¿verdad? ¿Lo puede volver a repetir? Porque el señor Steegmann no tiene claro si su enmienda ha sido aceptada o no.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Es que no lo he oído bien, no es que no se haya explicado bien.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Presidente, lo que nosotros queremos es que salga adelante esta iniciativa, por lo que aceptamos las enmiendas del Grupo Socialista y no aceptamos las de VOX.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Muy bien, lo tenemos todo claro desde el principio.

— **POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA CREACIÓN DE SERVICIOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES SIN SUSTANCIA INTEGRADOS EN LA RED DE ADICCIONES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002073 y número de expediente del Senado 661/000850).**

El señor **PRESIDENTE**: Seguimos pues con el segundo punto. Proposición no de ley por la que se insta al Gobierno a la creación de servicios específicos de atención a las adicciones sin sustancia integrados en la red de adicciones; presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado. Para la

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 8

defensa de la iniciativa y por un tiempo de siete u ocho minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular del Senado, la señora Patricia Rodríguez.

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

La Organización Mundial de la Salud define las adicciones como una enfermedad física psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación que se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas en los que se involucran los distintos factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. No es menos cierto que las adicciones comportamentales o conductuales están aumentando y cada vez son más diversas y afectan a personas cada vez con perfiles más diferentes. Tal y como figura en la página del Plan Nacional de Drogas, y aquí me gustaría hacer un paréntesis, señorías, sobre si quizá deberíamos tener en consideración lo aportado por el presidente de FEJAR en la última comparecencia de plantearnos llamarlo plan nacional de adicciones, como ya se hizo en su día con la estrategia y con el plan de acción. Pero dicho esto que lo tendremos que valorar en otra Comisión, decía que en la página del Plan Nacional de Drogas España cuenta con un conjunto diversificado y plural de centros y recursos de atención en el conjunto de las comunidades y ciudades autónomas, centros tanto públicos como privados en muchos casos financiados por las administraciones públicas y debidamente acreditados.

No es menos cierto que de los programas específicos solo uno de ellos recoge a las adicciones sin sustancia y sobre todo son las adicciones sin sustancia que más reconocidas están, como puede ser la ludopatía, la adicción a pantallas o Internet pero no profundizan demasiado. Entre otros apartados específicos, se refiere a la patología dual —que no es el caso—, es decir, aquellas personas que sufren de manera simultánea un trastorno adictivo y un trastorno mental.

En mi grupo creemos que hay que tener mayor atención a las adicciones comportamentales; para ello he encontrado una definición que a mi juicio debe hacernos reflexionar sobre este tipo de adicciones que dice así: La adicción comportamental es aquella en la que el sujeto pierde el control sobre su comportamiento interfiriendo en diferentes áreas de su vida tanto profesional como personal. ¿Cuántos de nosotros, señorías, no conocemos a alguien en nuestro entorno más cercano que pueda ser susceptible de manifestar una adicción en este sentido? Por ejemplo, la adicción al móvil —luego trataremos una proposición no de ley sobre ello—, pero díganme, ¿no conocen a nadie que sienta ansiedad o problemas cuando se olvida el móvil o cuando el móvil se queda sin batería? Seguro que sí. Adicción a redes sociales, especialmente preocupante por tratarse de usuarios muy jóvenes: necesidad de compartir cada momento de tu vida y subirlo a tus redes o por el contrario la necesidad de hacer un seguimiento constante y permanente de la redes sociales de los llamados nuevos *influencers*. Y aquí me voy a detener en algo que ya está encima de la mesa como es el pago de una cantidad económica por estar en una red social, por darle *likes* a los contenidos, por subir fotos, publicaciones o vídeos. No sé a ustedes, pero a nosotros la verdad es que esta situación nos preocupa bastante y a nuestro juicio, desde esta Comisión, debemos estar alerta. Otros ejemplos son las nuevas adicciones relacionadas con el cuerpo, sus necesidades básicas, la comida, desde la obsesión por la comida saludable, los atracones; la adicción al sexo, a la pornografía o incluso al cuidado del cuerpo o mejoramiento corporal excesivo, y otras muchas como la adicción a las compras de manera compulsiva, dependencia del trabajo o dependencia emocional. No es que estemos generalizando, no es que pensemos que todo el mundo que hace esta conducta de manera habitual sin tener ningún problema sea un enfermo, ni muchísimo menos, pero debemos ser conscientes de que estas adicciones comportamentales están cada vez más en nuestros días. En mi grupo, como ya hemos manifestado, consideramos que es necesario e importante abordarlas, sobre todo, después de esta pandemia donde en muchos momentos seguro que estas situaciones se han agravado. Por eso consideramos que ante esta situación hay que revisar los recursos existentes y desarrollar estos servicios de tratamiento integrado dentro de la red de adicciones. Sabemos que es complicado porque no existe un tratamiento único, pues las adicciones de comportamiento son muy diferentes entre sí, y cada una de ellas tiene características diferentes que deben tenerse en cuenta. Pero debemos trabajar en ello y sensibilizar, sobre todo, a la población de que aquellas personas que se vean atrapadas en estas situaciones, sin esperar demasiado, deben pedir ayuda.

Por eso, en mi grupo solicitamos que se impulsen estos servicios específicos de atención a las adicciones sin sustancias, integrados, como he dicho, dentro de la Red de adicciones, para llevar a cabo programas más especializados directa y especialmente con colectivos más vulnerables. Esperamos para ello contar con su voto favorable.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 9

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, por un tiempo de cuatro o cinco minutos, tiene la palabra por el Grupo Parlamentario VOX, el señor Juan Luis Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Gracias, señor presidente.

Buenos días de nuevo, señorías. En el libro publicado, creo que en 1973, por Ivan Illich, *Némesis Médica*, subtítulo *Expropiación de la salud*, se advierte sobre la medicalización progresiva de la sociedad. Digo esto porque nuestra enmienda va en el sentido de ser prudentes antes de clasificar como un trastorno de salud mental comportamientos que no tienen características de la enfermedad. El grupo proponente incluye: chatear, las compras, como han dicho ahora, el teléfono... ¿Qué más va a ser? ¿El sexo, supongo?

En la revista *Neuro-Psiquiatría*, el doctor Cía en 2013 dice: Los síntomas principales de una adicción conductual son, intenso deseo, ansia o necesidad imparable, pérdida progresiva del control sobre la misma, descuido de las actividades habituales previas, tanto las familiares como las académicas —estas consecuencias negativas suelen ser advertidas por los allegados, que se lo comunican—, progresiva focalización de las relaciones, irritabilidad y malestar. Si seguimos al pie de la letra todas estas clasificaciones de los psiquiatras, el amor, ya considerado por Platón como una forma de locura, entraría perfectamente en este espectro. Se impone una prudencia exquisita antes de clasificar enfermedades a trastornos o impulsos descontrolados. Tenemos que ser prudentes. Lo digo no solamente como médico, sino también desde el punto de vista de que tenemos la responsabilidad como Legislativo de inspirar al Ejecutivo, como he dicho antes.

Por lo tanto, es cierto que en la clasificación de DSM-5 se han incluido, como trastornos relacionados sin sustancias, el juego patológico y las apuestas. Estamos absolutamente de acuerdo, y ha sido incluido en la CIE-11, incluyendo tanto el trastorno por juego o por apuestas, el *gambling* —perdón por el anglicismo— o el *gaming* —perdón de nuevo por el anglicismo— datos no por juego.

Entonces, señorías —voy terminando—, hay muchos autores, muchos, que señalan que se corre el riesgo de convertir en patológicos ciertos comportamientos comunes que todos podemos tener, por ejemplo, las compras compulsivas o un consumo excesivo de internet — ¡Pero, señorías, si todos los diputados están mirando el móvil mientras el otro habla!—, por las siguientes razones: primero, la no evidencia de relación clara —esto es importante—, señorías, entre los circuitos neuroquímicos y los circuitos neuronales de la adicción a sustancias de los problemas de adicción a comportamientos, es decir, hay un circuito específico para el amor y un circuito específico para la marihuana. Además, porque se carece de un diagnóstico de alta fiabilidad. ¿Cómo se va a diagnosticar la compulsión de compras? ¿Depende del bolso, depende de lo que se compre la señora Yolanda Díaz? ¡Vamos a ver! En consecuencia, prudencia, señorías. Proponemos que solamente se clasifique como esto los trastornos reconocidos en las guías de consenso internacional, ya sea la DSM-5 o la CIE-11, que empezará a funcionar, lo sabemos, en 2022, pero se impone la prudencia.

Yo creo que este exceso que tenemos últimamente de vigilar y castigar se tiene que parar. Se tiene que parar. Estamos inmiscuyéndonos en la libertad de los ciudadanos todos los días. Un poquito de término medio y de acudir a la ciencia estaría bien.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Confederado de Unidas Podemos tiene la palabra el señor Antonio Honrubia.

El señor **HONRUBIA HURTADO**: Gracias, señor presidente.

Acabamos de escuchar una intervención en la que se puede hacer referencia a la ciencia y creer que está basada en términos científicos y no decir más que una sarta de tonterías **(aplausos)**, además con evidentes y claras connotaciones machistas, que, por supuesto, no pueden faltar, en alusión siempre a determinadas mujeres que ocupan posiciones de poder, pero, bueno, venimos a debatir y a intentar aportar soluciones.

Existe un problema con este tipo de adicciones. Entre otras cosas, se demostró con la encuesta que realizó el año pasado el Observatorio de las Drogas y las Adicciones. Nosotros estamos de acuerdo en términos generales con la propuesta planteada por el Grupo Popular. Recoge acertadamente la idea de que no podemos plantear una solución única en tanto en cuanto este tipo de adicciones no son iguales entre sí. Hace falta estudiarlas y acercarse a ellas de forma diferenciada, en función de los casos. A nivel

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 10

personal de los adictos, de las personas que sufren problemas relacionados con este tipo de adicciones, hay que hacer un estudio específico para conocer las causas y entender por qué están pasando por las situaciones por las que están pasando. Creemos que esto mismo en sí ya demuestra que la propuesta de que se incorporen a la red de adicciones es conveniente, pero queremos puntualizar que, en tanto en cuanto las competencias en esta materia recaen principalmente en las comunidades autónomas, la petición no se debe realizar al Gobierno, sino que en todo caso se debe pedir que el Gobierno colabore con las comunidades autónomas para desarrollar la integración de este tipo de adicciones en la Red de adicciones, entre otras cosas porque las comunidades autónomas ya están realizando sus propias actuaciones y el grado de tales actuaciones no es el mismo en unas comunidades y en otras. Por tanto, se debería pretender homogeneizar este tipo de actuaciones, pero siempre respetando la autonomía de cada comunidad autónoma y, para ello, entendemos que lo correcto es que el Gobierno colabore con las comunidades y que no les imponga lo que deben hacer al respecto.

Por todo ello, nosotros hemos presentado una enmienda en este sentido, para que se recoja que se debe instar al Gobierno a colaborar con las comunidades autónomas y, en caso de que se acepte, votaremos a favor.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Socialista tiene la palabra la señora Carmen Baños.

La señora **BAÑOS RUIZ**: Gracias, presidente.

Buenos días. Tengo que decir que me impactó bastante que el Grupo Popular presentase esta PNL, pero es que después de escuchar a su portavoz defendiéndola estoy un poco más perpleja. Realmente, no les entiendo. Lo intento, en serio, pero me cuesta mucho trabajo. Me interesan las políticas activas contra las adicciones —lo hemos demostrado cada vez que hemos intervenido de esta Comisión—, contra todas, las con sustancias y las sin sustancias, y me preocupa mucho la adicción que usted ha señalado, a los móviles, pero la que más me preocupa es la adicción al juego, la ludopatía. ¿Les suena, señorías, el grupo Orenes? ¿Les suena el grupo Codere? ¿Saben de lo que están hablando cuando presentan esta PNL? Donde somos Gobierno y donde somos oposición hemos presentado mociones, enmiendas, acuerdos e iniciativas de todo tipo desde que tiene lugar el florecimiento de las casas de apuestas, iniciativas para combatir la ludopatía que siempre han rechazado. Me van a permitir que ante esta PNL haga un alegato de la situación que sufrimos en mi tierra, una de las regiones con más casas de apuestas por habitante. Tal es así que en los presupuestos del año 2020 que pactaron en la Región de Murcia PP, VOX y Ciudadanos concedían beneficios fiscales por valor de 6,5 millones de euros a las casas de apuestas. Es más, en la última convocatoria de ayudas por COVID a las empresas de turismo y hostelería, concedieron a Orenes Franquicia 42000 euros; al Grupo Tiki Taka, 108000 euros; al grupo Marinocio, que tiene 10 salas de apuestas, otros 42000 euros. Y así en bloques de 42000 euros hasta 600000 euros, ¡100 millones de las antiguas pesetas! ¿Ustedes creen que se pueden traer iniciativas de este tipo, cuando fomentan las casas de apuestas allí donde son Gobierno? ¿Saben la situación que están provocando sus políticas en las familias humildes, en los trabajadores, trabajadoras y jóvenes de este país?

Señorías del PP, esto va de ideología. Entraman a las clases medias trabajadoras de este país condenándolas a la ludopatía, así como a la juventud. La trampa del dinero fácil afecta más a las personas que menos tienen. Ustedes, con sus reformas precarias, obligan a los jóvenes a tener una vida más precaria, con lo cual, más posibilidades de buscar dinero fácil. Además, otra cosa que es importante señalar, señorías, es que tenemos que considerar que nos encontramos ante una política cuya competencia recae a nivel autonómico. De esto ustedes se olvidan con demasiada frecuencia: me lavo las manos, favorezco que las casas de apuestas salgan como setas allá donde gobierno y le pido al Gobierno central que incremente los servicios de atención a las adicciones que provocan mis políticas. Un círculo virtuoso, señorías del Partido Popular, pero como es algo que sí, que nos importa, nos ocupa y nos preocupa... **(La señora Tomás Olivares: Sí, señora diputada, muchísimo)**. Sí, señoría, muchísimo, muchísimo, y lo demostramos cuando estamos en el Gobierno central y en las autonomías donde estamos, a diferencia de usted. Yo entiendo que a usted le cause cierto rubor que yo tenga que traer aquí lo que pasa en la Región de Murcia con su partido en el Gobierno **(la señora Tomás Olivares: Usted sí que me causa rubor)**; yo lo entiendo, señoría, lo entiendo, pero, al final, para lo que tenemos que estar aquí nosotros es para mejorar la vida de estas personas con este tipo de adicciones, para que los Gobiernos —tantos los autonómicos con las competencias, como el Gobierno central— se comprometan

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 11

a una lucha seria y responsable, y por eso hemos presentado una enmienda en la que consideramos que es necesario trabajar con esto. Sin embargo, los lavados de conciencia con estas PNL no valen.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En el turno de fijación de posiciones, de menor a mayor, por un tiempo de dos a tres minutos, tiene la palabra por el Grupo Vasco, la señora Nerea Ahedo.

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

Nuestro grupo entiende que crear servicios no le corresponde al ministerio; en absoluto; y, luego, integrarlos en una red de adicciones a quien compete es a las comunidades autónomas que han decidido que haya una red de adicciones o no. Nosotros ya tenemos una Ley de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, del año 2016, que contempla claramente las comportamentales o sin sustancias, y se plantea un abordaje multidisciplinar y una atención integral, porque en el tratamiento, prevención, integración y todo lo que tenga que ver con el tema de adicciones todas las competencias son autonómicas. Así que poco le toca hacer al Gobierno.

Ustedes hablan de eso, de red de adicciones, pero, por ejemplo, nosotros entendemos que todos los servicios y equipamientos destinados a la atención de personas con adicciones se integren ya en los recursos de la red sanitaria, de la atención sociosanitaria o de la red de servicios sociales. Entonces, esa red de adicciones valdrá para algunos sitios, pero para otros no; así que mi grupo no puede apoyar esta propuesta.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Finalmente, a solo los efectos de aplazar o rechazar las enmiendas presentadas a la proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, doña Patricia Rodríguez.

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

Respetamos la prudencia de VOX, pero en absoluto lo compartimos; con lo cual, no vamos a aceptar sus enmiendas. Con respecto a Podemos, estamos trabajando, a pesar de la intervención de la portavoz socialista —la verdad—, en transaccionar un texto que podamos aprobar todos; insisto, muy a pesar de la intervención de la portavoz socialista, que daría para muchos minutos. Así que, cuando tengamos la transaccional, presidente, se la haremos llegar.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

— SOBRE LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002453 y número de expediente del Senado 663/000108).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la proposición no de ley sobre la prevención y tratamiento de las adicciones de las personas en situación de sinhogarismo, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de siete a ocho minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Socialista, don Daniel Viondi.

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

Buenos días a todos y a todas. Nuestra proposición no de ley trata un asunto que ya hemos visto no solo en esta Comisión en anteriores legislaturas, sino incluso en el Pleno del Congreso recientemente, y es nuestra profunda preocupación por una de las expresiones más brutales que tenemos ahora mismo en nuestra sociedad, una expresión muy dura de la pobreza, como es tener que acabar viviendo en la calle, es decir, las personas que no tienen un hogar. Es verdad que la última referencia que hace el Instituto Nacional de Estadística es del año 2012 y habla de más de 20 000 personas, pero probablemente la consecuencia de una crisis económica con esta crisis sanitaria haga elevar los datos que existen actualmente del número de personas que están sin hogar. Los datos que daba el Instituto Nacional de Estadística reflejaban que un 45 % de estas personas que no tienen donde vivir, las personas sin hogar, tienen adicciones y que o bien de forma previa acuden a vivir en la calle por tener previamente una

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 12

adicción, o bien que el simple hecho de vivir en la calle les genera esa nueva adicción. Por tanto, el tratamiento del sinhogarismo y su prevención está muy vinculado a su creación y está relacionado con el mundo de las adicciones. Hemos vivido —aunque aún no hemos acabado la pandemia— momentos muy duros con el confinamiento y muchos de los que estamos aquí presentes seguro que recordamos el dolor que suponía a las personas sin hogar ese periodo. Aquí quiero hacer un reconocimiento a muchísimas administraciones públicas, municipales y autonómicas —me da igual el color político de cada una de ellas—, así como al Gobierno de España por el compromiso que han mostrado en dar una solución en un momento tan duro como el que vivíamos en el conjunto de la sociedad, y más en concreto con las personas que tienen esa expresión tan brutal de la pobreza, como es vivir sin un domicilio. Los métodos y actuaciones que se llevaron a cabo en la crisis del COVID con las personas sin hogar facilitando una atención mucho más especializada, tratando de facilitar unos servicios de alojamiento muy distintos a los que anteriormente recibían son un buen ejemplo, son un buen botón de muestra de las acciones y decisiones que hay que tomar de cara al futuro. Nosotros creemos —así lo ha manifestado el Gobierno, y yo creo que la mayoría de los grupos podrán estar de acuerdo— que hay que avanzar, que tenemos que ir a sistemas que sean más eficaces que los conocidos tradicionalmente, y que el Housing Led, el Housing First son los caminos por los que tiene que transitar el tratamiento de los hombres y mujeres que no tienen una vivienda en estos momentos. Añado que el sinhogarismo es un suceso que es sobrevenido, que es el sumatorio de muchas circunstancias, y en estas, como decía anteriormente, las adicciones prevalecen.

Si hablamos del plano sanitario, del residencial y social para tratar a las personas sin hogar tenemos que combinarlo con la variable de la edad y el género, pues las variables asociadas a ser hombre o mujer al respecto también influyen mucho. Los datos siempre lo reflejan; los hombres tienen más peso en el mundo de las adicciones, pero en las mujeres cada vez es más creciente y además tienen más dificultades de expresar que lo sufren. Lo veíamos en comparecencias que hemos tenido en esta Comisión sobre distintos tipos de adicciones. Por tanto, nosotros creemos que hay que actuar, que hay que dar un impulso a la creación y el mantenimiento de esos alojamientos abiertos durante todo el año para personas que sufren el sinhogarismo con problemas de adicción y que, de hecho, continúan consumiendo; hay que coordinar el funcionamiento de los alojamientos con actuaciones asistenciales, hay que garantizar mayores recursos y, por supuesto, hay que reforzar el compromiso inequívoco del Gobierno de España en trabajar en este problema social, ya que muchas veces el conjunto de la sociedad y también, por qué no, las personas que trabajamos en las administraciones hemos mirado para otro lado. Hay que transformar el sistema de atención al sinhogarismo, hay que crear una red fuerte basada en viviendas normalizadas en entornos comunitarios y orientada a la solución del problema mediante la adopción de los enfoques, como ya decía, el conocido como Housing First. La seguridad que ofrece la vivienda es la mejor forma de impulsar la autoestima, las expectativas y la voluntad de las personas sin hogar. En primer lugar, hay que garantizar algo tan normal para cualquiera de nosotros como es la integridad física y psicológica, lo que redundará seguramente en una mejora de la prevención de las adicciones.

Nos toca tomar decisiones. El Congreso de los Diputados, en el Pleno, ya tomó una decisión y el Gobierno tiene un compromiso. Además, creo que esta propuesta añade esa perspectiva en esa nueva estrategia nacional que se está redactando por parte del Gobierno al hacerle recordar, con una mención clara y expresa, que el problema de las adicciones afecta de forma muy importante al sinhogarismo y que esa perspectiva la tienen que tener en cuenta en esa nueva estrategia, respetando, por supuesto, las competencias que tiene cada Administración y comprometiéndonos, como está haciendo el Gobierno, a hablar con todas las entidades del sector y con todas las personas que puedan aportar algo a esta nueva estrategia nacional de personas sin hogar. Comprometámonos hoy con apoyar y redundar en la necesidad de que esa estrategia nacional salga con el máximo apoyo de todos los grupos parlamentarios de esta Cámara.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, por un tiempo máximo de cuatro o cinco minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Republicano, el señor Josep Rufà.

El señor **RUFÀ GRÀCIA**: *Bon dia, president.*

Buenos días. Básicamente, hemos presentado dos enmiendas, una de adición y otra de modificación, haciendo hincapié en que ha de haber un acuerdo común con las comunidades autónomas y también en que debe ir acompañado de un presupuesto. El texto es muy claro y creo que puede ser asumible por el grupo proponente.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 13

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo VOX, tiene la palabra el señor Alberto Rodríguez.

El señor **RODRÍGUEZ ALMEIDA**: Muchas gracias, señor presidente.

Señorías del Grupo Parlamentario Socialista, nos encontramos hoy ante un nuevo ejemplo paradigmático y muy elocuente sobre la diferencia de perspectiva y proposición de medios para perseguir un mismo fin. A todos nos gustaría que no hubiese personas sin hogar abandonadas en la calle. Los socialistas, los comunistas y los demás partidos que han asumido sus posiciones ideológicas observan un fenómeno social de colectividades y lo bautizan con un neologismo artificioso, el *sinhogarismo*. Su terminología forzada, cuyo uso se limita a ámbitos muy ideologizados por la izquierda, es el origen de nuestra primera enmienda de modificación, en la que proponemos sustituir «políticas de *sinhogarismo*» por «políticas de atención a las personas sin hogar». En el Grupo Parlamentario VOX creemos que el centro de las políticas públicas debe ser la persona y, por lo tanto, nos centramos en las personas sin hogar marginadas, abandonadas o autoexcluidas.

En relación con las enmiendas presentadas por el resto de grupos, Esquerra Republicana, como siempre, intenta que el Estado no actúe, no coordine ni pueda hacer nada, alegando el ámbito competencial autonómico. El Partido Popular se ha sumado a Podemos para ajustar la actuación del Ejecutivo a la estrategia nacional para personas sin hogar, y con Esquerra Republicana, sobre la participación de las comunidades autónomas.

Por nuestra parte, además de la ya citada enmienda de modificación al apartado 1, hemos presentado una enmienda de supresión para tres de los cinco apartados de su proposición no de ley. El apartado 2, que es el primero cuya supresión proponemos, incurre en una contradicción en sus propios términos, insta al Gobierno a crear y a mantener alojamiento. Tienen que aclararse, señorías del Grupo Parlamentario Socialista. ¿Hay que crearlos porque no existen, o existen y hay que mantenerlos? Quizá sus señorías lo que querían pedir al Gobierno es aumentar el número de los alojamientos ya existentes porque los consideran insuficientes. Si así fuera, deberían haberlo redactado correctamente. En cualquier caso, no somos nosotros quienes consideramos que sean suficientes, sino que el propio Ministerio de Sanidad, cuya titular es la socialista Carolina Darias —y leo textualmente—, informa: «España cuenta con un conjunto diversificado y plural de centros y recursos de atención en el conjunto de las comunidades autónomas y ciudades autónomas. Estos centros son públicos o privados, en este último caso financiados por las administraciones públicas y debidamente acreditados —cierro comillas—». Los apartados 3 y 4, que también sugerimos suprimir, se basan en la misma opinión del Ministerio de Sanidad sobre la suficiencia de los centros y su acción coordinada, que garantiza el tratamiento de las personas con problemas de adicciones. Si no comparten esta visión, por favor, aclárense con la ministra, que también es militante socialista como ustedes.

Por último, hay otra enmienda —que quizás es la más importante— que versa sobre el enfoque del problema al que aludía al principio de mi intervención. Proponen enfoques conocidos como *housing led* y la metodología *housing first*. Se trata de soluciones de alto coste económico, inasequible en nuestra actual coyuntura económica cuando los españoles, especialmente los más jóvenes, sufren grandes dificultades para acceder a una vivienda. Les insisto en que el mal llamado *sinhogarismo*, que es la condición de personas marginadas y/o abandonadas, se define precisamente por la pérdida de un hogar, el cual solo podrá ser plenamente restituido si conlleva la recuperación de las relaciones sociales más elementales, como son las propias del ámbito familiar. Abandonen su sectarismo, dejen de atacar a las familias y descubrirán que no existe ninguna propuesta socialcomunista —aunque esté camuflada de terminología inglesa, como han hecho hoy— que pueda igualar a la institución familiar; no hay ninguna red tan segura ni hogar tan acogedor como el que cualquier persona puede encontrar junto a su propia familia. Confiamos en que reflexionen sobre las dramáticas consecuencias de las políticas socialcomunistas que han significado la pobreza, miseria y división de las sociedades en las que se han aplicado, y aprendiendo de la historia del pasado siglo XX asuman la eficacia de poner a la persona en el centro de las políticas públicas, para así valorar y proteger a la familia como célula fundamental de cualquier sociedad libre, feliz y próspera.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

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

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 14

La señora **MUÑOZ DALDA**: *Gràcies, president*. Bueno, menudo cacao tiene el Grupo Parlamentario VOX, que critica mucho pero tampoco hace ninguna propuesta para solucionar los problemas de la gente.

Vamos a votar a favor de esta proposición no de ley del Grupo Socialista sobre la prevención y el tratamiento de las adicciones en las personas en situación de sinhogarismo. Compartimos la preocupación y el compromiso de trabajar codo a codo para garantizar un derecho humano básico como es el derecho a la vivienda de todas las personas.

Además, su propuesta está perfectamente alineada con lo que propusimos desde Unidas Podemos en la Comisión de Derechos Sociales, con una PNL relativa a la lucha contra el sinhogarismo que recogía los siguientes puntos: diseñar y aprobar una nueva estrategia estatal para la erradicación del sinhogarismo articulada en la línea del *housing first*; una dotación presupuestaria para el acceso a prestaciones y ayudas de atención social; conocer el número, necesidades y seguimiento de las personas sin hogar durante la crisis del COVID, con evaluación de servicios a su disposición; incluir de manera transversal la problemática del sinhogarismo en todos los desarrollos legislativos en materia de vivienda; garantizar el acceso y la continuidad al sistema sanitario de las personas sin hogar, en concreto en el ámbito de la salud mental; coordinar entre diferentes administraciones, fundamentalmente entre sus áreas de vivienda y servicios sociales, y colaborar con el tercer sector para abordar de forma integral el sinhogarismo, prestando especial atención a la situación de las mujeres que se encuentran en riesgo de sinhogarismo.

Dado que nos parece importante que en la elaboración de esta nueva estrategia para la erradicación del sinhogarismo se inicie un proceso participativo y consultivo con los actores implicados, hemos propuesto una enmienda que explicita esta cuestión y esperamos que el Grupo Socialista tenga a bien aceptarla.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el señor Bienvenido de Arriba.

El señor **DE ARRIBA SÁNCHEZ**: Presidente, señorías, el sinhogarismo afecta en España a numerosas personas —23 000 según el INE o 40 000 según las entidades del tercer sector—; personas que carecen de un lugar permanente para residir y se ven obligadas a vivir a la intemperie, ya sea en la calle, en los portales de viviendas o temporalmente en albergues, normalmente a causa de una ruptura encadenada, brusca y traumática de sus lazos familiares, laborales y sociales.

Las condiciones que sufren las personas sin hogar constituyen probablemente —como decía el portavoz del Grupo Socialista— el peor rostro de la exclusión social en nuestro país. El sinhogarismo es uno de los fenómenos peor conocidos y ha adolecido de falta de políticas integrales en su intervención. Un Gobierno del Partido Popular impulsó en 2015 un proyecto pionero que formó parte del Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social —la Estrategia nacional integral para personas sin hogar 2015-2020—, construyendo una arquitectura institucional básica para responder a esta situación en todo el territorio. Esta estrategia no estaba dirigida a la mera asistencia o a la supervivencia de las personas bajo mínimos de garantía vital, sino que aspiraba a que las personas sin hogar recuperasen su proyecto de vida y se reincorporasen a una sociedad que, sin duda, para incluirles debe cambiar. Terminado el periodo de la misma, en 2020, el Instituto para la Evaluación de Políticas Públicas ha realizado una evaluación sobre la estrategia con la finalidad de determinar cómo y hasta qué punto se han puesto en marcha las actuaciones y comprobar la realidad sobre su diseño, despliegue e implementación, con el objetivo de ser útil como herramienta de apoyo en la toma de decisiones y su rediseño.

Nuestro grupo parlamentario ha presentado en la Cámara Alta una moción en la Comisión de Derechos Sociales, con el fin de aprobar, junto con las comunidades autónomas, corporaciones locales y el tercer sector, una nueva estrategia nacional integral para personas sin hogar 2021-2026 con perspectiva de género, por la relación directa entre el sinhogarismo femenino, aunque es menor que el masculino, y su exposición a un riesgo mayor de sufrir violencia de género. La prevención, la sensibilización, la seguridad, la restauración del proyecto de vida y mejorar el acceso a información, también a la población en riesgo social, son ejes fundamentales sobre los que consideramos que debe pivotar.

Hoy introducimos una enmienda de adición a su *petitum* —que esperamos sea tenida en cuenta— instando al Gobierno a poner en marcha las recomendaciones de la evaluación final de la Estrategia nacional 2015-2020 y a elaborar, junto con las comunidades autónomas, las corporaciones locales y el tercer sector, una nueva estrategia para el periodo 2021-2026 que tenga perspectiva de género, se centre

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 15

en las personas que se encuentren en situación de calle o en alojamientos alternativos por carecer de vivienda, estableciendo líneas de acción preventiva para el resto de la población en riesgo social.

Dicho esto, señorías, votaremos a favor de esta proposición no de ley, aunque dudamos de la capacidad del Gobierno de llevar adelante las políticas sociales necesarias en nuestro país. Empezar a dar solución al problema del sinhogarismo en España, antes que mociones declarativas, requiere de un Gobierno que conozca los problemas y de un Gobierno que gobierne. Al Gobierno del señor Sánchez le importa todo antes que las políticas sociales. De hecho, la cartera ministerial de Derechos Sociales ha sido durante estos dos años más bien la un ministro sin cartera, dedicado a meterse en todos los charcos menos en aquellos en los que se tenía que meter para atender a los que, en su situación de dependencia o discapacidad, confiaban en sus administraciones públicas para el reconocimiento de sus derechos; o a las personas mayores que, pese al esfuerzo de los profesionales de la residencias, no oyeron ni vieron al ministro de Derechos Sociales en el momento más dramático de la pandemia; o a los que escucharon que la aprobación del ingreso mínimo vital era un hito histórico y se han visto durante una año largo instalados en la frustración de una Administración incapaz de atenderlos. Si no hay cartera de Derechos Sociales, y mientras la había su titular se dedicaba a otras cosas, ¿cómo van a ponerse a ayudar a las personas sin hogar? Si no hay cartera de Derechos Sociales, y mientras la había el titular se dedicaba a otras cosas, y ahora, la nueva titular se dedica a pasear por Vista Alegre, ¿cómo pueden esperar los jóvenes, con un paro del 41 %, a independizarse y acceder a un hogar?

Las políticas no son como la rosa, que lo es por su nombre, ni las políticas las hacen las carteras que se entregan el día del nombramiento. Las políticas sociales se hacen conociendo los problemas y con el interés de solucionarlos y en esta materia el interés del señor Sánchez es cero, como se ha demostrado. Este es el peligro, aprobar mociones declarativas en las que la mayoría de los grupos parlamentarios y todo el mundo puede estar de acuerdo, pero sin el verdadero interés de solucionar nada, y sería una lástima, señorías.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

No habiendo ningún turno de fijación de posiciones pedido, pasamos finalmente, a solo los efectos de aceptar o rechazar las enmiendas aceptadas a la proposición no de ley, a darle la palabra al portavoz del grupo parlamentario, el señor Viondi.

El señor **VICENTE VIONDI**: No voy a hacer una réplica, voy a seguir los usos y costumbres del Congreso.

Voy a tratar de intentar llegar a un acuerdo con todos los grupos con los que hablo el mismo lenguaje y también el mismo idioma; con algún grupo con el que comparto idioma, pero no lenguaje, no voy a negociar. Es decir, aceptaremos o trataremos de llegar a un acuerdo con el Partido Popular, Esquerra Republicana, Unidas Podemos, y con el PNV también, si se quiere incorporar.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

— RELATIVA A LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS SOBRE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CONFEDERAL DE UNIDAS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-GALICIA EN COMÚN. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002616 y número de expediente del Senado 663/000127).

El señor **PRESIDENTE**: Al haber sido retirado el 4.º punto, pasamos al 5.º punto del orden del día: proposición no de ley relativa a la realización de estudios sobre las adicciones tecnológicas, presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos. Para la defensa de la iniciativa y por un tiempo de siete u ocho minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos, la señora Lucía Muñoz.

La señora **MUÑOZ DALDA**: Muchas gracias, presidente.

Señorías, yo creo que cada vez es más difícil imaginarse la vida sin tecnologías de la información y de la comunicación. Estamos viviendo unos cambios que tienen mucho que ver con el desarrollo tecnológico tan acelerado al que estamos asistiendo. El mundo está cambiando y este desarrollo tecnológico trae muchas ventajas, muchos beneficios, pero también implica una serie de riesgos para los que tenemos que

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 16

estar alerta, y el uso abusivo de estas tecnologías, como los móviles, es uno de ellos. De hecho, uno de los fenómenos que venimos observando es el denominado como nomofobia, término que se refiere a ese miedo o malestar que sienten las personas cuando salen de casa sin el móvil o cuando se agota la batería. Además, la exigencia de disponibilidad tecnológica en el ámbito laboral también está mermando el derecho al descanso y a las vacaciones.

Por ello, el legislador ya ha proporcionado algunas respuestas a esta realidad, pero en cualquier caso pensamos que es necesario seguir estudiando el alcance de estos problemas y adoptar medidas preventivas. En este caso me gustaría destacar la labor que se está haciendo desde el Ministerio de Trabajo. En la actualidad el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo está desarrollando varios proyectos de investigación relacionados con las nuevas formas de organización del trabajo, incluyendo dentro de estas al teletrabajo, la digitalización, la inteligencia artificial y las plataformas de trabajo *online*, entre otras. Además, en este momento está llevando a cabo la programación de las líneas prioritarias de las actividades científico técnicas para 2022, continuando las nuevas formas de trabajo como actividad prioritaria y, dentro de ella, la digitalización está tomando una especial relevancia. Por otra parte, y como información adicional, también puede señalarse que en el ámbito europeo se contempla también como una de las líneas consideradas prioritarias para la futura Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de los principales organismos de la Unión Europea, como son la Comisión Europea, el Consejo, el Comité consultivo para la seguridad y la salud en el trabajo y el Senior Labour Inspectors Committee.

Ante los riesgos derivados de la evolución de formas y tecnologías en el trabajo, la economía de plataforma, el trabajo compartido, el trabajo móvil basado en las tecnologías de la información y comunicación, la automatización y la digitalización y la robótica, proponemos que se estudien estos riesgos de adicciones que pueden generar las tecnologías de información y comunicación, y planteamos analizar esta realidad y reforzar la prevención de riesgos laborales atribuidos legalmente al empresario, contribuyendo hacer efectivo el derecho a la desconexión digital.

Queremos agradecer las aportaciones de los grupos parlamentarios a este texto. Al Partido Popular le tengo que decir que no vamos a aceptar su enmienda porque ustedes proponen suprimir la parte en donde decimos que se les atribuya legalmente a los empresarios esa responsabilidad. No sé si después de esta Comisión quieren decirle a la CEOE que han intentado hacer esto, a ver si colaba. No consideramos pertinente la eliminación de la referencia a las empresas y a la responsabilidad que tienen en este ámbito. Igualmente les agradecemos que se hayan esforzado para intentar aprobar esta iniciativa.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Diego Gago por un tiempo de cuatro o cinco minutos.

El señor **GAGO BUGARÍN**: Muchas gracias, presidente.

Buenos días, señorías. La incorporación de la tecnología digital a nuestro día a día ha supuesto, desde luego, un antes y un después en nuestra forma de concebir las relaciones humanas, en nuestra forma y nuestra capacidad para acceder a la información, y ha supuesto un cambio total en nuestros métodos de trabajo. Por una parte, el desarrollo de Internet a gran escala y con mínima latencia, y por otra, la extensión masiva y accesible de la mensajería instantánea han sido, sin duda, avances tecnológicos que han ayudado a simplificar las cosas. Lo que hasta hace dos décadas llevaba mucho tiempo conocer o simplemente la mera incapacidad para obtener información sobre cualquier duda o necesidad que uno pudiera tener, hoy lo tenemos a golpe de clic, a golpe de toque o a golpe de mensaje y sin duda ello ha supuesto una gran ventaja. Sin embargo, todo avance tecnológico mal empleado trae consigo también unas consecuencias a menudo negativas para nuestro interés, y que incluso por desgracia pueden ser nocivas para nuestra salud. El informe Mobile para España en 2020 recoge que 7,6 millones de españoles se consideran adictos a los dispositivos digitales y terminales. Los hombres pasamos algo más de cuatro horas al día trasteando con el móvil frente a las, aproximadamente, tres horas y veinte minutos de las mujeres. Sin embargo, el problema no solo es el móvil sino la adicción que tenemos a navegar por Internet. Según recoge el reputado informe, los españoles pasamos cinco horas y catorce minutos utilizando Internet, cifra que sube hasta las seis horas, o más de seis horas, entre los jóvenes de 18 a 24 años. Todavía asusta más si analizamos que de estas seis horas cerca de dos se emplean, únicamente y exclusivamente, para hablar por las redes sociales.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 17

Así pues, con estos datos cabe hacer una reflexión profunda. En primer lugar, cabe preguntarnos si es racional que empleemos dos horas al día solo para comunicarnos mediante mensajes vía móvil —la mayoría de ellos intrascendentes—. Yo creo que no lo es. Me pregunto también si ha aumentado nuestra productividad diaria, y no digo solo la laboral sino la intelectual. Yo creo que muchas veces no. Me pregunto también hace cuánto tiempo que no dedicamos más de una hora seguida a una actividad reflexiva, a nuestro puesto de trabajo, a la elaboración de una iniciativa parlamentaria, sin ser interrumpidos o sin tener la necesidad imperiosa de mirar el móvil para saber si nos han escrito, si nos han llamado o si ha pasado algo en el mundo que debemos conocer con carácter inmediato. Yo creo que esto es preocupante. Por último, cabe preguntarse si lo pasamos realmente mal cuando salimos de casa sin teléfono móvil —aquí se han referido a ello— o si no tenemos batería durante unas horas al terminal cualquier actividad. Yo creo que existen millones de tecnoadictos en España y, desde luego, yo soy uno de ellos.

Por ello, estamos de acuerdo en el fondo del problema, pero como muchas veces nos ocurre con Podemos es difícil a veces estar con las formas porque, señorías de Podemos, ustedes necesitan constantemente introducir su particular carga ideológica, a veces populista, a veces comunista, aunque sea para tratar de exponer en común un problema tan claro y tan neutro como es la adicción tecnológica. Primero, mezclan en esta PNL el serio problema de adicción y dependencia a los dispositivos tecnológicos con los derechos laborales y las relaciones en materia laboral, las vacaciones y los derechos de descanso del trabajador. Son dos cuestiones completamente distintas. Los problemas de adicción y dependencia sí son de plena competencia para su análisis en esta Comisión, mientras que los segundos son fruto para el debate de la Comisión de Trabajo y nada, aunque suene contundente, objetivamente nada, tienen que ver con esta Comisión. Pero ustedes necesitan buscar, como siempre, un culpable para dar rienda suelta a esa idiosincrasia ideológica. Y, en segundo lugar, no podemos apoyar una PNL —y termino, presidente— que en uno de los dos puntos dice que se insta al Gobierno a analizar en el marco de las instituciones públicas la realidad de las adicciones tecnológicas y, en su caso, la adopción de medidas para reforzar el deber de prevención de los riesgos laborales, cuando constituyen legal y únicamente al empresario. ¿Qué necesidad hay de señalar al empresario en su análisis institucional sobre las adicciones tecnológicas y la desconexión digital, si no tiene nada que ver? Una vez más, ustedes demonizan al empresario, culpabilizando y señalando a quien tiene una pyme, que son más del 90% de las empresas de nuestro país; no la CEOE, las pymes son más del 90% de nuestro país.

Por lo tanto, en resumen, si no aceptan nuestra enmienda nos veremos obligados a abstenernos en un tema tan neutro y tan concreto como son las adicciones tecnológicas. Creo que deberían reflexionar y decidir si efectivamente debemos culpabilizar al empresario de las adicciones tecnológicas o debemos adoptar este debate con seriedad en la Comisión que le pertenece.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Socialista tiene la palabra la señora Uxía Tizón.

La señora **TIZÓN VÁZQUEZ**: Gracias, presidente.

Señorías, nadie duda que el uso de las nuevas tecnologías ha supuesto un avance trascendental en nuestras vidas facilitando y simplificando tareas, ya que permiten acceder a la red de redes, estar en comunicación permanente o contar con todo tipo de información. Sin embargo, un uso excesivo o sin límites, como bien se ha dicho, pueden producir una sensación con características similares a las adicciones químicas experimentando un síndrome de abstinencia cuando no se pueden ejecutar. Ello interfiere en el desarrollo de las obligaciones de la vida diaria pudiendo complicarse con problemas físicos, psicológicos y sociales.

Las nuevas tecnologías resultan adictivas cuando destruyen el aburrimiento y funcionan como un tipo de bálsamo social y un escape de la realidad. En primer lugar, el atractivo de Internet aporta anonimato, inmediatez, accesibilidad o comunicación mediante escritura, pero un tiempo de conexión anormalmente alto conlleva aislamiento del entorno y desatención a las obligaciones laborales, académicas y sociales. Un horizonte de posibilidades que puede convertirse en un precipicio. Para su análisis, en las encuestas nacionales Edades, cuya próxima edición se prevé para 2022, y Estudes, que actualmente se está llevando a cabo, se realizan preguntas en relación con el uso de Internet, al tipo de forma de jugar y si se hace a través del mismo.

Por otro lado, la utilización del teléfono móvil brinda la oportunidad del contacto permanente de socializarse, de disfrutar del ocio y de asumir autonomía pero, al igual que el caso de Internet, su

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 18

dependencia excesiva resulta nociva. De hecho, se estima que una de cada mil personas que utilizan un *smartphone* tiene un alto riesgo de convertirse en adictas. La Organización Mundial de la Salud se encarga de publicar la Clasificación Internacional de las Enfermedades, el CIE, base para la identificación de tendencias y estadísticas de salud a nivel mundial. Por ello hemos introducido la siguiente enmienda a las señorías de Podemos, porque el medio de relación con los medios digitales —en este caso el teléfono móvil— no es objeto de estudio específico como tal, si bien se vigilan determinados tipos de conductas, como se refleja en las encuestas.

Señorías, tal y como ya se ha dicho, la constante conectividad se torna especialmente grave cuando hablamos del ámbito laboral. Actualmente el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo —como ha comentado la señoría de Podemos— está desarrollando varios proyectos de investigación relacionados con las nuevas formas de organización en el trabajo, incluyendo el teletrabajo que se ha extendido tanto durante la etapa de pandemia, la digitalización, la inteligencia artificial y las plataformas de trabajo *online*, entre otras. Asimismo, los riesgos derivados de la evolución de formas y tecnologías en el trabajo también se contemplan como una de las líneas consideradas prioritarias para la futura estrategia de seguridad y salud en el trabajo por parte de los principales organismos de la Unión Europea.

Señorías, desde este grupo parlamentario continuamos trabajando para que la desconexión digital sea una realidad, porque no debe de confundirse en ningún caso responsabilidad profesional con esclavitud digital. Uno de los patrones constantes de actuación no puede ser el de la permanente conexión. No cabe duda de que las TIC —las nuevas tecnologías— poseen muchas ventajas, pero, como decían los griegos, nada en exceso puede ser bueno. Limitar su uso a un tiempo razonable y no permitir su incremento como problema de salud social es una obligación de todos y de todas.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En el turno de fijación de posiciones, de menor a mayor y por un tiempo de dos o tres minutos, tiene la palabra por el Grupo VOX el señor Tomás Fernández Ríos.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Buenos días, señor presidente.

Se nos presentan aquí dos proposiciones de las que de entrada queremos decir que nos parecen las dos cuestiones interesantes y por supuesto abiertas a debate; un debate que además pensamos que puede ser oportuno, ya que tanto la una como la otra son dos problemas reales que sí afectan hoy por hoy de forma clara a nuestra sociedad y seguramente necesitarían una reflexión profunda, así como una búsqueda de soluciones por parte de esta Cámara.

El problema que encontramos en esta proposición no de ley es que el grupo proponente —y no sabemos muy claro el motivo— ha decidido unir estas dos proposiciones en una sola, y aunque creemos que puede tener ciertas connotaciones —que es verdad— estas son muy muy tangenciales porque, en nuestra opinión, son dos cuestiones diferentes, que deben ser tratadas de manera diferente y en ámbitos también diferentes. Por un lado, está el problema de la nomofobia que efectivamente, como dice muy bien esta proposición no de ley, es el miedo incontrolable que algunas personas tienen a salir de casa sin el teléfono, algo que creo que nos puede pasar a cualquiera de nosotros en distinta medida porque vivimos en una sociedad, como ya se ha comentado, muy dependiente de la conectividad y de la información y además las relaciones personales están cada día más condicionadas por esa conectividad. Pero debemos tener en cuenta que la no inclusión por sí sola de la nomofobia como un diagnóstico específico dentro del capítulo de trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos en el DSM-5, en el vademécum *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, podría abrir un debate que parece oportuno que se pueda plantear en esta Comisión debido a la evolución tecnológica, como se ha comentado en otra anterior PNL y a la aparición posible de nuevos trastornos adictivos relacionados con la tecnología. Esa sería una parte del debate.

Por otro lado, en la misma proposición, se nos plantea un debate sobre la desconexión digital, que es un derecho reconocido por nuestra legislación laboral y una cuestión que por sí sola también se podría considerar oportuno plantear. Totalmente de acuerdo, más en estos momentos que, con la pandemia, actividades relacionadas con la conectividad como el teletrabajo se han disparado exponencialmente y se ha consolidado para muchas empresas esa forma de relación con los trabajadores en la actividad laboral. Pero, claro, a diferencia del anterior, no creemos que este sea un tema para tratar en esta Comisión, porque es un tema ligado a las relaciones laborales y a la prevención de sus posibles riesgos, por lo que pensamos que debería ser debatido en el seno de la Comisión competente, que no es otra que la Comisión

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 19

de Trabajo, Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, que parece el foro adecuado para poder sacar las conclusiones oportunas sobre esta cuestión respecto de la relación entre trabajador y empresario. Por tanto, y haciendo hincapié en que desde nuestro grupo ambas cuestiones nos parecen oportunas, hoy vamos a votar que no, porque esta proposición no de ley, insisto, está mezclando aspectos diferentes, a la espera —y es lo que esperamos— de que el grupo proponente lo haga en un futuro presentando cada uno en el ámbito que creemos que le corresponde.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Finalmente, y a los únicos efectos de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas a la proposición no de ley, tiene la palabra por el grupo proponente, la señora Lucía Muñoz.

La señora **MUÑOZ DALDA**: Gracias, presidente.

La mejora técnica, que nada tiene de ideológica, del Partido Popular no la vamos a aceptar y sí aceptamos la del Grupo Socialista.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

— RELATIVA AL CONTROL DEL USO DE LAS PIPAS DE AGUA ENTRE LOS MENORES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002627 y número de expediente del Senado 663/000129).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al sexto punto, relativo al control del uso de las pipas de agua entre los menores, que ha sido presentada por el Grupo Parlamentario VOX.

Para la defensa de la iniciativa, y por un tiempo de siete u ocho minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo VOX, señor Tomás Fernández Ríos.

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

Remontándonos históricamente —y como imagino que algunos conocen—, la pipa de agua o cachimba es un método tradicional para fumar, sobre todo en las culturas orientales, y fue inventado curiosamente por médicos en el siglo XVI, bajo la creencia de que al hacer pasar el tabaco a través del agua, de alguna manera el agua ayudaba a filtrar los componentes nocivos que el tabaco pudiera tener. Aunque durante muchos siglos esta forma de fumar —y los que hemos viajado por parte del Mediterráneo lo sabemos— se extendió muchísimo por las culturas orientales, sobre todo por el este del Mediterráneo, ha sido recientemente cuando el uso asiduo de estas cachimbas, de estas pipas se ha popularizado en nuestra sociedad de forma bastante significativa. Posiblemente se deba a varios factores que hacen atractivo, insisto, el uso de la cachimba o de la pipa de agua, sobre todo entre la gente joven. El primer factor seguramente es el carácter socializador que tiene esta actividad, porque generalmente se realiza en grupo, con amigos, en bares, en cafés, donde se ofrece a los clientes, e incluso en entornos familiares, donde empieza a ser habitual. En segundo lugar, aparte de este aspecto socializador, es que hoy en día se continúa creyendo, existe la creencia generalizada de que la utilización de las pipas de agua no es tan perjudicial como puede ser otro consumo tradicional del tabaco. Claro, lo que ayuda también es que, a diferencia del tabaco de picadura para cigarrillos, la cachimba o la shisha utiliza un tabaco especial que suele estar mezclado con sustancias, con hierbas aromáticas y puede producir, y creo que esto es importante, la falsa sensación de que se está consumiendo un producto diferente y menos nocivo para la salud. Esta creencia, créanme, sigue arraigada a día de hoy entre amplios sectores de la población, a pesar de que son numerosos los estudios científicos que indican justamente lo contrario. No solo —y esto es importante recalcarlo— es que el consumo de shisha es tan perjudicial como lo puede ser el del cigarrillo —y soy fumador, y desde hace mucho tiempo—, sino que en realidad lo es muchísimo más, ya que en el cigarrillo se pierde mucho humo en la combustión normal, incontrolada, mientras que en la shisha el humo se conserva en el agua y solo se activa la combustión cuando se aspira y con una boquilla cerrada, con lo cual el aprovechamiento de la emisión volátil es mucho mayor.

Esto que estoy comentando lo corroboran estudios como el de la Universidad de Pittsburgh, que encontró que el tabaco de shisha proporciona 125 veces más humo, 25 veces más alquitrán, 2,5 veces más nicotina y 10 veces más monóxido de carbono que un cigarrillo convencional. Asimismo, la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Neumología puso de relevancia que una sesión normal con una shisha equivale a inhalar hasta doscientas, repito, doscientas veces el humo de un cigarrillo. Si a esto le sumamos

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 20

el riesgo —y no es un problema de ser escrupuloso— de la infección lógica que puede suponer el compartir la boquilla..., bueno, vamos a quedarnos con la parte que acabo de comentar. Pero además de estos estudios que acabo de citar, esto no termina de calar entre la gente joven porque encuentran que estos productos son una forma, insisto, barata de socializar y siguen conformando una parte importante en esta parte de los consumidores jóvenes, a pesar de que la Ley 28/2005, prohíbe tajantemente vender o entregar a personas menores de dieciocho años no solo productos del tabaco, sino también cualquier otro producto que lo imite e induzca a fumar. Es decir, que, según la interpretación de esta ley, el consumo de pipas de agua en menores debería estar terminantemente prohibido, contengan estas o no tabaco, por la asimilación. Un estudio realizado por el Grupo de Investigación de Educación y Promoción de la Salud, de la Universidad de Las Palmas, ha encontrado que casi un 35%, es decir, una tercera parte de los estudiantes de secundaria y bachillerato —menores— consumen en la actualidad tabaco en pipa de agua, una tercera parte, y denuncia la fácil accesibilidad a estos productos a pesar de que la mayoría encuestada es menor de edad, ya que los propios encuestados dicen que casi el 45% de estos productos son normalmente adquiridos en tiendas de tabaco. Es decir, lo que es alarmante es que las pipas de agua se han convertido también, según datos de ese mismo estudio, en un regalo común a los menores en el propio ámbito familiar por parte de los padres, ya que un 16% dicen que la pipa de agua se la regaló su propio padre o su propia familia.

A juicio de los investigadores, este dato es muy preocupante porque indica el grado de tolerancia y de desconocimiento de los efectos por parte de las familias, ya que en algunos casos incluso la pipa de agua se consume en reuniones familiares, mientras que al hijo en esa misma reunión familiar —como, por cierto, hacía mi padre conmigo— se nos prohíbe fumar delante de nuestra madre o delante de nuestros hermanos. Desde este punto de vista, el Real Decreto de 2017, que modifica la Ley de 2005 por la Directiva 2014, del Parlamento Europeo, sobre medidas contra el tabaquismo y regulación de la venta, suministro, consumo y publicidad de tabaco, aunque hace una interpretación más amplia de la que hace el Parlamento Europeo —y en ella sí se recoge la prohibición de las ventas a distancia de los dispositivos susceptibles de liberación de nicotina y envases de recarga—, no —y esa es la clave— hace una definición clara de qué productos son considerados realmente dispositivos susceptibles de liberación de nicotina. Las pipas de agua en sí mismas no son susceptibles de liberación de nicotina, a diferencia de los cigarrillos electrónicos, porque necesitan carbón, agua y tabaco. En definitiva, requiere de una manipulación por parte del consumidor, que puede utilizar a su elección productos carentes de nicotina. Este es un poco el fondo de la cuestión. Pero el que la ley no especifique claramente la regulación no solo de la comercialización, sino del consumo de tabaco pipas de agua o la venta a menores, ha derivado en que en la realidad nos encontramos con una situación de clara confusión sobre la situación legal de las mismas, tanto entre los jóvenes como entre los padres, porque, como he dicho, la Ley de 2005, modificada por el Real Decreto de 2017, sí prohibía tajantemente la venta de tabaco a los menores de edad o de cualquier producto que lo imite. La propia Asociación de Expendedores de Tabacos y Timbres, es decir, los estancos, sí tiene claro que está prohibida la venta de cualquier producto que contenga tabaco a los menores, pero no sucede lo mismo con la venta física de la pipa de agua: no puedo vender tabaco, pero sí puedo vender una pipa de agua o de sus componentes, porque en realidad las pipas de agua no solamente se venden en los estancos —y pueden comprobarlo ustedes mismos—, sino que también se venden en bazares, en los chinos y en establecimientos donde no hay ningún tipo de control, lugares en los que, aparte de la cachimba, ofrecen hierbas de sabores, como decía antes, que no contienen nicotina.

Termino. Por estas razones, que creo que son bastante concretas, y porque los propios expertos en sanidad o los vinculados al sector son los que están reclamando estas aclaraciones, presentamos hoy esta proposición no de ley instando al Gobierno a dos cosas. Una, que por un lado promueva campañas de concienciación con la información que acabo de dar a los adolescentes, a las familias y a los educadores sobre los riesgos reales de la utilización de las pipas de agua —que creo que han quedado bastante evidentes— por parte de los menores, consuman o no en ellas productos que contengan nicotina. Y, en segundo lugar, que se adecue la legislación vigente en cuanto al consumo y a la comercialización de las propias pipas de agua y los diferentes productos que se utilizan en ellas, requiriendo un control efectivo de la Ley antitabaco que citaba antes, de 2005, con el objeto de poder solucionar y prevenir, de una vez por todas, que nuestros menores puedan seguir teniendo facilidad de acceso, en muchos casos, a estas pipas de agua que, según parece, hoy por hoy tienen.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 21

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de la enmienda presentada y por un tiempo de cuatro o cinco minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Óscar Gamazo.

El señor **GAMAZO MICÓ**: Gracias, presidente.

Señorías, hemos de terminar con el falso mito de que la cachimba o pipa de agua sea un producto inocuo, un producto inofensivo. La creencia de que nos encontramos ante un producto menos perjudicial que los cigarros es falsa, y lo hemos de hacer saber a aquellos que todavía no lo sepan, porque fumar en una pipa de agua puede ser incluso más nocivo que el cigarrillo del tabaco tradicional, tanto para los fumadores activos como para los pasivos. Conviene destacar en este punto el estudio realizado por la Unidad de Control del Tabaco del Institut Català d'Oncologia y el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge, que ha confirmado que el consumo de las cachimbas y la exposición pasiva son tan nocivas como el tabaco convencional. El propio presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica ha recordado que la toxicidad de una cachimba equivale a un paquete de cigarros, y que el humo de la cachimba aumenta las probabilidades del desarrollo de tumores, de células cancerígenas en el árbol bronquial y en vías urinarias, además de causar impotencia sexual e infertilidad. Dado que las pipas de agua no son un producto inocuo, como he dicho al principio, hemos de regular con más detalle el uso de las cachimbas para frenar el furor que están causando entre los menores de edad. El apartado 2 del artículo 3 de la Ley de 2005 prohíbe la venta y el uso de las cachimbas a menores de edad. Ese artículo dice que es una infracción grave vender o entregar a personas menores de dieciocho años productos del tabaco, así como cualquier otro producto que limite o induzca a fumar. De hecho, la Junta de Andalucía ha realizado carteles y campañas en contra del uso de la cachimba por parte de menores de edad. Pero es cierto que es una ley inadecuada por corta. Debería incorporar taxativamente esa prohibición de las pipas de fumar, porque el consumo social, disfrazado de una forma amena de relacionarse, es la perfecta puerta de entrada al consumo y adicciones de otras formas de tabaco por parte de los jóvenes y adolescentes. Y conviene recordar que, según el Ministerio de Sanidad, alrededor de 50 000 compatriotas españoles y españolas fallecen al año por enfermedades derivadas del tabaco.

Hemos presentado una enmienda al texto del grupo proponente que mejora sustancialmente —así lo creemos— la propuesta inicial, porque creemos que el Gobierno ha de abandonar la inacción en la que tan cómodamente se encuentra en esta materia y ponerse a trabajar. El tabaquismo no es una prioridad del Gobierno —por mucho que digan lo contrario—, porque el Gobierno de los anuncios, de Sánchez, que lleva tres años gobernando este país, ha tenido cuatro ministros de Sanidad —tres ministras y un ministro— y sigue sin presentar el reiteradamente anunciado plan integral de reducción del tabaquismo. Lo anunció el ministro Illa en 2020 y volvió a anunciar la actual ministra ese plan ovni que anuncian, pero que nadie ve. Por eso, vía enmienda, exigimos al Gobierno de Sánchez que apruebe y ponga en práctica, en un plazo máximo de seis meses, el plan integral de prevención y control del tabaquismo. Seis meses que se acumulan a los tres años que llevan ya en el Gobierno, por tanto, un tiempo más que prudente para que lo pongan en marcha. Un plan comprometido por la propia ministra en las Cortes Generales, aquí en el Congreso en marzo y en la Cámara Alta el pasado mes de abril. Proponemos, además, que el citado plan incluya acciones específicas de formación, sensibilización y prevención del uso de las pipas de agua por parte de los menores de edad. Creemos que la enmienda que ha presentado el Grupo Parlamentario Popular es una enmienda pertinente y esperamos que sea aceptada, porque mejora la loable iniciativa del grupo proponente. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En el turno de fijación de posiciones, de menor a mayor y por un tiempo de dos o tres minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vasco, la señora Nerea Ahedo. **(Pausa)**. No desea intervenir; gracias, señoría. Continuamos por el Grupo Parlamentario Confederado de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, y tiene la palabra la señora Lucía Muñoz.

La señora **MUÑOZ DALDA**: Muchas gracias.

Después del alarde de conocimiento enciclopédico en torno a las cachimbas, que es muy interesante, voy a explicar brevemente lo que está haciendo el Gobierno, porque ya no sé si es desconocimiento o mirar para otro lado y no valorar lo que se está haciendo. Respecto a las campañas, ya se encuentra en marcha una en la que se incluyen las pipas de agua como parte de ella, junto al resto de productos de tabaco y productos relacionados, dando el enfoque global que actualmente se requiere debido a las múltiples opciones de consumo presentes en el mercado. La campaña fue difundida a través de los

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 22

medios de comunicación y se va a redifundir. Por otro lado, creemos que tampoco resulta necesario incluir la mención a las pipas de agua dentro del contenido de la norma de la Ley 28/2005, porque entendemos que ya están incluidas en el artículo 3, de venta y suministro de los productos del tabaco. Respecto al punto 3, nos parece que el cumplimiento de lo establecido en esta normativa es deseable, pero el Gobierno carece de competencias en cuanto al control e inspección de la venta de pipas de agua, siendo principalmente asignada a las administraciones autonómicas y locales. En último lugar, la prohibición del consumo de pipas de agua está contemplada en cuanto a la venta a menores, en línea con otras normas de nuestro entorno europeo, y según lo requerido a nivel mundial por el artículo 16: ventas a menores y por menores del convenio marco de la OMS para el control del tabaco. Por todo lo explicado anteriormente, vamos a votar en contra de la iniciativa.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Manuel Escarda.

El señor **ESCARDA ESCARDA**: Buenos días, señorías. Gracias, presidente.

En relación a su propuesta, señorías del Grupo Parlamentario VOX, tengo que decir que me parece razonable y bien documentada la parte expositiva de su proposición no de ley en cuanto a los efectos nocivos del consumo de pipas de agua, en cuya composición se incluya al tabaco. También agradezco la falta —en este caso— del tono ideologizado que tienen habitualmente sus propuestas. Como médico, prefiero escuchar un discurso basado en evidencias y una argumentación amparada en datos objetivos. Esto crea, sin duda, un entorno más favorable al trabajo parlamentario. No estamos aquí elegidos por los ciudadanos para hacer un discurso lleno de prejuicios, de arremetidas contra el Gobierno —el que toque—. Otra cosa son las críticas pertinentes y las argumentaciones verídicas que, como senador, admito de mil amores, y como político, también. Perdón por esta reflexión, pero creo que puede ser oportuna.

En cuanto a la PNL en sí, indudablemente los efectos perjudiciales del tabaco son por todos conocidos y sin duda perniciosos en todo tipo de edades, incluidos, por supuesto, los menores. La extensión del uso de las pipas de agua —cachimbas, narguiles— entre los adolescentes es un hecho efectivamente ya puesto en evidencia en varios estudios entre la población española, juvenil y adolescente, entre ellos la de Canarias que ustedes han citado antes.

En cuanto a la parte dispositiva de la PNL, en su punto primero, la promoción de campañas de información y formación es efectivamente positiva de cara a sensibilizar sobre los riesgos derivados del consumo, pero hay que recordar que ya se encuentra en marcha una campaña del Ministerio de Sanidad y Consumo, en la que se incluyen específicamente imágenes del consumo a través de pipas de agua como parte de la misma campaña, junto al resto de productos de tabaco y productos relacionados, dando el enfoque global que actualmente se requiere debido a las múltiples opciones de consumo presentes en el mercado. Esta campaña 'El tabaco ata y te mata, en todas sus formas', fue difundida a través de medios de comunicación; actualmente se encuentra presente en la fachada principal del ministerio y, asimismo, se ha solicitado —y no ahora, ya hace tiempo— su redifusión con cargo al próximo presupuesto disponible.

En cuanto al segundo punto de la PNL, la prohibición de la venta de pipas de agua a menores, está ya recogida en el artículo 3.2 de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad. Concretamente en el artículo 3, venta y suministros de los productos del tabaco, en el punto 2 dice: Se prohíbe vender o entregar a personas menores de dieciocho años productos del tabaco, así como cualquier otro producto que le imite e induzca a fumar. En particular, se prohíbe la venta de dulces, refrigerios, juguetes y otros objetos que tengan forma de productos del tabaco y puedan resultar atractivos para los menores. Igualmente, se prohíbe la venta de tabaco por personas menores de dieciocho años. En este sentido, no resulta necesario incluir la mención a las pipas de agua dentro del contenido de la norma.

En cuanto al punto tercero de la proposición no de ley, velar de una manera más efectiva por el cumplimiento de la normativa vigente, sin duda alguna garantizar el cumplimiento de lo establecido en la normativa actual es deseable. No obstante, el ministerio carece de competencias en cuanto al control e inspección de la venta de pipas de agua, por lo que esta función de velar por el cumplimiento está principalmente asignada a las administraciones autonómicas y locales. Animo a sus señorías a que sus respectivos partidos, allá donde gobiernen, cumplan con esta vigilancia y supervisión de estas normas con relación a evitar el consumo en pipas de agua.

El punto cuatro de la PNL se refiere a la prohibición...

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 23

El señor **PRESIDENTE**: ¿Puede ir terminando, por favor?

El señor **ESCARDA ESCARDA**: ... del consumo de pipas de agua por menores en cualquier espacio público. En este aspecto, como ya lo ha comentado la diputada Muñoz Dalda, de Podemos, no me voy a extender porque es rematar lo mismo.

En definitiva, por todo esto, el Grupo Socialista vamos a votar en contra de esta proposición no de ley. Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Finalmente, y a efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a la proposición no de ley, tiene la palabra el portavoz del Grupo VOX, el señor Tomás Fernández.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Sí, vamos a aceptar la enmienda propuesta por el Grupo Popular.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Antes de continuar con el último punto, quiero comentarles que suponemos que sobre la una o una menos diez haremos las votaciones. Lo digo para que cada grupo vaya informando a la gente que va a votar. Tenemos todas las transaccionales pendientes, creo que faltan dos. En todo caso, una vez terminemos el último punto dejaremos cinco o diez minutos como mucho para acabar de tener toda la documentación encima de la mesa. Muchas gracias.

— SOBRE LA PROBLEMÁTICA GENERADA POR EL CONSUMO DE ALCOHOL, ESPECIALMENTE DURANTE LA SITUACIÓN DERIVADA DEL COVID-19. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/002721 y número de expediente del Senado 663/000132).

El señor **PRESIDENTE**: Punto siete y último, sobre la problemática generada por el consumo de alcohol, especialmente durante la situación derivada del COVID-19, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Para la defensa de esta iniciativa y por un tiempo de siete u ocho minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista, la señora Josefa Andrés.

La señora **ANDRÉS BAREA**: Gracias, presidente.

Hemos presentado esta PNL sobre el consumo de alcohol durante el periodo de pandemia unidos a la preocupación recogida por la OMS, el Ministerio de Sanidad y también por el Plan Nacional de Drogas, que alertaron del aumento del consumo de alcohol. La OMS lanzó un informe sobre alcohol y COVID mediante el cual hacía gran incidencia en la importancia que tenía porque deprimía la inmunidad en una situación de pandemia bastante vulnerable, y facilitaba las infecciones por SARS, VIH y tuberculosis. Los datos del Ministerio de Sanidad del Plan Nacional de Drogas de marzo de 2021 dicen que el mayor consumo de alcohol se realizó en la pandemia entre la edad de 20 a 34 años, con un 20,8, y de 25 a 29, con un 20,0. Sin embargo, existe otra encuesta que lanzó también el Ministerio de Sanidad referida a la opinión que tenían los ciudadanos sobre el consumo de alcohol que habían realizado, y declaraban haber reducido la frecuencia un 39,4; haber reducido el número de bebidas un 40,2 y haber reducido las borracheras un 41,2.

Esto se contradice con la actualización del estado de consumo del Ministerio de Agricultura que, como saben ustedes, todas las semanas se va realizando sobre los productos que se compran en supermercados o en cualquier instalación. Según la evolución que recogía de la semana del 30 de marzo al 5 de abril el consumo de vinos y bebidas derivadas del vino había aumentado un 62%; el de las bebidas espirituosas que tienen alta graduación había aumentado un 79,3% y el de las cervezas un 70,1%. Un ejemplo, en el mes de abril de 2019 hubo un consumo de 26,1 millones solamente en ginebra, vodka, ron, anís, o sea, bebidas de alta graduación, y en 2020 ha sido de 50 millones de euros. O sea, casi un cien por cien de aumento. A todo esto le tenemos que añadir el incremento de los IPC, que en las cervezas ha sido de un 91,4%, más que la comida rápida y la comida para llevar a casa. Esto pone de manifiesto que sí se ha aumentado el consumo de alcohol dentro de los propios domicilios, que se ha aumentado el consumo de bebidas de alta graduación dentro de los propios domicilios al caer la demanda en el exterior. Eso es evidente, pero puede facilitar el continuar manteniendo ese hábito de consumo dentro de los domicilios por las personas altamente vulnerables, como son los jóvenes —como he dicho antes y decía la encuesta— y también las mujeres, a los que como es evidente hay que intentar proteger.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 24

Por eso presentamos esta PNL, que lo único que plantea es la continuidad del compromiso de este Gobierno de España, junto con las comunidades autónomas y los ayuntamientos, de realizar campañas de divulgación en un nuevo contexto de consumo fuera y dentro del domicilio, de acciones informativas y formativas, especialmente para los más vulnerables que están en situación de riesgo y, sobre todo, impulsar acciones de detección precoz en el Sistema Nacional de Salud para los posibles bebedores, hacer una gran incidencia sobre ello en la red sanitaria pública. Por tanto, esta es la iniciativa que presentamos ante el posible aumento del consumo de alcohol.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, y por un tiempo de cuatro o cinco minutos, tiene la palabra por el Grupo Republicano el señor Josep Rufà.

El señor **RUFÀ GRÀCIA**: Buenas tardes ya, presidente. Gracias.

Queremos añadir en el punto 3 algo muy parecido a lo que ustedes ya detallan en el punto 2. Aparte de impulsar, también es necesario financiar y luego estar de acuerdo con las diferentes comunidades autónomas para respetar el principio de subsidiariedad. Entendemos que puede ser un olvido no poner esto en este punto, por eso nosotros queremos remarcarlo.

Respecto a las variaciones de consumo, no entendemos si realmente los datos que ustedes han sacado del ministerio son sobre el consumo privado en casa, porque tenemos en cuenta que la línea Horeca ha bajado los consumos de alcohol. Tenemos que comentar también que a veces en otras comisiones estamos hablando de hacer campañas de vino o de cerveza en temas agrícolas, con lo que por un lado estamos criticando aquí un alto consumo en cervezas y vinos —entiendo yo que en viviendas y entre particulares—, y por otro estamos haciendo campañas de divulgación de vinos y de cervezas u otros productos del sector agrícola. Entendemos que esto se puede regular, que se regulará a través del consumo con el estado actual de la pandemia y la apertura de bares y restaurantes, y volverá a ser un poco como la situación anterior, aunque realmente sí es preocupante que esté creciendo el consumo. Esperamos que sea aceptada nuestra enmienda, que es una modificación muy leve en el punto 3 de la proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, por el Grupo Confederal de Unidas Podemos tiene la palabra el señor Pedro Honrubia.

El señor **HONRUBIA HURTADO**: Gracias, señor presidente.

Como planteamiento general, estamos a favor de la proposición. Como ya hemos dicho otras veces en esta misma Comisión, nosotros entendemos que el alcoholismo, por su extensión y las consecuencias que conlleva, es el principal problema en materia de adicciones. Por tanto, cualquier iniciativa que sirva para luchar contra ello en el ámbito de la educación, la prevención, el tratamiento, etcétera, será bien recibida por nuestra parte, entre otras cosas, como hemos dicho siempre, y creo que todos y todas somos conscientes de ello, por entender que es la droga que cuenta con mayor nivel de tolerancia social, de modo que resulta más difícil esa lucha desde la parte cultural y pedagógica ya que de alguna forma todos y todas somos tolerantes con este consumo. Los datos que se dan en la propia PNL sobre el acopio de alcohol que hizo la gente durante el confinamiento, incluso aunque sea cierto que no han aumentado los consumos globales, pues el consumo fuera del domicilio no llegó a compensarse con el que se consumió dentro, entendemos que da buena cuenta del nivel de aceptación y tolerancia que tiene nuestra sociedad respecto del alcohol. Por tanto, creemos que hay que seguir haciendo pedagogía y campañas y hay que impulsar todas las iniciativas que resulten necesarias.

De hecho, recientemente el Ministerio de Sanidad, a través de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad, ha publicado las líneas de actuación en el ámbito de la prevención del consumo de alcohol elaboradas por el grupo de trabajo de prevención del consumo de alcohol, en el que participan representantes de comunidades y ciudades autónomas, y aprobadas por la Comisión de Salud Pública el pasado 13 de abril de 2021. Las acciones y propuestas se enmarcan en tres objetivos: uno, potenciar la prevención del consumo de alcohol como prioridad en salud pública; dos, establecer un marco común para la prevención y el abordaje del consumo de alcohol, y, tres, coordinar la atención sanitaria para la prevención y el abordaje del consumo de alcohol en el Sistema Nacional de Salud con

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 25

perspectiva de equidad. Creemos que estos objetivos están en sintonía con lo que se está proponiendo en esta PNL y, por tanto, lo que se hace con ella es instar al Gobierno a profundizar en lo que ya viene siendo su propia línea de trabajo.

Por eso, como socios del Gobierno, votaremos a favor. Simplemente una única puntualización, en línea con la enmienda propuesta por el Grupo Republicano, ya que consideramos que en el tercer punto se debería incorporar una referencia a que todo ello se haga en colaboración con las comunidades autónomas.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo VOX, tiene la palabra la señora Mercedes Jara.

La señora **JARA MORENO**: Gracias, presidente.

Señorías, esta PNL aborda de forma muy superficial lo que entraña el problema de alcohol, por lo que haremos una breve reseña sobre su gravedad tanto a nivel personal, como laboral y social. En los puntos que nombra de pasada no estamos en desacuerdo.

Los problemas derivados del alcohol son los siguientes: consumo excesivo, que se define como aquel por encima de 25 gramos al día en mujeres y de 40 gramos al día en hombres o cuando el alcohol supone un 20% más de las calorías totales de la dieta; alcoholismo, consumo en cualquier cantidad como para producir problemas familiares, laborales, legales o físicos, incluyendo síndrome de abstinencia, y problemas temporales asociados al alcohol, cuando se observa un consumo oculto o en solitario. Y los trastornos asociados al consumo de alcohol pueden clasificarse en agudos y crónicos. Entre los agudos está la intoxicación etílica típica y la intoxicación idiosincrásica o patológica, que ocasiona graves alteraciones en las conductas tras ingerir dosis mínimas de alcohol, con amnesia lacunar asociada o amnesia lacunar propiamente dicha, y los crónicos pueden conllevar problemas neurológicos, psiquiátricos, efectos teratogénicos, con malformaciones y bajo peso al nacer; gastrointestinales, entre los que destacan la hepatitis tóxica y la cirrosis; cardiovasculares, con aparición de miocardiopatías dilatadas, arritmias e hipertensión; hematopoyéticos, con pancitopenias y déficit de vitamina B12, y, finalmente, eurogenitales, con amenorreas y atrofia testicular. Dos de estas situaciones clínicas, la miocardiopatía dilatada y la cirrosis, se pueden beneficiar de un trasplante de órganos, que se deniega mientras que no se demuestra que la persona ha abandonado su hábito enólico. Cuando una persona, por la razón que fuere, deja de beber, bien de forma voluntaria o por falta de recursos y demás circunstancias, aparece la abstinencia, que será especialmente grave si ya existen problemas orgánicos asociados al alcoholismo. Superado ese periodo de abstinencia, entran en juego para la rehabilitación las terapias psicosociales, con tratamientos intra o extrahospitalarios y un seguimiento muy prolongado en el tiempo. El apoyo farmacológico también es muy útil en el primer año de deshabitación y rehabilitación.

Estos detalles nos llevan a pensar que la entidad del problema es muy grave y que claramente hasta este momento el abordaje del problema no está siendo integral. Indudablemente, pasa por la prevención, punto clave en este problema, que se vería beneficiada mediante campañas publicitarias agresivas dirigidas a todas las edades, pero con especial incidencia en los niños y los jóvenes, que nunca pueden oír del Gobierno de la nación barbaridades como el «Sola y borracha» que todos conocemos y esperamos que condenemos, ya que hace pensar a la población que es una circunstancia habitual saludable y que tiene la aprobación de la sociedad. De momento, casi lo único que vemos en campañas publicitarias de productos de bebidas alcohólicas es una recomendación en letra lo más pequeña posible sobre el consumo responsable, cuando lo único responsable es no consumirlos. Tenemos el problema ya y hay que abordarlo como una enfermedad, tratar a los enfermos. Desde primaria se hace una labor maravillosa en cuanto a la detección y control del problema, pero no corresponde a los médicos de familia, sino los centros de salud mental, a los que hay que dotar de recursos para abordar el tema de control y tratamiento, además de tener un abordaje intrahospitalario de la fase aguda del síndrome de abstinencia.

Por todo ello, pensamos que está PNL se puede ver beneficiada mediante nuestra enmienda de adicción, que consta de dos puntos: el primero trata de implementar los centros de deshabitación en el ámbito del consejo interterritorial a fin de que los pacientes adictos al alcohol tengan equidad en su acceso al tratamiento en todo el territorio nacional, y el segundo punto hace referencia a dar prioridad en el conjunto de las patologías psiquiátricas a las citas para pacientes que expresen su deseo de deshabitación del alcohol.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 26

En términos generales, si se aceptan nuestras propuestas, estaremos de acuerdo con la PNL. Si no es así, para nosotros son dos puntos importantes y nos abstendremos.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Mari Carmen González.

La señora **GONZÁLEZ GUINDA**: Muchas gracias, presidente.

Vaya por delante que estamos de acuerdo con la PNL y vamos a apoyarla.

En todo caso, hemos presentado una enmienda que consideramos que mejora el texto al introducir que el impulso de nuevas y mejores campañas de divulgación y formación tenga especial incidencia en la ingesta entre menores de edad y que en la elaboración de las iniciativas que se proponen se cuente con los agentes del tercer sector, que tan buen trabajo vienen realizando, así como con las sociedades científicas.

No obstante, aunque estemos de acuerdo y vayamos apoyarla, el Grupo Popular debe señalar una vez más que nos sorprende que el Grupo Socialista, que apoya al Gobierno, pida al Gobierno que haga algo que luego el Gobierno no hace, aunque con tanto baile de ministros, con los cambios ya realizados y los próximos anunciados, entendemos que el Grupo Socialista ya ha de recordar a los entrantes las promesas incumplidas de los salientes.

Entrando ya en el debate de la PNL, me van a permitir hacer alusión a las reflexiones de Antoni Gual, quien fuera presidente de la Sociedad científica española para el estudio del alcohol y el alcoholismo y experto investigador en el campo de adicciones, ya que en unas últimas declaraciones confirmaba el descenso a nivel internacional del consumo de alcohol durante el confinamiento, como también pone de manifiesto la encuesta de Sanidad a la que ustedes hacen referencia, y afirma que la reducción de la accesibilidad siempre comporta reducción en el consumo de drogas; ahora bien, también apunta que, tras el confinamiento y con el aumento de las dificultades económicas y la situación precaria que se está produciendo, es previsible que se incremente drásticamente el consumo.

Si tenemos en cuenta los datos publicados respecto a la situación económica actual con motivo de los tres años de Pedro Sánchez en la Moncloa, es de esperar que seamos uno de los países europeos donde más se vaya a disparar dicho consumo, ya que el panorama no puede ser más desolador: cinco millones de parados, más de 1 200 000 hogares con todos sus miembros desempleados, un millón de personas más en el umbral de la pobreza y un ingreso mínimo vital que podría haber paliado la situación precaria de muchas familias pero ha sido muy mal gestionado, ya que tres de cada cuatro solicitudes han sido denegadas y todavía existe un 30% de ellas pendiente de resolver, de modo que solo ha supuesto beneficio para el 6,4% de la población que vive en el umbral de la pobreza, a lo que además hay que añadir un ritmo de destrucción de empresas de 280 al día.

Por todo ello, la toma de decisiones es urgente ante el previsible problema de repunte en el consumo, que, como también señalan los datos publicados por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, ya se está produciendo, y más con la evidencia de que el consumo en botellones por parte de los jóvenes se ha incrementado alarmantemente tras el confinamiento. Si queremos que nuestros jóvenes no caigan en esta y otras adicciones, tendremos que velar por ellos. Por eso, menores y alcohol es un binomio al que siempre en el PP hemos sido muy sensibles, y prueba de ello es que en la última legislatura de Gobierno del Partido Popular consideramos que era muy importante el desarrollo de la ley de prevención de consumo de alcohol por menores. Y no entendemos por qué este Gobierno no desarrolla ya esta ley, que tiene guardada en un cajón. Hubo una ponencia, estaba en camino su tramitación en el Ministerio de Sanidad, pero llegó la moción de censura y todo se paró. Pues bien, ¿no creen que ya ha llegado el momento de retomarla? Han pasado ya tres años.

Teniendo en cuenta la evidencia antes mencionada sobre cómo las situaciones económicas precarias afectan de un modo importante en el consumo de alcohol y dados los niveles de paro y desempleo entre la población joven tras esta pandemia, que son realmente dramáticos, por ejemplo la tasa de paro entre nuestros menores de 25 años ronda el 40%, encabezando el paro juvenil en la eurozona, ¿no creen que esta ley es urgente? No basta con voluntad política y PNL bien intencionadas, hace falta trabajo y eficiencia. Pónganse a ello, pues parecen más preocupados en adoctrinarnos para que nos adaptemos a la nueva situación económica en la que nos encontramos que a trabajar para enmendarla. Prueba de ello, miren lo que ha pasado con la luz: según ustedes y sus socios, si gobierna el PP, la tarifa horaria es una estafa; si lo hace este Gobierno, es una oportunidad de ahorro, eso sí, a costa de no dormir para hacer las tareas domésticas.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 27

Pues bien, señorías del PSOE, insten a su Gobierno a sacar adelante esta ley tan necesaria para nuestros menores, para nuestros jóvenes, y preséntenosla, pero háganlo pronto, porque son urgentes las medidas que han de tomarse si queremos una población joven comprometida con el consumo responsable de alcohol y que huya de las ingestas abusivas tan habituales, porque, señorías, la prevención en menores es la mejor garantía para evitar los problemas de consumo abusivo por nuestros jóvenes, así como por toda la sociedad, en general.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

No se va a hacer uso de la palabra en turno de fijación de posiciones.

A los solos efectos de aceptar o rechazar las enmiendas a la proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del grupo proponente, la señora Josefa Andrés.

La señora **ANDRÉS BAREA**: Muchas gracias, presidente.

Es una pena que no sea una réplica, porque, después de que haces una iniciativa, porque es obligación en esta Cámara presentar iniciativas, se aprovecha y se vapulea **(rumores)**, sin reconocer lo que está haciendo este Gobierno, que bastante está haciendo. **(Aplausos)**.

Vamos a aceptar la iniciativa de Unidas Podemos. Consideramos que remarca el tema de que las comunidades autónomas son competentes y que hay que establecer coordinación. Y el resto nos sabemos de qué van.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Habiendo debatido ya cada uno de los puntos, las proposiciones no de ley, dejamos cinco o diez minutos como mucho para recibir alguna transaccional que falte o para acabar de agruparlas, y pasamos a las votaciones. **(Pausa)**.

VOTACIONES.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a proceder a la votación de las proposiciones en el orden en que figuran, teniendo en cuenta que la cuarta, la presentada por el Grupo Plural, ha sido retirada, y, por tanto, son seis.

Empezamos la votación por la primera, proposición no de ley por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas para ayudar a paliar los trastornos del espectro del alcoholismo fetal, presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

Se somete a votación la proposición no de ley en los términos de la enmienda aceptada.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 30; abstenciones, 3.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos a la segunda, proposición no de ley por la que se insta al Gobierno a la creación de servicios específicos de atención a las adicciones sin sustancia integrados en la red de adicciones, presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

Se somete a votación la proposición no de ley en los términos de la transaccional.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 3; abstenciones, 1.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada. **(La señora Ahedo Ceza pide la palabra)**.

¿Sí, señoría?

La señora **AHEDO CEZA**: Señor presidente, quiero manifestar que yo no he votado porque no sé qué se votaba. Y no sé qué se votaba porque aquí tengo un papel en el que hay un tachón, algo escrito a mano y después algo que no está tachado, y la verdad es que es ininteligible. No soy muy lista, pero no soy la más tonta de mi escalera.

El señor **PRESIDENTE**: Hemos dejado tiempo suficiente para presentar las transaccionales. En todo caso, siempre aviso de que se han de trabajar con cierto tiempo, porque, si no, a última hora tenemos que esperar mucho o pasan cosas como estas.

Por tanto, con 28 votos a favor, 3 votos en contra y 1 abstención, queda aceptada la proposición no de ley.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 74

8 de junio de 2021

Pág. 28

Pasamos a la 3.^a proposición no de ley, sobre la prevención y tratamiento de las adicciones en las personas en situación de sinhogarismo, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Se somete a votación la proposición no de ley en los términos de la transaccional. Como no hemos tenido tiempo de pasarla a los grupos, lo hacemos *in voce* por el proponente.

El señor **VICENTE VIONDI**: En primer lugar, y al hilo de lo que decía Nerea, pido disculpas porque no ha dado tiempo, ya que intentábamos recoger en la enmienda la opinión de todos los grupos. La leo. Los primeros cuatro puntos serían los mismos que recoge el texto inicial; el punto 5 recoge la enmienda del Grupo Parlamentario de Unidas Podemos y se incluye un párrafo después de «... y ONG de Acción Social)», indicando «y dotándola de los recursos necesarios para su desarrollo». Me refiero a la estrategia, que es el ámbito de la enmienda al punto 5.

Y hay un punto 6, de adición, relacionado con la propuesta del Partido Popular de recoger «las recomendaciones de la evaluación final de la Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015/2020». Es decir, recoge el punto 5 al completo, que es una propuesta de Unidas Podemos, con una frase añadida que recoge el espíritu de la propuesta de Esquerra Republicana. Y el punto 6 recoge el espíritu de la propuesta del Partido Popular. Por tanto, es una enmienda transaccional en ese sentido.

Vuelvo a pedir disculpas por no haberlo tenido antes. A veces, uno tiene tantas ganas de llegar a acuerdos que, luego, pasarlo a escrito no es tan fácil; así que, disculpas.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Pues en esos términos procedemos a la votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 3; abstenciones, 1.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos a la proposición no de ley 5.^a, relativa a la realización de estudios sobre las adicciones tecnológicas, presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos. Se somete a votación la proposición no de ley en los términos de la enmienda aceptada.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 3; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos ya a la proposición no de ley 6.^a, relativa al control del uso de las pipas de agua entre los menores, presentada por el Grupo Parlamentario VOX. Se somete a la votación la proposición no de ley en los términos de la enmienda aceptada por el autor de la iniciativa.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 18.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Finalmente, proposición no de ley 7.^a, sobre la problemática generada por el consumo de alcohol, especialmente durante la situación derivada del COVID-19, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Se somete a votación la proposición no de ley en los términos de la enmienda aceptada.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; abstenciones, 5.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.
Muchas gracias a todos.
Al no haber más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Era la una y quince minutos de la tarde.

cve: DSCG-14-CM-74