



CORTES GENERALES
**DIARIO DE SESIONES DEL
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**

COMISIONES

Año 2025

XV LEGISLATURA

Núm. 392

Pág. 1

SANIDAD

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. AGUSTÍN SANTOS MARAVER

Sesión núm. 30

celebrada el martes 16 de septiembre de 2025

	<u>Página</u>
ORDEN DEL DÍA:	
Modificación del orden del día	2
Celebración de las siguientes comparecencias en relación con el Proyecto de ley de prevención del consumo de bebidas alcohólicas y de sus efectos en las personas menores de edad (número de expediente 121/000050):	
— Conjunta del presidente del Comité Científico de la Fundación Alcohol y Sociedad (Fernández-Cruz Pérez) y de la señora Mbomio Avang, responsable de proyectos de la Fundación Alcohol y Sociedad. Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000419)	2
— Del señor Zabala Galán, médico de Salud Pública del Comité Vasco-Navarro de Sociedades Científicas. Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000421)	12
— Del presidente de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, Socidrogalcohol (Climent Díaz). Por acuerdo de la Comisión de Sanidad. (Número de expediente 219/000420)	21

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 2

Se abre la sesión a las nueve y treinta y un minutos de la mañana.

MODIFICACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

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

Muy buenos días a todos. Vamos a tramitar el orden del día con la celebración, como acordamos, de las comparecencias relacionadas con el Proyecto de ley de prevención del consumo de bebidas alcohólicas y sus efectos en las personas menores de edad.

Primero, tenemos que acordar un pequeño cambio que se ha solicitado en el orden de las comparecencias para que alguno de nuestros compañeros pueda estar presente, de tal manera que comparecerá en segundo lugar don José María Zabala Galán y en el último don Benjamín Climent Díaz. Se les ha preguntado a los comparecientes y no hay problema en hacerlo así.

¿Se aprueba por asentimiento? (**Asentimiento**).

CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARECENCIAS EN RELACIÓN CON EL PROYECTO DE LEY DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y DE SUS EFECTOS EN LAS PERSONAS MENORES DE EDAD (número de expediente 121/000050):

— **CONJUNTA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA FUNDACIÓN ALCOHOL Y SOCIEDAD (FERNÁNDEZ-CRUZ PÉREZ) Y DE LA SEÑORA MBOMIO AVANG, RESPONSABLE DE PROYECTOS DE LA FUNDACIÓN ALCOHOL Y SOCIEDAD. POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000419).**

El señor **PRESIDENTE**: Voy a explicar los tiempos de la comparecencia: la intervención inicial de los comparecientes será de quince minutos; a continuación, la intervención de los portavoces de los grupos parlamentarios será de cinco minutos; por último, la contestación de los comparecientes será de diez minutos.

Por parte de la Fundación Alcohol y Sociedad, comparecen de forma conjunta don Arturo Fernández-Cruz Pérez, presidente del comité científico, y doña Francisca Mbomio Avang, responsable de los proyectos de la fundación. A los dos les doy la bienvenida. Muchísimas gracias por estar con nosotros y compartir esta sesión.

Sin más, tienen ustedes la palabra.

El señor **PRESIDENTE DEL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA FUNDACIÓN ALCOHOL Y SOCIEDAD** (Fernández-Cruz Pérez): Buenos días a todos. (**Apoya su intervención en una presentación digital**).

En realidad, tener unos años y una trayectoria académica y científica asistencial me hacen gozar del privilegio de que haya personas en la sala que han compartido conmigo mi experiencia en alguno de los centros sanitarios de los que he sido responsable. También tengo el privilegio de estar en Google, es decir, que cualquiera de ustedes ahora se mete en el ordenador y sabe exactamente quién soy yo. Eso me da la autoridad de poder señalar que he sido premiado por la Comunidad de Madrid con la Gran Cruz de la Sanidad por mi dedicación, fundamentalmente, en el campo de la prevención, que es de lo que les voy a hablar.

Esta fundación tiene veinticinco años detrás. Eso implica que nosotros no nos hemos hecho una pregunta para desarrollar los objetivos de la fundación para quedarnos solo en la pregunta, sino que la hemos respondido, y es lo que queremos presentarles aquí hoy con el lenguaje de la evidencia científica. Recuerden que la sociedad se mueve por relatos, lógicamente, algunos procedentes de la divinidad y otros de apreciaciones personales de los seres humanos, de la filosofía, pero la comunidad científica se mueve exclusivamente por la evidencia. Esa es la razón que nos autoriza a no someter a votación nuestras decisiones, sino que aquí aparece el concepto de guía clínica para los tratamientos o de apreciación formal sobre lo que decimos.

En consecuencia, nosotros hemos planteado que los menores —en el lenguaje científico— se ven dañados si consumen alcohol de forma temprana. Por eso, la decisión fue, claramente, hacer un proyecto para que no hubiera ningún consumo de alcohol en menores. Desde el punto de vista de la prevención, hemos orientado esa situación a la educación, que es algo que España tiene encima de la mesa con grandes complejidades, puesto que no es muy exitosa. Por eso, a lo largo de estos veinticinco años nos hemos centrado en establecer campañas de prevención en el ámbito educativo. Indudablemente, este es el lenguaje más complejo. Llegar a un adulto tiene dificultades porque su religión, su genética, su ideología,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 3

su sociología y su geopolítica le modulan; pero el joven, cuyo cerebro está en desarrollo, tiene un acceso diferente y ese acceso diferente tiene que ser desarrollado con mucha profesionalidad para que no se mantenga en un estado de confusión.

Creo que es el momento de que les digamos qué hemos hecho y esta persona encantadora y guapísima que tengo a mi derecha es la responsable en nuestra fundación del proyecto que les va a contar.

La señora **MBOMIO AVANG** (responsable de proyectos de la Fundación Alcohol y Sociedad): Buenos días a todos.

Mi nombre es Paqui, como ha dicho el presidente. Antes de nada, quería darles las gracias a todos los miembros de la comisión por invitarnos a esta comparecencia. Para nuestra fundación, donde cumplimos veinticinco años, es muy importante tener esta oportunidad de contaros lo que llevamos haciendo todos estos años en materia de prevención de consumo de alcohol. Como contamos con quince minutos, tampoco me puedo extender mucho, pero les enviamos un correo el 31 de julio invitando a todos los miembros de la comisión a la celebración de nuestro aniversario. Les rogaría, si lo tienen a bien, que se apuntaran la fecha y nos acompañaran para que ese día puedan ver la cantidad de gente que nos va a acompañar y todas las iniciativas en materia de prevención que hemos llevado a cabo durante este tiempo.

Paso de lleno a la presentación. **(Apoya su intervención en una presentación digital)**. Para nosotros es fundamental conocer la realidad de los adolescentes y, sobre todo, entender qué piensan y qué necesitan. Cogiendo de base ESTUDES, la encuesta que realiza el Ministerio de Sanidad cada dos años para menores de entre 14 y 18 años, se atisba que ellos reciben prevención, pero a lo largo de estos años ha ido decreciendo este tipo de formaciones; es decir, desde el año 2019 y en 2023 han bajado las formaciones en los centros escolares en materia de prevención. ¿Qué ocurre? Que realmente los chavales reclaman información. De hecho, en los hogares donde hay familias que son más permisivas con respecto al consumo es más necesaria esta información, porque ellos mismos la reclamaban. En la siguiente diapositiva se puede ver que estas campañas de prevención pueden llegar a prevenir sesenta mil borracheras de menores; es decir, es importante que estemos en el ámbito educativo para prevenir y hablar de la importancia que tiene que no consuman alcohol.

Nosotros, gracias a estos veinticinco años, podemos presumir y decir que nos basamos principalmente en la experiencia y en nuestra evidencia. Nos dirigimos a lo que llamamos la influencia del menor, que es el menor, la familia y el entorno escolar. Así, tenemos una guía para el profesorado, la cual pueden usar los profesores, y también tenemos una formación específica para ellos; tenemos la guía de los alumnos y también una guía para las familias. Voy a pasar rápido por esto; lo quiero contar así. Insisto, dirigarnos a las tres áreas de influencia de los menores es importante y fundamental.

Luego, más adelante, cuando hablemos del proyecto ALBA, veremos la importancia que tiene trabajar en esas áreas, porque es lo que demanda la sociedad. Atendemos la demanda de los centros y también nos centramos fundamentalmente en el consumo de alcohol. No hablamos de más sustancias. Además, nuestros monitores son psicólogos, psicopedagogos y educadores sociales, tienen una edad cercana a los menores a los que intervienen, lo que es importante para evitar el discurso paternalista y para que los menores se sientan identificados con el discurso que se da: cero alcohol, los menores no deben consumir alcohol. Además, y es una cosa importante, las diferentes investigaciones que hemos estado llevando a cabo han permitido reconocer que es importante también la alternancia, es decir, formar a los chavales, dejarles un año de descanso y regresar al centro para volver a dar esas intervenciones, y además estar constantemente investigando tanto por la comunidad educativa como por agentes externos, como el Instituto Deusto de Drogodependencias o la Universidad de Valencia, donde este año estamos haciendo una nueva investigación.

Rigor. Como solemos decir, llevamos veinticinco años trabajando día a día para prevenir el consumo de alcohol en menores.

Nuestros orígenes. Empezamos en el año 2000 teniendo que saber qué era lo que ocurría, por qué los menores consumían. Entonces decidimos realizar lo que se llamó una investigación, que concluyó con el proyecto ALBA, y de ahí salieron dos interesantes libros blancos sobre el alcohol. ¿Por qué? Porque esos libros lo que vienen a decir es que tenemos que conocer qué es lo que necesitan los menores, por qué beben, y a partir de ahí creamos este programa, que además tiene materiales, como se acaba de demostrar anteriormente. Pero lo más importante es contar con un comité científico que vele por el correcto funcionamiento de esos materiales y contar con Arturo Fernández-Cruz como figura médica, José Antonio Marina, Javier Elzo o Gonzalo Musitu. A lo largo de estos años hemos tenido la suerte de contar

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 4

con otros miembros, pero ahora mismo contamos con ellos y creemos que es importante que avalen lo que hace la fundación.

Nuestras formaciones están auditadas por el centro escolar, todos los años los responsables de los centros escolares rellenan un formulario en el que valoran las sesiones formativas, si son pedagógicamente correctas, si el contenido de las charlas ha ayudado a cambiar esas percepciones, y la media de alumnos que solemos intervenir está en torno a ochenta mil alumnos al año. Creo que es una cifra bastante interesante. Además, reitero que la investigación externa es fundamental. Hicimos una investigación longitudinal durante cinco o seis años, si me apuráis, con el Instituto Deusto de Drogodependencias, y actualmente lo estamos haciendo con la Universidad de Valencia, donde esperamos que los resultados sean bastante positivos.

Como les decía, hace veinticinco años la Universidad de Barcelona nos ayudó en la creación del proyecto ALBA junto con diferentes doctores —el doctor Altarriba, Andrés Bascones, Jacobo Peña—, y la propia Universidad de Barcelona avaló también los materiales. A partir de ahí, empezamos a desarrollar el programa en diferentes comunidades autónomas como Madrid, Cataluña, Galicia o Andalucía —y seguimos—, y hasta ahora hemos formado a 2,9 millones de alumnos.

El señor **PRESIDENTE DEL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA FUNDACIÓN ALCOHOL Y SOCIEDAD** (Fernández-Cruz Pérez): Yo creo que lo razonable ahora es que podamos llegar a la conclusión de que lo que hemos pensado que íbamos a hacer lo hemos hecho. Es decir, en la vida, cuando uno diseña algo, si no actúa, se queda en el parámetro de la hipótesis, que no apoya después en nada lo que uno quiere hacer. En esta diapositiva lo que está claro es que nosotros hablamos de cifras importantes, de 2,9 millones de menores formados, cincuenta mil talleres de familias, y con el énfasis que de alguna forma Paqui ha puesto encima de la mesa de que todos ellos repiten, porque, utilizando el lenguaje de la educación anglosajona, ellos nos autocritican y deciden si realmente el programa es útil y motivante, y tiene un cien por cien de aceptación. Como veis con la diapositiva siguiente, nuestros resultados son bastante sensatos en el sentido de demostrar que somos capaces de cumplir el objetivo. Nos hemos puesto una hipótesis de trabajo, hemos realizado la experiencia y ahora tenemos un resultado, y el resultado creo que les convencerá; desde luego, a nosotros nos ha merecido la pena.

Como les he dicho, el lenguaje que nosotros utilizamos es un lenguaje científico, y por ello hemos incorporado casi siempre no solo a Deusto, que era una de nuestras referencias en el campo de la epidemiología y de análisis de datos, sino también ahora a la Universidad de Valencia. Como veis en esta presentación, lo que nos señala es que los datos que nosotros obtenemos no son atribuibles al método o a ningún efecto placebo que pudiera generar este proyecto. Evidentemente, con esta obsesión de convencerlos de que no utilizamos ninguna herramienta más que la científica, esta diapositiva, para los que son conocedores del campo del estudio de poblaciones, señala las variables sociodemográficas y psicosociales de los individuos que han participado.

Termino. Creo que esta imagen permite que nosotros podamos sentirnos orgullosos de lo que hemos hecho y, con un lenguaje muy coloquial, busque, compare y, si encuentra algo mejor, nosotros, indudablemente, lo apoyaremos. Creemos que el esfuerzo que hemos hecho en este periodo de tiempo claramente ha merecido la pena, y seguimos pensando que merece la pena. Yo, que soy miembro de la Real Academia Nacional de Medicina —con eso termino—, esta tarde tengo una conferencia en la cual voy a discutir el estrés y el envejecimiento. ¿Por qué lo estoy señalando? Porque lo que voy a poner encima de la mesa es la experiencia de Gaza, es decir, que en ese periodo de tiempo en el que se va desarrollando el cerebro —el cerebro del ser humano en el bebé es muy pequeño, es el 20% de lo que será después en la edad adulta— es cuando se produce el desarrollo y las experiencias para que adquiera habilidades, emociones y aprendizaje. Por tanto, eso, que está mediado por marcadores epigenéticos, tiene mucho que ver con lo que haces con él. Por los datos que tenemos de los refugiados de Siria o los datos que tenemos de las madres maltratadas y que han cometido suicidio, las enfermedades como depresión o bipolaridad afectan a los niños de forma muy importante y les producen daño genético, que es lo que llamamos marcadores epigenéticos. Señores, esto no es una broma y, por tanto, ante eso, quiero que entiendan que nuestra dedicación y lo que hemos aportado aquí es un granito de arena, pero creo que estamos en el camino correcto.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, doctor Fernández-Cruz.

A continuación, los grupos parlamentarios tienen cinco minutos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 5

Creo que no hay en la sala ningún portavoz del Grupo Mixto ni del Grupo Vasco. Por Euskal Herria Bildu, tiene la palabra la señora Fullaondo.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ**: Buenos días.

Muchísimas gracias por haber comparecido ante la comisión, y gracias también por el trabajo que están realizando. Como acaban de mostrar, la formación y la prevención son fundamentales para cualquier cosa, pero sobre todo para prevenir drogadicciones y para que la gente por lo menos sepa a lo que se expone y a lo que se está arriesgando.

Simplemente quiero preguntarles cómo creen que deberían estar integradas en la ley la formación y la prevención. ¿Qué elementos de formación y prevención les parecen más importantes, más interesantes, para que se integren en una ley de prevención precisamente de alcohol y menores?

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, por Junts per Catalunya, la señora Calvo.

La señora **CALVO GÓMEZ**: Sí. Moltes gràcies president.

Bé, moltíssimes gràcies per la seva exposició i, sobretot, per les dades que ens han abocat en el dia d'avui.

Nosaltres des de Junts, evidentment estem absolutament d'acord, absolutament d'acord, amb el principi que em sembla que ens és comú a tots, que els menors ni una gota d'alcohol, ni una gota. Dit això, i això seran expressions que anirem dient sistemàticament —ho dic perquè tothom tingui clar on som a Junts—, nosaltres volem denunciar que aquest projecte de llei vulnera de manera molt greu les competències de Catalunya recollides a l'Estatut en els àmbits de sanitat, d'educació, de protecció als menors. Ens podríem estendre, però vaja, competència en la protecció dels menors, article 166.3; la competència en matèria de consum, article 123; la competència en promoció de les famílies i de la infància, que inclou també mesures de protecció, article 166.4; sempre parlem de l'Estatut, la competència exclusiva en educació no reglada, 131; competència en matèria de joventut, 142; sobre publicitat, article 157; organització de la sanitat, article 162; matèria de serveis audiovisuals dependents de la Generalitat, 146; i també, sense oblidar que des de la perspectiva del dret civil, article 129, a Catalunya tenim regulació exclusiva en tema de menors. Per tant, dit això, doncs, em sembla que queda clar que Junts no veu amb bons ulls el com s'ha plantejat aquesta llei, que ens volen fer passar com una llei bàsica i que, per descomptat, no ho és.

Parlant ja de la fundació que vostès representen en el dia d'avui. Ens han recordat que porten una tasca de 25 anys, arribant a gairebé 3 milions de nens i adolescents, més de mig milió a Catalunya, segons les dades que ens desplegaven ara en el seu mapa de l'Estat. Sabem que això s'ha fet amb més de 3000 xerrades a escoles, instituts, i han invertit al llarg d'aquests 25 anys, milions d'euros. Les dades que tinc, segons les dades de la seva pàgina web, més de 30 milions d'euros invertits en fer campanyes. Vostè mateix parlava de que s'han evitat 60 000 borratxeres que, a vegades acaben en situacions de coma etílic, que tots sabem el que això pot suposar, sobretot quan parlem de joves, de nens que encara estan en formació.

Per tant, tenint en compte l'eficàcia de les seves campanyes i el principi bàsic de que si una cosa funciona, millor no tocar-ho, quina seria l'explicació que vostès li donen al fet que ara es pretengui prohibir aquestes campanyes fora del que són les institucions públiques? Aquestes campanyes de prevenció a través de la llei.

Es pretén regular els productes sense alcohol —no diré marques comercials— quan justament s'està disparant el consum de begudes sense alcohol. És a dir, d'alguna manera podríem trobar-nos davant d'una situació, que és que un projecte de llei acabi, diguem-ne, que aturant el consum de begudes sense alcohol per una proposta legislativa que acaba perjudicant el creixement d'aquestes begudes? Insisteixo, com que no vull dir cap marca, ja s'entén que a vegades utilitzen begudes que utilitzen la marca històrica que està associada a un cert control de qualitat i demés. Això també pot ser, segons el meu parer, perjudicial.

A través de la llei també es modifica el concepte de beguda alcohòlica i, fins i tot, si és molt més restrictiu del que determina la Unió Europea. És cert que els estats tenen la potestat d'establir el límit, però segons nosaltres, ens ha arribat això, la seva opinió és que es podria generar una certa confusió entre els consumidors, en el sentit que sempre estem parlant de graus i s'hauria de parlar de grams. Això també seria una pregunta que els hi traslladem.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 6

I també la seva opinió sobre l'obligació de retirar la llegenda de consum responsable. Què és el que vostès proposarien per substituir aquesta llegenda? Que a hores d'ara, tothom entén com un avís de que un ha de ser responsable de les decisions que pren.

I repeteixo, i m'agrada acabar com he començat, gràcies, president, per la generositat que nosaltres defensem, que als menors ni una gota d'alcohol.

Muchas gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias por su exposición y, sobre todo, por los datos que nos han compartido en el día de hoy.

En Junts, evidentemente, estamos absolutamente de acuerdo con el principio que me parece que es común a todos, y es que a los menores, ni una gota de alcohol; ni una gota. Dicho esto —y estas serán expresiones que iremos diciendo sistemáticamente para que todo el mundo tenga claro dónde está Junts—, queremos denunciar que este proyecto de ley vulnera de forma muy grave las competencias de Cataluña recogidas en el estatuto en los ámbitos de sanidad, educación o protección de los menores. Podríamos extendernos, pero son competencias en protección de los menores, artículo 166.3; competencias en materia de consumo, artículo 123; competencia en promoción de las familias e infancia, que incluye también medidas de protección, artículo 166.4 —estamos hablando siempre del estatuto—; competencia exclusiva en educación no reglada, artículo 131; competencia en materia de juventud, artículo 142; sobre publicidad, artículo 157; organización de la sanidad, artículo 162; materia de servicios audiovisuales dependientes de la Generalitat, artículo 146; y sin olvidar que en la perspectiva del Derecho Civil, artículos 120 y 119, en Cataluña tenemos regulación exclusiva en tema de menores. Por tanto, dicho esto, me parece que queda claro que Junts no ve con buenos ojos cómo se ha planteado esta ley que nos quieren hacer pasar por una ley básica y que, por supuesto, no lo es.

Hablando ya de la fundación que ustedes representan aquí hoy, nos han recordado que llevan desarrollando una tarea de veinticinco años, llegando prácticamente a tres millones de niños y adolescentes, más de medio millón en Cataluña, según los datos que nos desplegaban en su mapa del Estado. Sabemos que esto se ha hecho con más de tres mil charlas en escuelas e institutos y que han invertido, a lo largo de estos veinticinco años, millones de euros. Con los datos que tengo, y también según los datos de su página web, son más de treinta millones de euros invertidos en hacer estas campañas. Usted decía que se han evitado sesenta mil borracheras, que en ocasiones terminan en situaciones de coma etílico. Todos sabemos lo que esto puede suponer, sobre todo cuando hablamos de jóvenes y de niños que aún no están en formación.

Por tanto, habida cuenta de la eficacia de sus campañas y del principio básico de que si algo funciona, mejor no tocarlo, ¿cuál sería la explicación que ustedes le dan al hecho de que ahora se pretenda prohibir estas campañas, más allá de las instituciones públicas, de prevención a través de la ley?

Se pretenden regular los productos sin alcohol —no voy a decir marcas comerciales— cuando justamente se está disparando el consumo de bebidas sin alcohol. Es decir, ¿de alguna forma podríamos estar ante una situación en la que un proyecto de ley acabe deteniendo el consumo de bebidas sin alcohol por una propuesta legislativa que acaba perjudicando el crecimiento de esas bebidas? Insisto, no quiero mencionar ninguna marca, pero se entiende. A veces, se trata de marcas o de medidas que utilizan la marca histórica que está asociada a un cierto control de calidad, etcétera. ¿Esto, en su opinión, también podría ser perjudicial?

A través de la ley se modifica también el concepto de bebida alcohólica, incluso es mucho más restrictivo de lo que determina la Unión Europea. Es verdad que los Estados tienen la potestad de establecer el límite, sin embargo, según lo que nos ha llegado a nosotros —y en su opinión—, ¿esto podría generar una cierta confusión entre los consumidores en el sentido de que siempre estamos hablando de grados cuando deberíamos hablar de gramos? Esta sería otra pregunta que me gustaría trasladarles.

También quisiera saber su opinión sobre la obligación de retirar la leyenda de «consumo responsable». ¿Qué es lo que ustedes propondrían para sustituir esta leyenda que, hoy por hoy, todo el mundo entiende como un aviso de que uno debe ser responsable de las decisiones que toma?

Me gustaría terminar tal y como he empezado —y gracias, presidente, por su generosidad—: nosotros defendemos que a los menores ni una gota de alcohol.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Republicano, la señora Estrems.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 7

La señora **ESTREMS FAYOS**: Sí, bé. Bon dia.

Moltes gràcies per ser aquí avui, per exposar-nos amb dades la seva feina.

Jo no m'estendré massa perquè certament coincideixo bastant amb les companyes que han parlat fins ara.

Compartim des d'Esquerra Republicana el fons absolut de la llei. De fet, s'ha treballat a Catalunya perquè això sigui així, amb regulacions específiques bastant avançades. Però sí que és cert que tenim molts dubtes amb el tema de les invasions de les competències que fa la llei tal com està fins ara. També és cert que el Ministeri s'ha obert a parlar d'aquesta qüestió i nosaltres fins ara, el que els hem dit és que fins que això no estigui arreglat serà molt difícil per a nosaltres entrar en el fons, perquè és molt possible que estiguem parlant del fons d'una qüestió que no l'Estat no té competències per regular. Per tant, una mica crec que hem de fer la feina que ens toca i no perdre el temps amb coses que no ens toquen perquè han de fer altres administracions.

Dit això, per mi és imprescindible que quan es despleguen aquests tipus de lleis, quan estiguin depurades, diguéssim a nivell de competències, vagin acompanyades d'un finançament just, perquè si hem d'enfocar, que crec que és la manera que s'ha de fer, en la prevenció del consum d'alcohol a menors en aquest cas, que jo crec que ho hauríem d'enfocar a la prevenció de consum d'alcohol en general, necessitarem un pressupost per a això. I segurament moltes d'aquestes coses que ara diu la llei deixaran de ser dins de la llei i seran un recull de bones pràctiques perquè facin les administracions competents, cosa amb la qual estaríem d'acord des d'Esquerra Republicana, però això ha d'anar acompanyat d'un finançament perquè sense finançament és molt difícil que es puguin fer més polítiques de les que ja s'estan fent en autonomies que estan infrafinançades, com podria ser el cas de Catalunya i altres autonomies de l'Estat espanyol, que tenen un finançament per sota del que els del que els hi toca.

Llavors, jo la meua pregunta seria molt d'acord en què s'ha de seguir fent formació. De fet, per nosaltres és la base, la prevenció, la formació d'aquests menors, perquè no beguin. Com ho hem de fer perquè la llei reculli que això ha d'anar acompanyat de finançament i que ha de ser la base de la qüestió? No tant, coses jo crec que, com deia, ha de regular la pròpia autonomia i de fet ja l'està regulant.

Per nosaltres això, com deia, és bàsic i m'agradaria saber la seva opinió. Moltes gràcies.

Buenos días. Muchas gracias por estar aquí hoy y por exponernos, con datos, su trabajo.

No me voy a extender demasiado, puesto que coincido bastante con las compañeras que han hablado hasta ahora.

En Esquerra Republicana compartimos el fondo absoluto de la ley. De hecho, en Cataluña se ha trabajado para que esto sea así, con regulaciones específicas bastante avanzadas, pero es cierto que tenemos muchas dudas en cuanto a la invasión de competencias de esta ley tal y como está redactada en este momento, aunque también es verdad que el ministerio se ha abierto a hablar de esta cuestión. Nosotros, hasta ahora, lo que hemos dicho es que hasta que esto no esté reglado va a ser muy difícil que entremos en el fondo, porque es imposible tratar sobre el fondo de una cuestión para la que no hay competencias. Así que me parece que debemos realizar nuestro trabajo y no perder el tiempo en otras cuestiones que no nos corresponden porque deben encargarse las administraciones.

Dicho esto, para mí es imprescindible que cuando se presenten este tipo de leyes —cuando estén depuradas en cuanto a competencias— vayan acompañadas de una financiación justa. Sí debemos tener en cuenta, y me parece que la forma en la que debemos actuar para la prevención del consumo de alcohol debería ser la prevención del consumo en general, que vamos a necesitar un presupuesto para ello. Seguramente, muchas de estas cosas que ahora afirma la ley dejarán de constar y acabarán siendo un conjunto de buenas prácticas para las administraciones competentes. Con lo cual estaríamos de acuerdo en Esquerra Republicana. Pero esto tiene que ir acompañado de una financiación, porque sin financiación es muy difícil que puedan llevarse a cabo más políticas de las que ya se están realizando en autonomías que están infrafinanciadas, como podría ser el caso de Cataluña, pero también de otras comunidades del Estado español que tienen una financiación por debajo de lo que les corresponde.

Dicho esto, estoy de acuerdo, debe seguir haciéndose la formación. Para nosotros es la base: prevención y formación de estos menores para que no beban. Pero ¿cómo debemos hacerlo para que la ley recoja que tiene que ir acompañado de financiación, que tiene que ser la base de la cuestión? Me parece que, como decía, lo tiene que regular la misma autonomía, que ya lo está haciendo.

Como decía, para nosotros esto es básico y me gustaría conocer su opinión.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Plurinacional SUMAR, la señora Recas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 8

La señora **RECAS MARTÍN**: Gracias, presidente.

Bienvenidos a la Comisión de Sanidad. La verdad es que es un placer escuchar a gente que se basa en la evidencia para hacer su trabajo.

Creo que todos los que hemos trabajado en salud pública —yo soy enfermera escolar, así que este tema me toca mucho el corazón y la evidencia— sabemos que la formación no es suficiente. Todos sabemos que cuando evaluamos los proyectos que hacemos nos damos cuenta de que la formación es imprescindible, pero sin un acompañamiento de políticas que refuercen todo lo que queremos trabajar nos quedamos cojos.

Mi pregunta va un poco encaminada a eso. Después de vuestra experiencia, de vuestras buenas prácticas en los centros educativos, ¿qué parte de la ley en la que estamos trabajando ahora —y que queremos sacar porque nos parece imprescindible— es necesaria para que acompañe a esa formación? Hablamos de ámbito sanitario, del ámbito de seguridad vial, del ámbito de seguridad; hablamos de distancias de comercio o de la publicidad de productos. ¿Qué parte creen ustedes que es imprescindible para ese acompañamiento de la formación para realmente poder tener una incidencia clara en que el alcohol en menores sea cero?

Por otra parte, yo me reuní con ustedes en todo este tema de alcohol y menores y luego me estudié toda la documentación que me dieron, pero había una parte sobre la que quería preguntarles. En la web donde ustedes hablan de la carga de alcohol, que es superinteresante, hay una parte, cuando hablamos de consumo responsable en adultos, en la que ustedes dicen que el Ministerio de Sanidad habla de consumo responsable en adultos, y quería preguntarles dónde ven esa información, dónde está esa evidencia, porque hablando con el ministerio esa parte no la encuentro, y me parece que es parte de la evidencia y la responsabilidad de cada uno.

Sin duda, estas comparecencias son importantísimas. Yo creo que todos estamos de acuerdo en el tema de alcohol y menores, sin embargo, tenemos que pulir qué políticas complementarias hacemos, y creo que para eso estamos todos aquí. Así que, una vez más, muchísimas gracias por estar.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario VOX, el señor Fernández.

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

Efectivamente, en nuestro grupo reconocemos la labor que desempeña Fundación Alcohol y Sociedad en la prevención del consumo de alcohol en menores. Coincidimos en el objetivo esencial de proteger a nuestros hijos, pero también es verdad que entendemos que cualquier intervención en esta materia se debe basar en una evidencia científica y, sobre todo, en una neutralidad institucional, respetando las libertades de las familias y el sector económico constituido.

Desde este punto de vista —es una de las preguntas que le quiero hacer—, la fundación que ustedes representan creo que está financiada en gran medida por compañías del sector de bebidas alcohólicas, no sé si en su totalidad, y entre ellas destacadas multinacionales. Eso quizás —digo solo quizás— podría en algún caso generar dudas sobre su independencia a la hora de hacer ciertas afirmaciones. En cualquier caso, anticipo que nosotros no criminalizamos en modo alguno al sector del alcohol ni a los empresarios que operan legalmente. Al contrario, creemos que la libertad de empresa debe ser uno de los pilares, como lo es la tradición de nuestra industria vinícola y cervecera, y la responsabilidad individual de los adultos a la hora, insisto, de consumir. Pero por eso mismo la prevención en menores hay que apoyarla en pilares sólidos y con información objetiva, como creo que es el objetivo de su presentación de hoy y de alguna otra, y alejada sobre todo del intervencionismo ideológico. Porque hay una cosa cierta: tenemos un problema muy grave con el consumo de alcohol en menores, y los últimos datos son evidentes. Empiezan a beber, en muchos casos, a los 13 años y se calcula que el 60% de los críos entre 14 y 18 años —yo tengo hijas de esas edades— beben.

Como ya ha dicho alguno de mis compañeros, y esa es la posición también de mi grupo, VOX, no existe un consumo seguro de alcohol en menores. En menores, el consumo de alcohol debe ser cero. Otra cosa es cómo planteamos las normas que rijan este enfoque, pero la prevención debe ir acompañada de un sistema sanitario que esté coordinado, y esta es una de las preguntas que ya anticipo. Desde nuestro punto de vista, el sistema actual está muy fragmentado, no solamente en cuanto a atención primaria, salud mental y rehabilitación, sino también a nivel nacional. De hecho, en la diapositiva que usted acaba de mostrar se ve que hacen una importantísima labor, sobre todo en el sur de España, en Andalucía, y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 9

zonas a las que ustedes llegan con mayor dificultad. Algunos motivos los tengo bastante claros, no hace falta que usted me lo explique, pero me gustaría saber cuáles son las dificultades que ustedes encuentran, sobre todo en los entornos rurales, donde, además, el consumo de alcohol en menores no tiene por qué ser menor que en las ciudades.

Como le decía, a mí me gustaría, por esa conexión que tienen ustedes en la fundación con algunas empresas, que nos diera alguna información mayor sobre el impacto real de sus programas. Y dentro de ese impacto real, y esto ya serían preguntas más concretas, ¿qué propuestas concretas tienen ustedes para abordar esa atención integral a los menores en riesgo? O, siendo más explícito, aparte de los cursos y actividades que realizan, ¿qué grado de coordinación tiene ahora mismo la fundación con centros sanitarios o servicios sociales para garantizar ese abordaje integral? Desde su punto de vista —también me gustaría que usted me lo contestara—, ¿cree que existe la necesidad de reformar o de reforzar los servicios públicos sanitarios especializados en adicciones para menores ahora mismo en nuestro país? Ya le he pedido si me puede dar algún apunte sobre cómo garantizan ustedes esa transparencia, teniendo en cuenta su origen, para evitar esos conflictos.

Y, finalmente, quisiera saber si ustedes, una fundación tan importante como la que representan, han tenido algún tipo de participación en el diseño del proyecto de ley que se va a tratar en las próximas semanas.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Andrés Añón.

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

Buenos días, señorías.

Muchas gracias, doctor Fernández-Cruz y señora Mbomio, por su comparecencia hoy aquí, su tiempo y su conocimiento, que han querido compartir con nosotros, y gracias también por el trabajo de la fundación durante todos estos años.

Ustedes han dado cifras, las conocen muy bien. Nosotros vamos conociéndolas y nos vamos formando también en esta cuestión no menor del consumo de alcohol y menores como ponentes de la ley, y vemos que, a pesar del trabajo de la fundación, de otras asociaciones, de las comunidades autónomas en el ejercicio de sus competencias y del Plan Nacional sobre Drogas, el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida por los menores y que la edad de inicio, se decía ahora, es cada vez más temprana: no llega a los 14 años. Según ESTUDES, aproximadamente siete de cada diez menores lo han consumido en el último año; cinco de cada diez, es decir, la mitad, lo han consumido en el último mes; la prevalencia aumenta con la edad hasta los 18 años y es mayor en las chicas. Es decir, tenemos un reto importante que resolver entre todos, porque las cifras evidencian que lo que estamos haciendo, a pesar de estar en la línea correcta, no es todavía suficiente para lograr ese consumo de alcohol cero en menores. Y el consumo intensivo —botellón, borracheras— va creciendo: tres de cada diez menores lo practican habitualmente cada mes. Esta cuestión nos preocupa mucho al Grupo Parlamentario Socialista; nos preocupa cómo, qué medidas debemos tomar. La prevención, obviamente, es una parte muy importante de esta ley, cuyo título, en principio, es de prevención del consumo de alcohol en menores. Por lo tanto, todas las medidas preventivas dirigidas específicamente a menores nos parecen pocas.

Nosotros queríamos plantearle qué otras medidas preventivas entre la población adulta en general se podrían contemplar en la ley, porque la última encuesta ESTUDES dice que el consumo de alcohol entre menores aumenta según la permisividad de los padres, y la encuesta evidencia que el consumo permisivo por parte del padre está en un 75 % y por parte de la madre en un 76 %. Esto quiere decir que tenemos un reto importantísimo por delante no solo con los menores en su formación y su conocimiento de los efectos del alcohol, sino también con la población adulta. Nuestra pregunta iría en esta línea: ¿qué medidas piensan ustedes que podría incluir la ley, o que se podrían desarrollar a partir de las que ya existen en las comunidades autónomas o dentro del propio plan de prevención de drogas, para ir en la línea de reducir esta permisividad que facilita que los menores accedan fácilmente al alcohol? La encuesta evidencia que casi el 93 % de menores accede con mucha facilidad al alcohol por ellos mismos, sin necesidad de que se lo compren o se lo proporcionen otros adultos. Por lo tanto, ¿qué medidas consideran ustedes imprescindibles?

Gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 10

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por último, por el Grupo Parlamentario Popular, la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muchas gracias, presidente.

Muy buenos días.

En primer lugar, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, también querría darle la bienvenida al doctor Arturo Fernández-Cruz y a doña Francisca Mbomio, y agradecerles tanto la exposición como el trabajo que vienen haciendo en la fundación, que cada vez es más conocido. Cuando se obtienen resultados, y hay evidencia de lo que se hace, es lógico que sean más reclamados.

Quiero recordar, y ya lo han dicho otros compañeros, que esta comparecencia se enmarca en el Proyecto de ley de prevención de consumo de bebidas alcohólicas y de sus efectos en las personas menores de edad. Gracias a sus aportaciones, la idea es que, durante la tramitación parlamentaria, que ahora está en proceso de ampliación de enmiendas, se pueda mejorar ese texto, y esto solo es posible si realmente contamos con la sociedad y con los verdaderos artífices, los que están haciendo ese gran trabajo.

Tengo que felicitarles por el trabajo que hacen en el ámbito de la prevención, y por esos veinticinco años que están refrendados por esos programas y esa evaluación, que demuestran que hacen bien el trabajo. La evidencia así lo demuestra. Y lo hacen en un ámbito, el del consumo de alcohol y menores, que siempre en esta comisión —y en otra comisión con la que trabajamos muy de la mano, como es la comisión de prevención de las adicciones— ha tenido un escenario destacado. Antes del año 2018 hubo una ponencia específica para tratar este tema y se ha estado elaborando este proyecto de ley, en el que también se trabajó en el ámbito del ministerio cuando gobernó el Partido Popular. Hoy ve la luz este proyecto de ley en la Cámara, pero entendemos que es mejorable y serán bienvenidas todas las aportaciones que nos puedan hacer. Se ha hablado de las campañas de información y de prevención y de sus resultados, que se recogen en las encuestas que elabora el Ministerio de Sanidad y el Plan Nacional sobre Drogas a través de ESTUDES, que nos demuestran tanto la preocupación como las medidas que se pueden implementar, dado los consumos que observamos en edades tempranas, como en la adolescencia, y que —como decían algunos compañeros— la edad de inicio es cada vez más temprana.

Paso a centrarme en el proyecto de ley, en el que seguro que desde su organización se ha trabajado y que han considerado que se puede mejorar. Si queremos trabajar en mejoras, desde luego, se necesitan recursos; recursos no solo humanos, sino técnicos, tecnológicos o de cualquier otro tipo y para ello se necesita un presupuesto, que no aparece ni en la memoria ni en ningún sitio. ¿Qué opinan ustedes? ¿Qué nos pueden facilitar o cómo nos pueden ayudar para que se pueda contemplar esto en el marco de la ley? Sobre todo, porque no tenemos presupuestos generales del Estado; desde 2023 venimos arrastrando los marcos normativos y un escenario presupuestario de años atrás, por lo que hay veces que no cuadra muy bien. En sus diapositivas nos han mostrado la colaboración con los organismos de prestigio, como universidades. Aparte del entorno escolar, ¿la acción de la Fundación Alcohol y Sociedad va más allá? ¿Qué nos puede desarrollar? ¿Cree que podemos contemplar algo en alguno de los artículos de la ley? Y en ese caso, ¿con quién trabajan?

Hay uno de los aspectos que sí recoge la ley: la colaboración público-privada. Cuando queremos abordar un tema que nos preocupa, todos los recursos son bienvenidos. La colaboración público-privada, desde su perspectiva y su labor, ¿considera que aparece reflejada perfectamente en la ley? Y si no es así, ¿qué consideran que podemos mejorar?

Nuevamente, quiero darle las gracias. Me gustaría saber si tienen perfectamente establecido el diálogo con el Ministerio de Sanidad y con el Plan Nacional sobre Drogas para tener en cuenta sus estudios —cuyos buenos resultados se han demostrado—, sobre todo porque no solo se trata de la ley, sino de la elaboración de la próxima Estrategia Nacional sobre Adicciones, que ya tenemos caducada. Yo creo que son unos de los actores a los que es importante tener en cuenta en función de los resultados que nos aportan a la sociedad. Y si hablamos de datos, de cifras y el nivel de alumnos a los que llegan, la verdad es que es para tenerlos en cuenta. Vuelvo a felicitarles nuevamente por su trabajo y esperemos que podamos contemplar alguna de las cuestiones de su intervención para mejorar el proyecto de ley.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

A continuación, si son tan amables, pueden volver a intervenir.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 11

El señor **PRESIDENTE DEL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA FUNDACIÓN ALCOHOL Y SOCIEDAD** (Fernández-Cruz Pérez): Voy a mantener el mantra de hablar de mi libro, porque evidentemente yo no me he leído la ley para hacer los comentarios que algunos de vosotros me sugerís y además no soy la persona adecuada. Mi formación —y es en lo que hago énfasis cuando hacemos estas presentaciones— y mi lenguaje es el de un ensayo clínico-científico para probar un punto. Y eso es lo que hace en este momento nuestra fundación, como os hemos demostrado, con bastante eficiencia. Por lo tanto, no voy a poder comentar —no sé si Paqui lo hará— cómo modificaría yo el lenguaje de la ley. Como he dicho en la introducción, los relatos pueden ser, lógicamente, muy diferentes, y mi relato es científico. Yo no puedo hacer un relato político sobre lo que se debe hacer. Pero aquí sí quiero afirmar tajantemente algo: esto es una tribu, en la que estamos todos involucrados. Por lo tanto, sería un error gravísimo empezar una confrontación para resolver un problema. Aquí tenemos que cooperar todos con ideas que se consideren las más adecuadas y os toca a vosotros, como organismo político, decidir en consenso qué es lo más adecuado. De ahí que la primera afirmación que me gustaría hacer es que prohibir nuestra participación por estar subvencionados por la industria del alcohol, me parecería una locura. Es decir, la cooperación público-privada está inventada. Tal vez yo tenga un sesgo diferente. Me formé catorce años en Barcelona, por eso no he utilizado ni he mirado la pantalla. Jo raono en català, parlo en català i això és una cosa que està clar.

Yo hablo catalán y eso es algo que está claro.

Pero es evidente que yo también he aprendido ahí el lenguaje de la confrontación inútil. Debemos cooperar, manteniendo nuestras identidades, pero debemos cooperar. Es la única forma en la que yo puedo entender que nosotros podamos entendernos.

Paso a contestar algunas de las preguntas que habéis puesto encima de la mesa. Cuando hablamos de consumo responsable, nosotros nos referimos de nuevo a la evidencia científica. El único dato que tenemos en el mundo científico, publicado por *The New England Journal of Medicine* —and that is something that we are not gonna debate, that is clear— es el estudio que nosotros llamamos PREDIMED, que se ha hecho en españoles con dieta mediterránea y con consumo moderado de alcohol. Y ese dato es incontestable, porque previene la enfermedad cardiovascular, previene los tumores e induce una vida saludable con mayor esperanza de vida —recordad que España en 2040 será el país más longevo—, a pesar de estar entre los países cuya población tiene más estrés. Eso es lo que llamamos «beber responsable», lo que dice el lenguaje científico. Evidentemente, ahí puede haber muchas opiniones. ¡Que lo demuestren! La ciencia tiene el privilegio de que no es una verdad revelada y que no puede cambiar el texto. Nosotros lo cambiamos sobre la base de que aparezcan nuevas evidencias científicas. Es como actuamos los científicos, es como actuamos en epidemiología. Por lo tanto, lo que hay es lo que hay. Hago mucho énfasis en que no sé lo que realmente puede ser conflictivo con el estatut. Bueno, lo acepto. Debe existir y será el que se discuta, se razone y se llegue a una cooperación adecuada de cara a los objetivos, que son muy claros y evidentes.

Obviamente, en cuanto a la otra experiencia que se ha puesto encima de la mesa, todas las compañías de energía tienen fundaciones y se intentan aproximar al problema conocido, pero eso afecta al medio ambiente y todo lo demás. Luchar contra eso no es discutible cuando estamos ante un problema en el que, como he dicho antes, todos debemos participar; pero se cuestiona la economía... *Ma che dici?* Es que no es discutible. Por lo tanto, creo que el lenguaje que hay que utilizar es la cooperación entre todos nosotros y lo que la sociedad civil puede aportar. De hecho, vosotros lo habéis considerado siempre en este lenguaje. Recordad que, cuando vas a las farmacias, hay ciertos medicamentos que hemos considerado que debe pagar la sociedad civil. Tenemos el mejor sistema sanitario que se pueda imaginar, en lo que se refiere a cobertura médica y de tratamientos, pero hay ciertas cosas que la sociedad civil entiende que tiene que pagar. Yo lo veo claramente en ese lenguaje.

Ahora escucharemos a Paqui, pero una vez más lamento que no pueda daros mi opinión sobre el proyecto de ley, porque esa no es mi área de conocimiento y tampoco le he dedicado el tiempo necesario para hacer una crítica del texto. Pero sí queda claro que demonizarnos sería un error de bulto.

La señora **MBOMIO AVANG** (responsable de proyectos de la Fundación Alcohol y Sociedad): Cuando hablamos de prevención de consumo de alcohol, hablamos de consumo cero. Nuestra fundación, la Fundación Alcohol y Sociedad, lleva trabajando estos veinticinco años para que los menores no beban, y, cuando hablamos de menores, hablamos de cero consumo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 12

Como llevamos tiempo haciendo, para nosotros es importante trabajar de manera conjunta con la Administración pública. Precisamente, tendemos la mano a la Administración para trabajar con ella, como hacemos con otras instituciones. Es verdad que nos cuesta hacerlo y, cuando trabajamos en comunidades autónomas y tenemos ese apoyo, llegamos a muchísimos más niños y los resultados son mejores. Trabajar con la comunidad educativa, las familias y los propios menores ayuda a cambiar. Precisamente, eso es lo que queremos hacer. Nuestra fundación trabaja y se pone a disposición de esta comisión para poder ayudar y formar parte de este trabajo. Es lo que podemos hacer y lo que estamos haciendo.

Ha habido muchas preguntas y me encantaría tener mucho más tiempo para poder compartir todo nuestro trabajo, porque veinticinco años no se pueden contar en diez minutos. Me encantaría tener tiempo para que vierais cómo fue el inicio, la cantidad de monitores, la cantidad de padres y madres que hablan con nosotros porque están orgullosos del trabajo que hacemos. Hay una cosa muy buena: en estos veinticinco años hemos tenido la suerte de formar a padres que ahora tienen hijos y reciben esta misma formación. De hecho, el consumo de esos padres es totalmente diferente. Por eso es bueno trabajar con las familias y con los profesores. Por tanto, nosotros nos ponemos a vuestra disposición para ayudaros a trabajar en esta ley. Es lo que os podemos ofrecer. Sobre todo, os animo a que conozcáis la transparencia que tiene esta fundación. No tenemos nada que esconder, está en la web y estamos aquí.

Además, os animamos encarecidamente a venir a ver una charla para que conozcáis de primera mano cómo damos las sesiones, que veáis cómo es la comunidad educativa y cómo reciben los chavales la información. Esto es fundamental. En ellas, hablamos constantemente de consumo cero. En eso, estamos todos de acuerdo. O sea, os rogaría que tomarais nota de ello y que vengáis. Os podéis poner en contacto conmigo, tenéis mis datos y podéis acudir al centro que queráis y que trabaje con nosotros y verlo *in situ*, además de conocer el contenido. No puede haber mejor voluntad y mayor disposición.

Asimismo, estamos encantados y muy contentos de cumplir estos veinticinco años y seguir. Además, quiero pedir siempre a la Administración pública que nos apoye, porque, cuanto más apoyo, más lejos llegaremos. Tenemos apoyos de organizaciones como la Fundación Real Madrid o la Fundación Atlético Madrid. Estas organizaciones fomentan alternativas de ocio saludable que, a su vez, hacen que los menores inician el consumo mucho más tarde, si es que lo inician. Eso es importante. Entonces, sigamos trabajando en esta línea, es lo que os podemos decir.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias tanto al doctor Fernández-Cruz Pérez como a doña Francisca Mbomio por su presencia y por sus contribuciones. Constan en el *Diario de Sesiones* y, cuando nos metamos en el proceso de enmienda, seguro que las tendremos muy en cuenta.

Muchísimas gracias por estar con nosotros. **(Pausa)**.

— DEL SEÑOR ZABALA GALÁN, MÉDICO DE SALUD PÚBLICA DEL COMITÉ VASCO-NAVARRO DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS. POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000421).

El señor **PRESIDENTE**: Continuamos con el orden del día.

Muchísimas gracias a don José María Zabala Galán por su presencia aquí, que es médico de Salud Pública del Comité Vasco-Navarro de Sociedades Científicas, y tiene la palabra cuando él quiera. Seguimos con el mismo funcionamiento que en la comparecencia anterior: quince minutos de intervención inicial, después cinco minutos por parte de los grupos parlamentarios y un último turno del compareciente para responder finalmente a todos ellos.

El señor **ZABALA GALÁN** (médico de Salud Pública del Comité Vasco-Navarro de Sociedades Científicas): Muchas gracias, presidente y miembros de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. Egun on danori.

Aquí me tenéis, vengo del País Vasco, vengo de Vitoria-Gasteiz y represento a las organizaciones que integran el Comité Vasco-Navarro de Entidades Científicas, que agrupa a la mayor parte de las organizaciones científicas vasco-navarras, entre las que está, por supuesto, la Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría, la de Cardiología, la de Psiquiatría, la de Medicina de Familia y Comunitaria, los farmacéuticos —SEFAC Euskadi—, la Asociación Vasca de Pediatría en Atención Primaria, la Asociación de Enfermería Comunitaria —EFEKEZE— y también nuestra organización —Aireberri, la Sociedad Vasco-Navarra para la Prevención del Tabaquismo—; por supuesto, también los colegios profesionales, entre los que está el Consejo de Dentistas de Euskadi y los colegios profesionales de Vizcaya, Álava y Guipúzcoa. Como veis,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 13

hay un consenso en el País Vasco en la necesidad de hacer esta ley a nivel del Estado. Nosotros podemos entender que a veces es difícil la armonización, puesto que, si es difícil entre las directivas europeas y las legislaciones estatales, también lo es entre la directiva estatal y las autonómicas, pero eso no significa que no haya que hacerlo.

Empezaré diciendo que los esquimales, que están rodeados de hielo por todos los lados, tienen treinta palabras para explicar lo que es el color blanco. ¿Por qué? Porque están rodeados de color blanco por todos los lados. Nosotros aquí tenemos treinta palabras para definir lo que es una intoxicación etílica: mona, borrachera, melopea, tajada, cogorza, moña... En euskera: atzurra, mazkorra... Tenemos montones de palabras para ello. ¿Por qué? Porque vivimos en una constante y continua inmersión alcohólica, y esa es una de las realidades a las que nos enfrentamos a la hora de tener que hacer una ley. Esta ley no es nueva, sabéis que la intención de hacer esta ley ya viene de atrás. Yo publiqué un artículo para la Universidad de Deusto en el año 2014 —creo que fue— en el que titulaba el tema de la ley como *Al filo de lo imposible*, el programa de Televisión Española. Es decir, parece que es una cosa difícil hacer una ley de alcohol precisamente en la situación en la que estamos, en una inmersión alcohólica como la que tenemos en España. Por otro lado, también sabemos que los menores son los que verdaderamente van a sucedernos y van a recoger todo ese testigo. Asimismo, también sabemos que hay otras formas de consumo que no parecen tan dramáticas como las que pueden aparecer, que son a veces compatibles con una vida más o menos razonable, pero tenemos que seguir y ver que ese alcohol forma parte de esa foto de familia que nosotros tenemos. También forma parte de la religión mayoritaria y todos los que estamos aquí, seguramente casi todos, conjugamos el verbo beber: yo bebo, tú bebes, él pintxo potea, él consume y ellos también litran, usan botellones, ellos también lo hacen. Lo hacen a veces a nuestra cara, otras veces no tanto, en sus locales, en sus espacios privativos de adolescentes, en la calle, más a puerta cerrada también. Sin embargo, nosotros, la comunidad científica, así como tenemos muy claro que el tabaco mata y es malo, en el alcohol no tenemos una idea tan común respecto a lo que es. Sí tenemos noción de lo que llamamos, por ejemplo, un consumo moderado. Se habla de unidades de alcohol, las unidades internacionales, la UBE, la unidad de bebida estándar. Sin embargo, hay un consenso absoluto en que para los menores alcohol cero, y lo han dicho los anteriores comparecientes que han estado aquí. Sabemos que el alcohol en menores genera luego un alcohol posterior, el alcohol en adultos también. Sabemos que el alcohol tiene que ver con aumento del riesgo de cáncer, con riesgos para salud mental, con riesgos de accidentes de tráfico —quiero recordar que es la primera causa de mortalidad en este tramo de edad— y de enfermedades de transmisión sexual, riesgo en sexo no seguro, cantidad de problemas que van asociados al consumo de alcohol. Hay patrones de consumo de alcohol, a pesar de que nosotros digamos que consumo cero, pero hay patrones de consumo de alcohol, y nosotros vemos que del consumo diario moderado que había antes aquí, se está pasando al consumo mucho más intensivo, lo que llaman el *binge drinking*, que son sobre todo modelos anglosajones que llegan aquí canalizados por las redes sociales. Es decir, los chavales consumen de la manera en la que han visto que se consume en la red social de turno, y vemos que hay una enorme accesibilidad al alcohol, lo decía antes una compañera, en torno a un noventa y pico por ciento se consume fácilmente. También dicen que es fácil emborracharse, de hecho, los chavales reconocen unos niveles de intoxicación etílica muy altos; incluso sin llegar a intoxicación etílica, reconocen que son capaces de beber cinco unidades de alcohol en menos de dos horas cualquier fin de semana, con lo cual tienen unos patrones de consumo que son enormemente preocupantes y que tienen consecuencias a corto, a medio y a largo plazo. Pero no hay que olvidar que tenemos unos determinantes comerciales de la salud que están ahí. Es decir, el comercio induce consumos. El que lo niegue está mintiendo, porque es así, el comercio induce consumos. Asimismo, tenemos algunos elementos que aumentan todavía más el riesgo, como es el de la vulnerabilidad: los menores más vulnerables, los menores tutelados, los menores LGTBI, los menores de familias que ya consumen y que tienen consumos muy establecidos de bebidas de alta graduación; ahí hay todavía una mayor vulnerabilidad.

Nos metemos en la ley del alcohol. Hay que hacerla. Entendemos que, a pesar de esas diferencias que vemos, como eso de lo que hablabais antes de las invasiones competenciales, es necesario armonizar una ley de alcohol porque nuestros menores deben estar protegidos en esta ley de esta sustancia legal que es la más generalizada que tenemos. He de deciros que el artículo 39 de la Constitución tiene en consideración la ley de protección del menor, la ley integral de protección de la infancia, la Ley General de Sanidad y la ley de comunicación, o sea, aglomera un montón de ideas legales que son interesantes a la hora de llevar a cabo todo esto. Considera la equidad de género, la parentalidad positiva, la atención

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 14

temprana, incluso habla también de alcoholimetrías en menores. Puede ser un momento de atención temprana, de prevención en contextos como en el familiar, el escolar, el del deporte, el laboral... Ve un montón de cosas, y también ve lo que es la prevención ambiental. Tengo que decir que la prevención ambiental tiene mayor efectividad que la charla de la que hemos hablado. La prevención ambiental son todos aquellos factores que rodean a un menor y que sin que se dé cuenta están haciendo que consuma menos; sin que se dé cuenta, sin que intencionalmente él diga que le están haciendo prevención, simplemente le rodeen.

Hay que decir que el autocontrol y la autorregulación de la industria es de una alta ineficacia. Hay que decirlo clarísimamente. No lo digo yo, lo dice la Organización Mundial de la Salud y las organizaciones de salud pública a todos los niveles. Que la ley tenga un órgano independiente de control nos parece una novedad. Creo que es bueno que eso ocurra, porque tiene que haber un órgano de control de la principal industria, del principal vector de transmisión de esta epidemia que es la industria. Lo dice la Organización Mundial de la Salud. Las dos sustancias legales, que son el tabaco y el alcohol, se vehiculizan por dos vectores, que son las dos industrias que tenemos. Si algo no se controla, tenemos que hacerlo, hay que poner un órgano de control, y eso es una buena cosa. Pero también hay que homogeneizar, hay que trabajar no solamente con las marcas de alcohol, sino también con esas marcas de no alcohol o que invitan al alcohol, que, como decía antes una compañera, son marcas históricas que sirven de publicidad a la marca alcohólica. Hay que romper, hay que poner diferente marca a las cervezas sin alcohol de las cervezas con alcohol, porque si tienen la misma marca y es sin alcohol, está haciendo publicidad a la otra.

Aporta más cosas, como protocolos de infancia, prevención indicada, que va dirigida a esos menores que tienen todavía una mayor vulnerabilidad. Aporta medidas alternativas. Esta es una gran idea, que hacen en otros países, y que supone que aquellos menores que son sorprendidos en consumos de alcohol puedan realizar una medida alternativa a la sanción. ¿Cuándo? En el momento en el que está iniciándose un consumo, no después de cinco años, no, sino en el momento en que eso está ocurriendo. Es decir, la sociedad —la tribu, que decíamos— se preocupa de que ese menor tenga una medida alternativa socioeducativa para poder dar respuesta a esa infracción que ha acometido, y vamos a contar con la ayuda de sus padres, porque son los que le van a ayudar a llegar, y además son los colaboradores necesarios en todo esto.

Por otro lado, tiene carencias y debilidades, es evidente, y una decíamos que era el tema de la invasión competencial. Tiene que haber una manera de armonizarlo. No me digáis que no la hay, que sois gente inteligente. Somos inteligentes y tenemos que buscar esa manera de armonizarla. Pero también hay que intentar desenmascarar a la industria del alcohol para que esa industria no deje dudas de que la publicidad que hace que, como os decía, es el mecanismo que tiene para inducir los consumos en los menores, no deje dudas y sea mucho más concluyente de lo que es. Nos parece interesante, por ejemplo, que todo lo que tiene que ver con códigos de autorregulación se lleve a efecto de forma mucho más estricta de lo que pone la ley. Por ejemplo, vemos que es necesario que haya una mayor definición de lo que es una comunicación comercial. Vemos que cuando se habla de prohibición de la publicidad dice: Se prohíbe todo tipo de publicidad en menores. Hay que ser mucho más exacto, porque con eso de que se prohíbe todo tipo de publicidad en menores, la industria se cuida mucho de no poner nunca menores como elementos de imitación, ponen siempre a chicos jóvenes del escalón superior, de tal manera que nuestros menores se fijan en ellos. Tenemos que ir no ya a que no haya menores, sino a que no haya una intencionalidad en este tema, es decir, que ponga que se prohíbe cualquier comunicación comercial de bebidas alcohólicas en medios o espacios de comunicación frecuentados por menores o cuando las temáticas, personajes o narrativa sean atractivos para la audiencia infantojuvenil.

Otra cosa que también es interesante que consideréis es que hay que intentar incluir la frase: prohibido consumo en menores, pero también: la tenencia en menores; porque la mayor parte de nuestros menores pueden no estar consumiendo, pero llevan unas bolsas de plástico de un supermercado llenas de botellas con bebidas de alta graduación y bebidas dulces y no están consumiendo. Luego, sería un error que no considerarais la tenencia. Lo hacen otras legislaciones. Incluso habría que considerar la compra, pues, si tenemos en consideración la venta, también hay que tener en consideración la compra, y, como os decía, la tenencia por parte de menores. Hay que prestar mucha más atención a la publicidad indirecta y a la publicidad por emplazamiento, que hace que ni siquiera se den cuenta de que les están haciendo publicidad. Hay que desenmascarar a los *influencers* y también a los usuarios que hacen publicidad. Muchos usuarios, también sin darse cuenta, están emitiendo publicidad.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 15

Dentro de las propuestas de mejora que os comentaba, os hablaba también del tema de marcar y cambiar los nombres con diferencias, es decir, que sean diferentes los de las bebidas no alcohólicas de los de las bebidas alcohólicas. Y hay una cosa importante: si va a haber sanciones de por medio, que esas sanciones se apliquen de manera decidida, de forma finalista, en programas de prevención; que las organizaciones de prevención en España no tengan que estar mendigando dinero, sino que el propio Gobierno facilite líneas de financiación para poder llevar a cabo programas de prevención. Tenéis que releer en la ley también el tema de los aeropuertos, pues hay un error —creo que está en el artículo 26—. Dice que no se aplicará en todo el aeropuerto. Pienso que es un error y que lo tenéis que mirar también.

Ya que he venido hasta aquí, dejadme hacer como Carlos Arguiñano —no voy a llegarle ni a la altura del zapato—, porque me gustaría daros una receta para que podáis cocinar una buena ley de alcohol, esa ley que necesitamos para comer. Permitidme que os diga que para poder hacer una ley de alcohol debéis tener en mente que la mayor dosis, la mayor cantidad de producto, hay que tenerla en el control de la industria, y con claridad, además; tiene que haber calidad del producto. El segundo paso que tenemos que dar en la receta es regular el espacio público, detectar a los menores que están consumiendo; no tanto a través de policías, que también, sino con educación de calle, con programas de proximidad que estén cerca de los menores, cerca de sus consumos. Por supuesto, a fuego lento, pero mantenido, hay que cocinar la prevención: prevención familiar, también en la escuela, en el deporte, en todos los ámbitos. Por supuesto, hay que calentar bien el horno de ese debate social tan necesario que necesitamos para que esta ley de alcohol salga adelante, pues no puede esperar a ponerse en el menú. Tiene que salir adelante.

Nada más. Solo quiero deciros que, cualquier actuación que hagáis en la ley de menores, sepáis que es la mejor inversión de futuro que podemos hacer. Os agradezco vuestra atención estos quince minutejos —me he pasado unos segundos— y, al mismo tiempo, envío un saludo a las organizaciones del Comité Vasco-Navarro de Prevención del Tabaquismo, de prevención del alcohol y de prevención de las drogas. No hay que olvidar que la triada alcohol-tabaco-cannabis va junta; el alcohol no es un biombo, no es un compartimento estanco, va con otro tipo de consumos alrededor.

Eskerrik asko danori. Muchas gracias a todos por vuestra atención.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias, doctor Zabala.

Vamos a empezar por las intervenciones de los grupos parlamentarios.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, tiene la palabra la señora Fullaondo.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ: (Comienza su intervención en euskera)**¹.

Decía que muchas gracias a Joseba por haber comparecido ante la comisión —bienvenido— y por la exposición que nos ha hecho.

Está bien claro que la ley la conocéis de pe a pa, la habéis estudiado en profundidad y, además de ponerla en valor, además del propio hecho de que se intente hacer una ley, también ponéis en valor sus puntos a favor. Sin embargo, también señaláis lo que para esta comisión es más importante desde nuestro punto de vista, que son las carencias, y hacéis aportaciones.

Antes hablábamos de formación. La formación es imprescindible para todo esto, pero la prevención ambiental, a la que vosotros dais muchísima importancia, me parece tan importante como la formación directa, porque a veces, como sabemos, cuando a los y las adolescentes les intentas meter algo directamente, van justo a la contra y, sobre todo, si somos la gente mayor la que lo intentamos. Cuando la prevención es ambiental, como tú bien has dicho, eso te entra sin darte cuenta. Exactamente igual que la publicidad nos entra sin darnos cuenta, toda esa prevención ambiental también te entra sin darte cuenta y te hace percartarte de los riesgos del consumo de alcohol y de otro tipo de drogas ilegales.

Voy a hacerte una pregunta. Creo que habéis hecho un montón de aportaciones, sobre todo dirigidas a la industria, al control de la industria, al control de la publicidad, al control de los espacios. En materia de formación o prevención, vosotros habéis trabajado mucho *in situ*, en directo, con estos chavales y chavalas menores que consumen alcohol y que han tenido problemas de dependencia. En este sentido, ¿qué otros factores de formación, de posformación o qué otro tipo de aspectos que no contempla en este momento la ley podríais aportar? Me gustaría saber si habéis estudiado alguno.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Junts per Catalunya, tiene la palabra la señora Calvo.

¹ En aplicación del punto tercero.7 del Acuerdo de la Mesa del Congreso de los Diputados relativo al régimen lingüístico de los debates en los órganos parlamentarios.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 16

La señora **CALVO GÓMEZ**: Sí, gràcies president.

Moltíssimes gràcies, senyor Zabala, per les seves explicacions i, sobretot, per posar en relleu el món de la ciència a l'hora de fer les argumentacions. Estic totalment d'acord.

Nosaltres, abans de la intervenció hi hem deixat molt clar, que estem en contra del consum de ni una sola gota d'alcohol per part de menors. Ho tenim claríssim, però jo li volia a vostè fer un parell de reflexions. Vostè ha dit que aquesta llei és necessària i nosaltres el que diem és que tal i com està plantejada no és admissible i no és admissible, perquè ja ho he explicat abans, hi ha una clara invasió competencial. A Catalunya nosaltres hem de defensar les nostres competències perquè si no, perdem el control en àrees tan importants com l'educació, com la sanitat. I perdre el control fa que no puguem ser autoresponsables justament de poder fer una bona prevenció. Per tant, jo li diria que, perquè vostè també deia, ha d'haver-hi una manera d'harmonitzar la legislació per fer possible que hi hagi una llei. Ha de ser una llei bàsica, que això és el que seria admissible, ha de ser una llei que el projecte de llei no sigui ja d'entrada trepitjar competències. És a dir, si des d'un ministeri, si des d'un govern es vol avançar en la prevenció, hi estem tots d'acord en què s'ha d'avançar en la prevenció. Hi ha maneres de fer-ho possible, començant per un text que no trepitgi competències. Si el text trepitja competències, els partits que defensem les competències de les nostres respectives comunitats autònomes, Doncs evidentment, posem el crit en el cel perquè defensem la nostra capacitat de govern.

També hi ha una altra qüestió. Vostè deia la comunitat científica, i és cert, no té una idea tan clara respecte als perjudicis de l'alcohol. Miri, a mi hi ha una cosa que em sorprèn molt. Jo ja fa molts anys vaig llegir un estudi, que no li puc dir on era perquè fa molts anys, em vaig quedar amb el concepte, on s'explicava, per exemple, que el consum del que se'n diu, las chuches, els dolços dels nens, això és el caldo de cultiu, per dir-ho d'alguna manera, és el lloc on es comença a generar aquesta addicció a l'alcohol quan són més grans. M'agradaria saber si vostè, des dels coneixements que hagin pogut tenir des d'aquesta xarxa científica, poden arribar a aquesta conclusió, perquè aleshores alguna cosa, evidentment no estem fent bé. Per un altre costat, ha dit que amb l'autocontrol i l'autoregulació de la indústria és d'una alta ineficàcia. Però acabem d'escoltar, per exemple, com una fundació d'alcohol i societat que porta 25 anys fent prevenció, explicava la quantitat d'escoles de nens, gairebé 3 milions de nens i adolescents a tot l'Estat espanyol educant, ensenyant els riscos de l'alcohol. Vostè estaria d'acord en què aquestes associacions, aquest tipus de fundacions, quedessin fora d'aquesta activitat de prevenció?

I ho deixaria aquí. Gràcies.

Gracias, presidente.

Muchísimas gracias, señor Zabala, por sus explicaciones y, sobre todo, por poner de relieve el mundo de la ciencia a la hora de plantear estas argumentaciones. Estoy totalmente de acuerdo.

En la intervención ya dejamos muy claro que estamos en contra del consumo de una sola gota de alcohol por parte de menores, lo tenemos clarísimo. Sin embargo, me gustaría hacer un par de reflexiones. Usted ha dicho que esta ley es necesaria y lo que nosotros decimos es que, tal y como está planteada, no es admisible, y no es admisible por lo que ya he expuesto antes: existe una clara invasión competencial. En Cataluña nosotros debemos defender nuestras competencias, porque, de lo contrario, perdemos el control en áreas tan importantes como la educación o la sanidad. Perder el control implica que no podamos ser autorresponsables, digamos, justamente de hacer una buena prevención. Así que, como usted también decía, debe existir una forma de armonizar la legislación para hacer posible que exista una ley, y tiene que ser una ley básica, esto es lo que sería admisible. Debe ser una ley cuyo proyecto de ley no sea ya de entrada pisotear competencias; es decir, si desde un ministerio o desde un Gobierno se pretende avanzar en prevención —y aquí estamos todos de acuerdo en que debemos avanzar en prevención—, existen formas de hacerlo posible, empezando por un texto que no pisotee esas competencias. Si el texto pisotea competencias, los partidos que defendemos las competencias de nuestras respectivas comunidades autónomas pondremos el grito en el cielo sin duda, porque defendemos nuestra capacidad de gobierno.

Hay otra cuestión. Usted decía —y es cierto—: la comunidad científica no tiene una idea tan clara respecto a los perjuicios del alcohol. Y hay algo que a mí me sorprende mucho: hace muchos años leí un estudio —no puedo decirle dónde era porque hace ya muchos años, pero me quedé con el concepto— donde se explicaba, por ejemplo, que el consumo de lo que llamamos «chuches» —esos dulces, esas golosinas de los niños— es el caldo de cultivo —para llamarlo de alguna forma— o el lugar en el que se empieza a generar esa adicción al alcohol cuando son más mayores. Me gustaría saber si ustedes, desde

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 17

los conocimientos que pueden haber tenido en esta red científica, pueden alcanzar esa misma conclusión, porque, en tal caso, eso significaría que algo estamos haciendo mal.

Por otro lado, ha dicho usted que el autocontrol y la autorregulación de la industria son de una alta ineficacia, pero acabamos de escuchar, por ejemplo, cómo la Fundación Alcohol y Sociedad, que lleva veinticinco años haciendo prevención, explicaba la cantidad de escuelas y niños —prácticamente tres millones de niños y adolescentes en todo el Estado español— a los que han estado educando y enseñando los riesgos del alcohol. ¿Usted estaría de acuerdo en el hecho de que estas asociaciones o este tipo de fundaciones quedarán fuera de esta actividad de prevención?

Lo dejo aquí. Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Me temo que se ha ido el Grupo Republicano.

Entonces, interviene la señora Recas, por el Grupo Parlamentario SUMAR.

La señora **RECAS MARTÍN**: Muchas gracias, presidente.

He disfrutado muchísimo, así que se lo agradezco porque no siempre se disfruta en estos ambientes políticos. **(Risas)**. Como enfermera y como experta de salud pública he disfrutado horrores. Usted ha hablado de que la ley viene de atrás y, además, lo ha titulado *Al filo de lo imposible*. Bueno, pues para eso estamos aquí, para intentar hacer ese imposible posible y que tengamos al fin una ley de alcohol y menores. Usted ha hablado de patrones de consumo que luego se ven reflejados en adultos, de determinantes comerciales, etcétera, y lo he disfrutado; por tanto, muchísimas, muchísimas gracias.

Ha hablado de prevención ambiental. Yo he tomado nota de todo lo que ha dicho que sería mejorable en la ley, porque, como bien sabe, todavía estamos en fase de enmiendas a la totalidad y luego estarán las enmiendas al articulado. Todavía se puede mejorar mucho la ley escuchando a sociedades científicas, a representantes, además de otros temas. La cuestión es que hay un tema del que hablamos mucho dentro de estos círculos, y es la evidencia del peso que tienen esas marcas que ponen su misma marca 0,0 y, luego, los adolescentes llegan al no 0,0. Quería preguntarle si nos podría aportar alguna evidencia sobre ese paso de cerveza 0,0 a cerveza alcohólica —que eso todavía—, pero, sobre todo, en espirituosas, que es lo que está empezando ahora. Las espirituosas empiezan a poner, por ejemplo, vodka 0,0 y luego se puede pasar de ese 0,0 al alcohol. ¿Hay evidencia clara sobre ese tránsito?

Aquí somos muy de buenas prácticas. Yo creo que el País Vasco y también, por ejemplo, Cataluña van por delante habitualmente en muchas cosas, en muchos temas de salud pública. En este caso, quería preguntarle qué buena práctica puede decirnos sobre otros países o regiones que hayan tenido una normativa parecida que haya salido adelante y que haya salido bien, es decir, si tiene usted alguna evidencia o alguna práctica, aunque sea de alguna parte de la ley.

Sin más, le felicito de nuevo. Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra el señor Fernández.

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

Quisiera empezar agradeciendo al doctor Zabala su presencia y reconociendo su amplia experiencia en el mundo de la salud y la prevención, sobre todo, aunque hoy no toca, en el trabajo que hizo usted sobre tabaquismo y promoción de espacios libres de humo, que creo que ha sido muy interesante. Como decía mi compañera de SUMAR, he disfrutado mucho con su intervención, vaya por delante, aunque hay algunas partes que evidentemente no comparto del todo.

Me ha parecido muy interesante su planteamiento —del que hemos hablado muy poco hoy— sobre el concepto de la tríada. Estoy totalmente de acuerdo con usted, estamos muy centrados en el tema del alcohol. Quizá una de sus partes débiles es separar el alcohol. Por ejemplo, el informe de 2023 de la ONU sobre el consumo de cannabis nos puede llevar a simplificar demasiado el problema, cuando ya tenemos claro que en España, ahora mismo, casi el 20% de los estudiantes de Secundaria consumen cannabis. Ese comentario que usted ha hecho me parece interesante y creo que nos debe llevar a una reflexión, pero, abundando un poco en lo que usted ha dicho, nuestra posición como grupo VOX es que entendemos que esta ley se enfoca desde un punto de vista de regulación muy restrictiva, pero con demasiado carácter sancionador, y hay que tener cuidado con ello. La prevención debe ser integral y considerar a la familia, teniendo en cuenta que hablamos de menores —creo que la ley aquí también es débil—, como el eje

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 18

principal de esta ley —la familia y el centro educativo— e, insisto, desde nuestra perspectiva, esta ley va demasiado a la profundidad sancionadora. Porque, si no hay medidas normativas proporcionadas, si no existe esa educación en valores y en familia, al final, insisto, el objetivo puramente sancionador nos puede no llevar a lo que realmente queremos buscar. Y ahí usted ha dicho algo también interesante —aunque hay cosas, ya digo, con las que puedo no estar de acuerdo— y es, efectivamente, que el aspecto sancionador de la ley lleva a intentar impedir el acceso temprano, lógicamente. Y usted ha hablado de que hay países que valoran la tenencia y la compra. Estoy de acuerdo en que ese es un tema al que deberíamos dar una vuelta. Porque, insisto, los que tenemos hijos adolescentes somos conscientes de la situación.

Pero, en parte, y no respecto a la crítica, sino a su exposición, le he visto con una crítica un poco dura al sector, tanto desde el punto de vista de autorregulación como de autocontrol. Al final, estamos hablando de un sector muy importante, un sector económico que genera muchísimo empleo, que genera muchas exportaciones y que, como ha dicho el anterior interviniente —y yo sé que aquí seguramente hay diputados que no están de acuerdo—, estamos hablando de menores, pero hemos de tener cuidado a la hora de entrar en otros aspectos de los adultos, de las personas maduras: el aspecto del consumo responsable. Entonces, cuidado con pasarnos de frenada, porque, si nos pasamos de frenada en exceso a la hora de sancionar, si nos pasamos en entrar en los ámbitos de la libertad personal, insisto, de los adultos, a lo mejor conseguimos un efecto no deseado. Por eso, ya le digo eso que usted comentaba de la triada y que esta ley nosotros la hemos enmendado en la totalidad porque creemos que recurre demasiado al aspecto sancionador.

Por concretar alguna pregunta, aunque un poco ya se lo he enumerado, pero, desde su punto de vista, este aspecto tan sancionador y restrictivo, ¿cree usted que va a ser suficiente sin acompañarlo de medidas educativas y de fortalecimiento del entorno familiar? Me gustaría que me respondiera. También, ¿cree que con los recursos escasos que ahora mismo tiene el Sistema Nacional de Salud para el tratamiento, sobre todo de adicciones —hablo de atención primaria, hablo de salud mental—, ¿cree que la ley va a poder superar estas carencias para garantizar una prevención? Y finalmente, volviendo a la triada, me gustaría que me contestara lo más explícitamente posible si el hecho de que la ley se centre solamente en el alcohol y no hable del cannabis, ni siquiera de adicciones comportamentales, que están ahí y que para nosotros también están unidos, como los videojuegos o las redes sociales, si no cree que esa puede ser una carencia. Insisto, muchísimas gracias, porque, aunque en algunas cosas no estemos de acuerdo, reconozco que es usted, aparte de muy divertido, una eminencia.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **SAINZ MARTÍN**: Como Grupo Parlamentario Socialista, de nuevo refuerzo la capacidad pedagógica que tiene el doctor Zabala. Nos lo ha demostrado durante más de treinta años en el trabajo —trabajo que pude disfrutar con él— relacionado con el tema del tabaco.

Es verdad que en nuestro país hemos ido por pasos en la lucha contra las drogas, precisamente por la mala atención social y no hay ninguna duda de la necesidad de esa lucha, tanto preventiva como punitiva. Me ha tocado un tema importante en relación con el tema finalista, tal como se ha trabajado en el tema de las adicciones con las distintas drogas no legales. Luego, en la segunda etapa, nos tocó durante más de treinta años trabajar desde un punto de vista preventivo, educativo y también de esa contaminación medioambiental en relación con el tabaco. El tabaco, por ejemplo, después de tanto trabajo de la plataforma que organizamos y a la cual seguimos perteneciendo, el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, no ha tenido esa vigilancia en relación con ser finalista. Y ahora esta ley, que se centra en el tema del alcohol, efectivamente, con la palabra clave que es la prevención a los menores, se lleva a efecto con el mismo objetivo. Las sociedades científicas demostraron el éxito de poner la palabra «cero» en el tabaquismo para poder luchar con el tema de las adicciones del tabaco. Es similar con el tema del alcohol; alcohol cero en los menores. Y se agradece enormemente que se haya leído de punta a cabo el proyecto de ley, porque creo que debemos recoger el tema finalista para darle fuerza a esta ley. Hay que subrayar la importancia de la formación de los distintos profesionales que abordan esto en los escenarios donde realmente estas criaturas van a crecer y se van a desarrollar, como es el ámbito escolar, y, por supuesto, la importancia de la prevención medioambiental, que influye enormemente en las familias. La pregunta es: ¿cree necesario que también la ley refleje la importancia del apoyo a las organizaciones

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 19

sociales a través de creación de plataformas tan exitosas como fue, ha sido y sigue siendo el Comité de Prevención del Tabaquismo? ¿Es posible que se refrende el hecho de que el cero alcohol no solamente se vea en el medioambiente, sino también en algo que influye actualmente, como son las redes sociales y los *influencers*? O sea, que se recojan de alguna manera todas las nuevas contaminaciones medioambientales que reciben nuestra juventud y nuestra adolescencia, no solamente las físicas, sino también las virtuales.

Todos partimos de que el alcohol es una droga social admitida y que está inmersa en todas las celebraciones sociales. Pues lo mismo que conseguimos —algo que llama mucho la atención— no puros en las bodas, ¿cómo llegar, por ejemplo, al tema del alcoholismo cuando estamos en las fiestas sociales y grandes fiestas como bodas, bautizos, comuniones, etcétera? ¿Cómo, con su experiencia y su trabajo, podríamos poner alguna concreción en este proyecto de ley?

Desde luego, muchas gracias, Joseba. No puedo no nombrarte con el nombre cariñoso de nuestra relación de tantos años de trabajo científico y de amistad profesional.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Nos queda el Grupo Parlamentario Popular.

La señora **RAMÍREZ MARTÍN**: Gracias, presidente.
Señorías, muy buenos días.

En primer lugar, quiero trasladar el agradecimiento en nombre de mi grupo parlamentario al doctor Zabala por su presencia hoy en esta comisión, pero sobre todo por el trabajo que viene desarrollando desde hace muchos años en favor de la salud pública, de la prevención y de la protección de nuestros menores frente a consumos que, como el alcohol, condicionan su desarrollo, condicionan su bienestar y condicionan sobre todo su futuro. Reconocemos su compromiso constante en la investigación, en la acción local y la sensibilización social, ámbitos en los que ha aportado herramientas muy valiosas y modelos de actuación que inspiran a muchas Administraciones.

Dicho esto, permítanme plantearle algunas cuestiones que consideramos esenciales. En primer lugar, le agradecemos su opinión general, su opinión sobre la estructura en general del proyecto de esta ley. Desde su experiencia en prevención y en la gestión local, ¿considera que la ley recoge de manera concreta y adecuada los principales riesgos y realidades que viven nuestros jóvenes? Me refiero específicamente, no de manera general. Nos interesa también saber si, a su juicio, el proyecto aporta las herramientas suficientes para una aplicación eficaz en municipios pequeños y medianos, muchos de los cuales carecen de medios humanos y materiales para desplegar políticas de control, inspección y campañas de sensibilización. ¿Qué mecanismos cree usted que se deberían añadir para garantizar que estas entidades puedan cumplir con los objetivos de la ley?

Y en materia de prevención, quisiéramos preguntarle qué papel deberían desempeñar las campañas educativas y de sensibilización dirigidas a los jóvenes y a las familias. Desde su experiencia, ¿qué mensajes concretos resultan más eficaces para concienciar sobre los riesgos del consumo precoz de alcohol? Y, en paralelo, ¿cómo se debería gestionar el papel de la escuela, de la familia y de la comunidad en este esfuerzo preventivo para que realmente sea eficaz, sobre todo con respecto al ámbito familiar, que está tan directamente unido a los jóvenes menores? Por otro lado, teniendo en cuenta que seguimos sin unos presupuestos actualizados, ¿considera usted viable implementar todas estas medidas propuestas sin una dotación económica suficiente? ¿Qué prioridades debería marcar el Gobierno si de verdad quiere que esta ley tenga un impacto real?

Finalmente, doctor Zabala, valoramos que, a la luz de su experiencia, nos haya trasladado las propuestas que, en su opinión, enriquecen el texto: medidas a reforzar, ámbitos a incluir o incluso elementos que convendría eliminar. De nuevo, le agradecemos su asistencia, su aportación y su compromiso con la salud de todos nuestros jóvenes.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias a todos.
Tiene la palabra el doctor Zabala para responder en los próximos diez minutos.

El señor **ZABALA GALÁN** (médico de Salud Pública del Comité Vasco-Navarro de Sociedades Científicas): Primero, quiero agradecer que haya habido esa química, que a veces es necesaria, sobre

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 20

todo cuando estamos gente con diferentes ideas en la cabeza y diferentes lenguajes. Yo creo que es bueno que hayamos sintonizado.

Me preguntaba Marije Fullaondo qué factores estratégicos no contempla la ley. Está claro que esta es una ley de menores y que quedan muchos aspectos de la regulación del alcohol por hacer. Mirad, tanto para tabaco como para alcohol, la OMS considera tres puntos fundamentales: por un lado, el control de la industria —que yo os lo daba en la receta—; el segundo tiene que ver con el precio, que es importantísimo, pues no es lo mismo vender a un precio que a otro, y el tercero tiene que ver con los espacios sin consumo. Es decir, espacios sin alcohol y espacios sin humo; espacios sin porros, espacios sin olor a cannabis. Todo eso es importante, que consigamos espacios donde podamos educar a la gente, a los chavales, y que los chavales, sin darse cuenta, estén conviviendo ahí. Eso es fundamental. Entonces, fijaos si faltan cosas. Esta es una ley de alcohol en relación con menores. Se ha entrado por un tema importantísimo, el tema del control de la publicidad, que yo creo que tienen que darle una vuelta, porque está muy flojete. Creo que hay que darle otra vuelta para que quede mucho más claro, para que no se diga que se ha hecho una ley de publicidad, pero... Y el pero es que queda muy imprecisa. Ese es uno de los errores que siempre suele haber en temas y leyes de prevención.

Cosas que nos dejamos. Nos dejamos todo el tema de precios. Las cervezas en los supermercados cuestan 0,36 euros. Hay una cosa que tienen los escoceses que se llama el *alcohol minimum price*. Esto supone que ponen un precio mínimo para poder salir a la venta. Por supuesto, sabéis que hoy en día uno de los debates que tenemos en tabaquismo es el asunto del paquete neutro, es una de las evidencias. Y es que el veneno tiene que ir embotellado, tiene que ir empaquetado como matarratas. Es decir, el alcohol tiene que ir con paquetes de color marrón. ¡No vamos a ponerle todavía cascabeles! Esto no es un árbol de Navidad, es una sustancia que mata a la peña. Eso hay que tenerlo en consideración. Por eso, de la misma manera que hay un empaquetado neutro de tabaco, podría haber también un embotellado neutro de alcohol. ¿Por qué no? Hay muchas bebidas que tienen unas botellas que son absolutamente *fashion*, glamurosas, que a nuestros adolescentes les llaman muchísimo la atención en redes sociales. ¿Por qué no vamos a ir ahí? Por ahí va el tema.

Vamos ahora a lo que comentaba Pilar respecto a la invasión competencial. En cuanto a la invasión competencial, está claro que la política es el arte de lo posible. Es decir, nosotros tenemos leyes. La Organización Mundial de la Salud hace la Convención Única sobre Estupefacientes, pero luego hay estadios posteriores y hay que seguir armonizando hacia abajo. Debemos tener el Convenio Marco para el Control del Tabaco, pero después tenemos la Directiva Europea de Control del Tabaco, luego tenemos la ley estatal de tabaco y luego tenemos las leyes autonómicas, y debemos armonizarlas, tenemos que darles posibilidades, porque hay huecos que se nos escapan. Si no lo hacemos, el vector de la industria se va a meter, de eso no tengan ninguna duda. Por eso yo creo que hay que buscarlo, Pilar.

En cuanto a lo que decían de las chuches, estoy de acuerdo. Es decir, las chuches generan liberación masiva de dopamina y serotonina en nuestros menores, y el alcohol lo hace igual. Entonces, hay una progresión. Si nosotros enseñamos a los chavales a gestionar el tema de las chuches, también estaremos enseñando a gestionar el tema del alcohol. Evidencia no hay mucha, pero hay algo por ahí en ese tema.

En cuanto a lo que comentaba Alda sobre el tema de las marcas sin y las marcas con, yo estoy convencido de que esa es una de las debilidades de la ley. Hay que conseguir que en la ley de menores haya un *branding* diferenciado, unas marcas diferenciadas para aquellas bebidas que no tengan alcohol. Si nosotros en el País Vasco estamos haciendo una liga de traineras en la que aparece una marca de alcohol sin alcohol, también estamos haciendo en la liga de traineras publicidad de la cerveza con alcohol —no quiero dar marcas—. Eso es así, hay evidencia de ese aspecto y creo que el *branding* debe ser diferenciado.

Paso a lo que comentaba Tomás sobre el tema de las críticas al sector. Fíjense, cuando hablamos de la industria del alcohol no estamos hablando ni de la Unión de Cosecheros de Rioja Alavesa, ni de los amigos del Valdepeñas, ni de los del Albariño; no, estamos hablando de grandes *lobbies* de empresas que manejan la publicidad. De eso estamos hablando. Yo creo que hay que mandar un mensaje totalmente tranquilizador a ese tipo de sectores tradicionales, porque por ahí no va la ley de alcohol. Sabemos cuál es el foco de la ley de alcohol.

En cuanto a si va a ser suficiente el sistema de salud, todos sabemos que los recursos son muy muy limitados. Pero si los organizamos bien y, sobre todo, si los organizamos a nivel local —como comentaba la compañera Ramírez—, a nivel de pequeños espacios, podemos utilizar los recursos locales. Yo he estado trabajando treinta años en el Ayuntamiento de Vitoria y trabajábamos a nivel local desde los

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 21

diferentes ámbitos, desde el Departamento Municipal de Salud y Consumo, desde el Departamento de Salud Pública, pero también desde la Policía local o desde servicios sociales; desde todos los lados. Yo creo que se puede organizar, que se puede optimizar, pero para ello también hay que saber que tenemos que llegar a ellos. Y la mejor forma de llegar a ellos —y te aseguro que no es represiva, porque lo he hecho quince años— es zumbiar a las familias un dinero para que esas familias reaccionen y puedan tomar una medida alternativa sin ningún costo económico para ellas. Van a colaborar. Es decir, cuando una familia es sorprendida, si esa familia tiene unos recursos preventivos, la sanción va a hacer que reaccione positivamente. La experiencia que nosotros tenemos es que previo a la sanción se pagaban las multas, pero cuando pusimos las medidas alternativas las familias venían. Creo que hay muy pocas familias, por no decir que ninguna, que se han ido y han pagado multas. ¿Por qué? Pues porque entraban en la aceptación de la medida alternativa socioeducativa para llevar a cabo un programa preventivo en el momento que es necesario, que es cuando un chaval o una chavala —un niño, en edad pediátrica, porque recordad que el inicio en el alcohol en España es a la edad pediátrica de 13,9 años— está empezando a usar alcohol.

Pasando a lo que me comentaba la señora Ramírez, en cuanto a otras estrategias que hay por ahí, os he hablado del *minimum price* que llevan los escoceses y que les ha dado buen resultado, pero también tenemos evidencia de las sanciones que os he dicho, involucrar en las sanciones socioeducativas. Y tenemos luego ese modelo de prevención del alcoholismo que es el islandés, que sabéis que tiene mucha prevalencia o mucha predominancia, pero Islandia no es esto. Esto es España y esto es el País Vasco. Entonces, el modelo islandés puede valer ahí, pero tiene sus diferencias también. Pero, sobre todo, se basa en una cosa importante que tenemos que coger, que es la participación ciudadana. En la medida en que involucramos, no a paracaidistas que llegan a dar charlas al colegio y que se van en un ratito, en la medida en que involucramos a todos los agentes sociales que están preocupados por ese menor, estamos haciendo que la tribu reaccione y que todos nos empecemos a poner las pilas en este tema. Por eso, si el modelo islandés nos da algo es precisamente eso, la participación.

En cuanto al tema de los aspectos pequeños, yo soy de pueblo pequeño y en los pueblos pequeños, en los espacios públicos pequeños, podemos hacer mucho también. En nuestro país se fumaba en los frontones y conseguimos que ya no se fume en los frontones. Y ahora hemos hecho cosas a nivel local. Yo creo que eso es importantísimo. En Zarauz han prohibido también que se fume y que se consuman otro tipo de cosas. Creo que los pueblos, los municipios, tienen mucho que decir en este sentido.

Nada más. Quiero agradecer a Agustín, presidente de la comisión, a Marije, a Pilar, a Tomás, a Alda, a María y a ti vuestras aportaciones. Quiero deciros que estoy a vuestra disposición para lo que necesitéis. Eskerrik asko danori. Agur.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias, José María.

Volveremos a recurrir a ti cuando nos metamos en la redacción de enmiendas y en la preparación final de la ley. Muchísimas gracias.

El señor **ZABALA GALÁN** (médico de Salud Pública del Comité Vasco-Navarro de Sociedades Científicas): A vosotros.

— DEL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, EL ALCOHOLISMO Y LAS OTRAS TOXICOMANÍAS, SOCIDROGALCOHOL (CLIMENT DÍAZ). POR ACUERDO DE LA COMISIÓN DE SANIDAD. (Número de expediente 219/000420).

El señor **PRESIDENTE**: Tenemos con nosotros a don Benjamín Climent Díaz, que es presidente de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras toxicomanías, y seguiremos el mismo procedimiento.

Tiene la palabra cuando esté preparado.

El señor **PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, EL ALCOHOLISMO Y LAS OTRAS TOXICOMANÍAS, SOCIDROGALCOHOL** (Climent Díaz): Gracias. Buenos días.

Para mí es un honor estar aquí. Yo represento a Socidrogalcohol, que es la sociedad científica más antigua que hay en España —se creó en 1969—, y que es una sociedad multidisciplinar; es decir, hay médicos de diferentes especialidades, psicólogos, trabajadoras sociales, sociólogos, educadores... Yo soy un médico internista que ha dedicado toda su vida profesional al tratamiento de las consecuencias del

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 22

consumo de alcohol, de drogas de abuso y de tabaco. Viví el final de la epidemia de heroína en España, he vivido el inicio y el desarrollo de la epidemia de la cocaína y psicoestimulantes, el alcohol omnipresente en todos estos años y la aparición de las nuevas sustancias psicoactivas. Si alguien sigue un poco la trayectoria de congresos y docencia, verá que muchas veces estoy hablando de nuevas sustancias psicoactivas. Pero, como siempre digo en todos los foros y siempre comento a los medios de comunicación, mañana, cuando llegue al Hospital General de Valencia lo que me voy a encontrar es a pacientes con problemas secundarios al consumo de alcohol, porque eso es todos los días. Todos los días en un hospital terciario —no solamente en la unidad virtual que tengo, sino en cualquier lugar del hospital—, si hiciéramos un estudio transversal de por qué se está ingresado y qué es lo que se ve en las consultas externas de un hospital terciario un día de la semana, un día normal, veríamos el gran número de pacientes en los que el alcohol es la causa de la enfermedad que los ha llevado al hospital. Y da igual la especialidad, sea otorrino, sea medicina interna, sea enfermedades infecciosas, sea cardiología o sea oncología, en todas me llaman y veo enfermos con un daño secundario al alcohol.

Ya he comentado que es una sociedad multidisciplinar donde, además, recogemos puntos de vista diferentes. No es una sociedad monolítica, sino que hay personas de cualquier ideología, pero, siendo diferentes y teniendo diferentes ideologías, compartimos una cosa: el interés por la salud y por mejorar a nuestros pacientes. Podemos tener distintos puntos de vista, pero en eso coincidimos siempre. Por eso, es importante que aquí también logremos llegar a acuerdos que permitan que podamos mejorar algo la salud de nuestra población. No voy a hablar más de los objetivos de la sociedad científica, porque creo que más o menos los he podido resumir, y me he hecho una especie de esquema para no divagar mucho, pero seguro que sobre la marcha iré transmitiendo la experiencia de tantos años de trabajo en el hospital con todas las consecuencias de ese consumo de alcohol en mayores.

Recuerdo que hace unos años hicimos un simposio en Valencia de Socidrogalcohol sobre alcohol y menores —hace unos cuantos años ya—. Para poder hablar hice una pequeña revisión de los años anteriores para ver cómo estaba el tema del alcohol en mi servicio de urgencias. Lo estuve viendo y, claro, fue sorprendente la cantidad de menores que se atendían en el servicio de urgencias de mi hospital por intoxicaciones etílicas los fines de semana y en algunos periodos puntuales del año: los días antes de Navidades, por supuesto en Fallas y los días antes de San Juan. Me resultó entonces ya curioso —estamos hablando de hace casi diez años— el hecho de que predominaran las chicas menores de 18 años con esas intoxicaciones etílicas. Fue algo que me hizo reflexionar. Nos seguimos encontrando muchas veces chavales y chavalas con comas etílicas. Estamos hablando de edades pediátricas. Yo ya los veo en el hospital a partir de los 14 años, no los ven los pediatras, aunque estos probablemente los hayan visto con edades por debajo de los 14. Sí que se ven, claro que vemos, y ya no solamente por consumo alcohol, sino muchas veces por consumo de otras drogas: encontrar solo alcohol en adolescentes y en jóvenes ya no es lo habitual, muchas veces hay otras sustancias.

En la sociedad Socidrogalcohol hay grandes profesionales de la prevención —yo no soy un profesional de la prevención— que os podrían comentar los aspectos de esa prevención integral que hemos de hacer. Mi visión de las cosas es, por desgracia —lo comentaré también durante estos minutos—, la de estar al final del camino: cuando a mí me llegan los enfermos ya hemos llegado tarde. Ha fallado la prevención. Yo veo lo que les sucede a los enfermos cuando ya ha pasado algo. La trayectoria de la enfermedad alcohólica a veces llega después de muchos años, pero otras veces el problema aparece al principio: coma etílico en un adolescente o en un adulto joven o el sinfín de enfermedades asociadas a ese consumo de alcohol.

El alcohol se considera erróneamente una sustancia de menor riesgo. Es la más consumida, como todos sabemos, tanto por los menores como por la población general. Aquí tenemos el problema principal. La ley que tenemos delante, que va enfocada a los menores, se inserta en una sociedad donde el consumo del alcohol está normalizado. Por eso, el contexto es muy complicado. Yo veo continuamente pacientes con intoxicaciones, y a veces es muy llamativo, sobre todo para los periodistas, que hable de nuevas sustancias psicoactivas, pero yo siempre he dicho lo mismo: el alcohol está de forma omnipresente en las intoxicaciones que vemos en los servicios de urgencia, en los intentos autolíticos... Está presente siempre. Por eso, cuando vemos una intoxicación por lo que nosotros llamamos normalmente policonsumo de sustancias, el alcohol siempre está; no encontraremos una sin que haya alcohol.

El trastorno por consumo de alcohol es una enfermedad derivada de su consumo prolongado y tiene una serie de grados. Se caracteriza por que el individuo va perdiendo la capacidad de controlar la ingesta de alcohol. Por tanto, es una enfermedad crónica, recidivante y progresiva. Muchas veces comento que no hay

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 23

que tener la imagen del paciente con un trastorno por consumo de alcohol como la de un paciente alcoholizado que ha perdido el control y que presenta ya un autoabandono y que, por supuesto, está estigmatizado a todos los niveles, porque en mi mesa, delante de mí, en mi mesa, se sientan personas que están trabajando, que tienen familia, que llevan una vida ordenada, pero que tienen un daño secundario: el consumo crónico y abusivo de alcohol. Esas personas son las que más veo. Es decir, no podemos quedarnos con la imagen de esos pacientes que tienen, entre comillas, una dependencia, que sufren síndromes de abstinencia, que al final pierden toda capacidad de autoestima, que pierden el trabajo y que tienen problemas sociales. No, esos son una minoría. La mayoría de los pacientes que vemos todos los días son pacientes normalizados que han consumido alcohol durante *equis* años —a veces son muchos años— y cuyo consumo los ha llevado a padecer problemas hepáticos, cardiovasculares o neurológicos, muchas veces asociados al binomio alcohol-tabaco —eso es para hablar en otra ocasión— o al trinomio alcohol-tabaco-psicoestimulantes —somos uno de los países del mundo donde más se utilizan los psicoestimulantes—, lo que agrava todo el problema. Hablo de esto para que veamos el contexto.

La ley, para mí, es una pequeña parcela del problema global que tenemos. Y, como alguno de ustedes ha comentado, ya sé que hay un problema económico. Yo estoy viendo una parte del problema, que son las consecuencias de ese consumo excesivo de alcohol a lo largo de la vida de una persona. Sí que es verdad que cuando hace años hablabas con los pacientes muchos te decían que habían empezado a consumir alcohol en la mili —si recuerdan que en España había una cosa que se llamaba la mili—. En la mili también otros habían empezado a fumar y otros habían probado el cannabis por primera vez. Pero es curioso: la constante era que muchos empezaban a fumar o a beber alcohol en el servicio militar. Ahora empiezan en el colegio. Esta es una de las cuestiones fundamentales: empiezan mucho antes.

El recorrido de la enfermedad alcohólica es fundamental. Puedes tener un coma etílico en cualquier momento si haces un consumo abusivo, pero cuanto antes empieces antes vas a tener los problemas. Ya vemos pacientes con trastornos graves —pancreatitis agudas por alcohol, hepatopatías muy graves por alcohol—, pero ya no a los 40 o 50 años, sino en la treintena. ¡Ojo!, eso quiere decir que el desarrollo de la enfermedad —la enfermedad tiene una evolución— ha empezado muy pronto. Es importante no perder de vista ese tema. Muchas veces la gente dice: Yo es que puedo controlar, yo controlo lo que bebo, no tengo problema, bebo cuando quiero... Esos se sientan muchas veces delante de mi mesa por el daño que les ha provocado el alcohol.

La perspectiva de género es importantísima también. Ya he dicho antes que en urgencias las chicas con intoxicaciones etílicas prevalecen sobre los chicos. Hay que tener en cuenta que la metabolización del alcohol es diferente y, por tanto, hay que tener una perspectiva de género, porque en la mujer puede hacer más daño, y antes. Eso sí que es muy importante, dada esa alta prevalencia en las chicas de 14 y 15 años.

El alcohol —hay que tenerlo claro— es una sustancia tóxica. Sé que en nuestra cultura está el alcohol —no soy de ninguna liga antialcohólica ni nada—, que estamos rodeados, no pasa nada, pero no podemos perder de vista que es una sustancia tóxica, que es una sustancia carcinogénica, teratogénica para el feto, por supuesto —seguimos viendo a mujeres embarazadas con problemas con alcohol y tabaco— y también adictiva —no podemos olvidarlo—. Las personas con trastorno por consumo de alcohol pueden desarrollar múltiples enfermedades. Hay hasta doscientas enfermedades descritas en relación con su consumo —ya he comentado que todas las especialidades médicas y quirúrgicas están viendo consecuencias derivadas del alcohol— y, por tanto, no podemos empezar aquí a referirlas todas.

Pero, además, no hay que olvidar los daños sociales. Yo debo de ser uno de los médicos del hospital que más informes hace para discapacidades. No sé si eso está medido en algún sitio, pero me paso la vida haciendo informes. ¿Por qué? Pues por lo mismo: en la evolución de la enfermedad, la gente va perdiendo el trabajo, la capacidad de trabajar, con el consiguiente sufrimiento para las familias —por supuesto, muchas se rompen—. Hay una concatenación de bajas laborales. Todo eso acaba con personas con discapacidades que necesitan recursos sociales para poder sobrevivir. Eso no sé si está estudiado, pero es un problema importantísimo.

Después está todo el tema de los problemas mentales. Yo he visto un montón de pacientes con depresión. Yo no soy psiquiatra, soy internista, así que veo la parte orgánica, la parte física, pero ¿cuántos pacientes con depresión trato? La depresión es como el humo que está alrededor del paciente. Cuando trato al paciente por el alcohol, la depresión desaparece, mejora. Muchas veces podemos reinsertarlos en la sociedad. Recuperan sus familias, recuperan sus trabajos; es una de las cosas más reconfortantes que tenemos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 24

No olvidemos que el alcohol no solamente hace daño al que lo está bebiendo. Daña a la mujer embarazada y también al feto, a los niños que viven en las casas donde hay problemas con el alcohol, a las víctimas de violencia, a las víctimas de delitos... También se puede hablar de la conducción y el alcohol, aunque no voy a entrar en este tema, o de la productividad laboral —ya os he comentado antes el tema del absentismo—. Esto quiere decir que la carga económica es muy alta. Es decir, podrá ser un sector económico fundamental en un país como España, pero no olvidemos la carga económica que suponen las visitas médicas en todas las especialidades, las hospitalizaciones y las urgencias como costes directos y, además, la pérdida de productividad, la morbilidad y la enorme discapacidad que está provocando el alcohol en nuestra población.

No quiero dejar de hablar del estigma, porque es el tema por el que Socidrogalcohol pelea siempre. En mi vida diaria en el hospital yo siempre he peleado contra el estigma, porque es algo que está ahí al lado. Al final, no olvidemos que vamos a ver ese estigma en nuestros pacientes. El estigma podría aparecer también en los menores consumidores. Hemos de erradicar el estigma. Esta es una enfermedad, y tiene cura. Podemos mejorar a los pacientes, podemos curarlos, y es fundamental que la sociedad vea a este colectivo como enfermos, con los mismos derechos. El estigma es importante. ¿Por qué? Muchas veces en mi propio hospital oigo decir: Ese paciente es un alcohólico. Ese paciente es un enfermo que se puede curar y, si se ha llegado ahí por consumo de una sustancia que sabemos que es adictiva, tiene el mismo derecho al tratamiento que si tuviera cualquier otra enfermedad.

Tampoco olvidemos el tema de las modas del atracón, el *binge drinking*: beber más de cinco consumos de alcohol en un periodo de dos horas. Está muy de moda entre la gente joven. Y podríamos hablar de que ese *binge drinking* lo asocian a bebidas energizantes —hablaremos de ello en otro momento— o a otro tipo de sustancias. El *binge drinking*, que es la moda típica de consumo, lleva muchas veces al adolescente al coma etílico, como vemos en urgencias. Tiene un peligro enorme de daño físico. Yo he llegado a ver en un menor una parada cardíaca secundaria a un *binge drinking*. Es una moda muy peligrosa que está esparcida.

Como he oído comentar antes, todos tenemos o hemos tenido hijos adolescentes. Yo he llevado a mi hijo adolescente a una fiesta de graduación en Secundaria y me he quedado espantado. ¿Por qué? Porque en el sitio donde estaba prohibido consumir se tiraban por las vallas botellas de alcohol. O lo he llevado a una fiesta también de menores y he visto que, efectivamente, dentro del recinto no había nada, pero cuando volvía a recogerlo a altas horas de la madrugada —estaba la Guardia Civil, por supuesto— la imagen en el *parking* del recinto era dantesca: no podías caminar de la cantidad de botellas de alcohol que se habían bebido —era una macrofiesta de menores— antes de entrar, y las autoridades estaban allí. Yo estaba espantado, no podía entenderlo. O lo he llevado en Nochevieja a una fiesta siendo menor y he tenido que parar en la autovía porque los jardines que hay cuando sales de la rotonda estaban llenos de chavales bebiendo antes de entrar al hotel donde iban a hacer la fiesta de Nochevieja. Es espantoso. Es decir, de alguna manera, por la permisibilidad, los menores pueden beber alcohol. No está costando nada que beban. La sociedad tampoco lo está viendo mal. Esto es importante: la sociedad no lo está viendo mal.

No tenemos ya tiempo —me imaginaba que iba a pasar—. Solo señalaré, respecto al tema de la prevención, las siguientes medidas globales —el doctor Zabala ya ha comentado alguna cosa—. El precio de las bebidas en España es muy barato, como me comentan muchos de mis pacientes con distocia social y que vienen de otras partes de Europa —quizás por el clima recaen por Valencia—. El alcohol es muy barato. Hay que ver los horarios de venta, la limitación del acceso, el control de los menores, el consumo en la vía pública, por supuesto, la regulación, la publicidad —no las voy a comentar porque ya se ha dicho antes— y la prevención —creo que también se ha hablado de ella—. La prevención ha de ser integral, con criterios de evidencia científica —no sirve cualquier cosa; creo que el doctor Zabala ha comentado lo de los paracaidistas—, y es fundamental trabajar con la familia. Y una de las cosas que siempre he hecho en urgencias con los más mayores —veo menos menores— cuando les ha pasado algo con drogas o alcohol es intentar empezar en urgencias. Es un buen momento para empezar la intervención. Ahí es el momento. No puedes darle el alta, y fuera. Y habrá que coordinar todos los dispositivos asistenciales. En España nos cuesta mucho coordinar, pero es fundamental que urgencias, pediatría, atención primaria, red de salud mental y red de trastornos adictivos estén coordinados en menores. A mí me gustaría que pasara con todos, pero hablo de menores. También la educación sanitaria es fundamental.

Finalizo con una cosa que creo que es importante. Yo creo que fracasamos en transmitir a la población española el riesgo asociado al consumo de alcohol. No hemos sido capaces. Lo he intentado durante toda mi vida profesional, pero, claro, soy un grano de arena en el desierto. Lo intentamos, pero hemos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 25

fracasado. Los consumos siguen siendo muy altos, con todos los problemas que conllevan para la salud. Estoy al final del camino. Lo ideal sería: cuanto menos mejor; retrasar el inicio de los consumos, y desnormalizar el consumo y sus consecuencias.

Me he excedido un poco. Gracias. Estoy dispuesto a hacer cualquier aclaración o seguir profundizando en ello.

El señor **PRESIDENTE**: Mientras usted hablaba de la contribución, he mirado que la industria vitivinícola contribuye un 1,9% al PIB, son 20330 millones, que la industria de espirituosos, de alcoholes más fuertes, contribuye el 0,8% y que nuestro déficit de imposición fiscal tanto al sector vitivinícola como al espirituoso, comparándolo con la media europea, es de 1000 millones, es decir, si tuviésemos el mismo nivel o presión fiscal en ambas industrias, el Ministerio de Hacienda recaudaría 1000 millones más de lo que recauda ahora mismo. Lo digo para que tengamos las cifras, porque hemos estado continuamente hablando de ellas.

Perdón por esta interrupción.

A continuación, tiene directamente la palabra el Grupo Plurinacional SUMAR, ya que algunos portavoces se han ausentado —se han disculpado— porque hay Junta de Portavoces y otras comisiones.

La señora **RECAS MARTÍN**: Bienvenido. Muchísimas gracias por la intervención.

Cuando legislamos o estamos leyendo artículos, enmiendas a la totalidad o al articulado, a veces se nos olvida que tienen un efecto en la población. Por tanto, era necesario poner si no cara sí números a esas doscientas enfermedades, a lo que implica el contexto familiar y el social, a ese recorrido de la enfermedad desde que los menores comienzan a consumir. La nueva mili son esas nuevas fiestas, esos nuevos recintos cerrados, supuestamente libres de alcohol, donde ellos comienzan, y es verdad que comienzan pronto. Ese recorrido tiene consecuencias en la salud, y ya no hablo de consecuencias sociales. En su sociedad científica hay mucha gente, como trabajadores sociales. Me gustaría preguntarle sobre ese coste ya no social, que me lo puedo imaginar, sino de dinero —hay gente que solo entiende de dinero—. ¿Por casualidad tiene usted datos de lo que cuesta a nuestro sistema ese largo recorrido de consumo de alcohol? El coste para el individuo y su familia lo tengo clarísimo, pero me gustaría conocer el coste para el sistema.

Quiero agradecerle que haya hablado de estigma. Muchas veces el adolescente tiene el estigma por no consumir, no por consumir, y ahí hay un trabajo importantísimo dentro de la normativa y dentro de la educación. También quisiera darle las gracias por introducir la perspectiva de género, porque es un problema muchas veces invisibilizado: las mujeres beben diferente, las adolescentes beben diferente y por motivos diferentes. Y ahí está todo el contexto para trabajar con estos adolescentes.

Quiero agradecerle de nuevo esa perspectiva sobre las consecuencias en la salud y el día a día de los profesionales que se dedican a intentar paliar las consecuencias del alcohol y, sobre todo, del alcohol en menores.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

El Grupo Parlamentario VOX, por favor.

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

Doctor Climent, muchas gracias por su presencia. Conocemos su trayectoria, que respetamos —se lo digo con todo cariño—. Reconocemos su labor en las sociedades científicas en las que usted participa, donde creemos que se hace un enfoque integral, un enfoque ético y sobre todo basado en evidencias —como bien ha comentado usted, ha venido a hablar del alcohol, pero ya sabemos que tratan otro tipo de adicciones—, y también en sus numerosos trabajos.

Hoy estamos todos un poco cansados y algunos tenemos algo de prisa, pero quisiera defender la prevención inteligente. Una de las cosas que el Grupo Parlamentario VOX critica de esta ley es que le falta algo de acompañamiento comunitario, de acompañamiento familiar. Esta ley va demasiado al aspecto sancionador, abiertamente se lo digo, aunque es evidente que tenemos un problema de alcohol y menores.

Me ha gustado mucho su sinceridad al decir que en Socidrogalcohol tiene compañeros que, sobre todo, trabajan más en el mundo de la prevención, porque usted, como internista, como médico —lo ha dicho de una forma muy acertada—, ve el final del camino, desgraciadamente, y es donde se da cuenta.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 26

A veces debe ser frustrante —nos pasa a todos en otros ámbitos de trabajos— darse cuenta de que predicas en el desierto

He cambiado parte de mi intervención al oírle a usted hablar y le voy a hacer solamente una pregunta. Voy a ser muy muy escueto. El presidente, Agustín, ha dado unos datos interesantes sobre la importancia del sector; como hemos hablado de alcohol —vino, cerveza o espirituosos—, ha dado datos muy interesantes. En la intervención del primer compareciente —no sé si ha tenido la ocasión de oírlo— de Fernández-Cruz, de FAS, se ha hablado de consumo de alcohol. También usted ha dicho que cuanto antes empiecen a consumir, antes aparecerán los problemas y que antes era en la mili cuando muchísima gente empezaba a beber —los que hemos estado en la mili o en el Ejército decimos que lo ha clavado—. La pregunta es sobre lo que el doctor Fernández-Cruz decía. Citaba, o así lo he entendido yo, que a la hora de hablar del consumo responsable de adultos —no hablo de menores, sino del consumo responsable de adultos— hay un estudio de *The Lancet* de 2013, que se publicó en 2024, según el cual las personas que siguen una dieta mediterránea —la dieta mediterránea, por eso el estudio era muy exhaustivo—, con un consumo moderado de vino tinto, tienen un menor riesgo de muerte por enfermedades cardiovasculares, accidente cerebrovascular y alzheimer, y que el consumo leve de este vino tinto en las comidas y el predominio del consumo de aceite de oliva virgen como principal grasa culinaria —sobre ambos lo decía el informe— previenen las enfermedades cardiometabólicas, las ECV, la diabetes mellitus, el síndrome metabólico y la obesidad. Según Fernández-Cruz es el único estudio científico hoy en día que podemos decir que tiene pruebas empíricas, el único que existe. La pregunta, muy sencilla: ¿usted qué opinión tiene al respecto?

Espero que volvamos a coincidir y enhorabuena por su largo recorrido en el mundo de las adicciones. Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
El Grupo Parlamentario Socialista, por favor.

El señor **CAMINO MIÑANA**: Buenos días.

Muchas gracias, Benjamín Climent, por esta exposición, que es muy interesante y está avalada por el trabajo y el compromiso, para evitar sobre el terreno todas las consecuencias relacionadas con este tipo de adicciones.

Quería comenzar destacando el cambio cultural de la juventud respecto a su relación con el alcohol. Durante los últimos años se ha visto, sobre todo en la pandemia, un retroceso del consumo por una cultura diferente respecto del alcohol y también de otras sustancias. Hemos podido ver que ese cambio cultural también deviene de la percepción de los problemas asociados al alcoholismo como una cuestión de salud pública. Asimismo, también tiene que ver con esa diferencia entre pensar que es un problema individual, doméstico, dentro de la propia persona joven, dentro de la propia familia, y pensar desde una perspectiva global y social, que es lo necesario para hacer una legislación, una regulación que cuente con todas las visiones, con todas las miradas. Es decir, tiene que haber una cooperación entre, en este caso, todas las miradas y perspectivas respecto de la salud pública, pero también convenciendo a ese sector de la industria de que debe saber que es fundamental que haya salud pública, que haya bienestar para conseguir también mayor prosperidad. Es imprescindible conocer esta pata nueva. Hemos escuchado durante esta mañana en esta intervención los problemas reales asociados a ese consumo irresponsable, a ese consumo ampliado, también a los atracones, que son una de las preocupaciones que también tenemos como sociedad.

Por ello, al Grupo Socialista le gustaría preguntar cómo podemos consolidar esa estrategia, vistos los resultados o las consecuencias que produce el consumo masivo de alcohol, para que la gente joven, en este caso adolescentes, que empieza a consumir de manera más temprana, pero lo hace en una menor medida, se acerque a un ocio alternativo, responsable y saludable. Realmente hay una mayoría silenciosa que no se concentra en esas avenidas o en esos espacios de fiestas de Nochevieja o de fiestas multitudinarias, que está en sus casas o en otros espacios —en los cines o en los teatros— y que es responsable respecto de esa dinámica y esa cultura. También hay jóvenes que hacen pedagogía con otros jóvenes. A veces lo miramos todo desde una visión adultocentrista —los mayores y las familias educan a los jóvenes en que no deben consumir alcohol—, pero realmente hay una barbaridad de jóvenes que están en fiestas, en lugares, y que hacen también pedagogía y ayudan a entender que el consumo de alcohol no es diversión, que no tiene por qué ser diversión, sino que es una alternativa, pero una alternativa que cada vez es menor. Debemos seguir consolidando esta estrategia.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 27

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Grupo Parlamentario Popular, por favor.

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: Gracias, presidente.
Señorías, buenos días.

Quiero comenzar dándole las gracias por su asistencia y por acompañarnos aquí esta mañana. Es el broche perfecto para una mañana de ponencias, uno de esos lujos que a veces nos podemos permitir.

Estamos trabajando en una ley que quiere enfatizar la protección de los menores frente al alcohol, y queremos que ese marco jurídico sea fuerte, que esté basado en la evidencia y que realmente sea eficaz. Y como tenerle aquí es un lujo y lo que comparte con nosotros es una experiencia, quería preguntarle qué medidas nos propondría para asegurar que los docentes, que el personal sanitario, que los trabajadores sociales mejoren su capacitación en la detección temprana y su formación en los riesgos que el alcohol y las nuevas sustancias suponen para la infancia y la juventud.

Y luego quería hacerle otra pregunta. Nos queda claro y tendremos que seguir trabajando en la publicidad, el precio y el acceso a la adquisición del alcohol por parte de los menores, aunque también de los mayores, pero quería preguntarle si, desde su punto de vista, considera que las vías clínicas y el conocimiento generado por los expertos están suficientemente incorporados en la redacción del texto legal, o si cree que nos hemos ido directamente a otro modelo de prevención que no es tan clínico. Y, si falta, ¿qué elemento sería indispensable?, ¿qué no deberíamos dejar atrás, para incorporarlo en el texto de la nueva ley?

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Tiene la palabra, señor Climent. Cuando quiera.

El señor **PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS SOBRE EL ALCOHOL, EL ALCOHOLISMO Y LAS OTRAS TOXICOMANÍAS, SOCIDROGALCOHOL** (Climent Díaz): Podríamos estar hablando todo el día.

Con respecto al principio que me comentaba, lo del estigma es fundamental. Toda mi vida he estado peleando contra el estigma y hoy en día sigo haciéndolo, y ya en la sociedad también lo hacemos. Fíjense, yo recuerdo que hay dos perfiles en mujeres. Hasta hace unos años, el perfil de la mujer que yo atendía en el hospital con un problema relacionado con el alcohol era el de una mujer de edad media que bebía a escondidas en casa, que a mí me llegaba cuando ya había un problema físico importante, pero llevaba un historial de trastorno ansioso depresivo crónico durante años; ese era el perfil típico, el de una mujer que bebía a escondidas, muy estigmatizada por todo el mundo. Ahora no es así. ¿Siguen existiendo? Sí, pero el número ha disminuido bastante. En este momento, es como si se hubiera igualado con el de mujeres jóvenes con problemas ya relacionados con el consumo de alcohol y con patrones similares al de los jóvenes varones, aunque han empezado antes. Entonces, con ese problema de tolerancia y de metabolización, los problemas pueden ser más rápidos a la hora de desarrollarse. Por eso la perspectiva de género es muy importante de cara a saber por qué ellas empiezan antes. Bien es cierto que a partir de los 18 años son ellos los que van a dominar estadísticamente en los consumos, pero hay que ver un poco qué es lo que está sucediendo ahí. Esto con respecto al estigma y la perspectiva de género.

Hay muchísima bibliografía y muchos trabajos que se han publicado por la comunidad científica sobre los efectos del alcohol. En estos momentos, hay artículos a favor y en contra, pero no hay una evidencia científica que nos permita recomendar que un consumo responsable de alcohol es bueno para la salud. Ahora mismo, no hay ninguna evidencia y no estoy de acuerdo en que se pueda decir esto a la población. Se pueden transmitir los trabajos que están a favor, pero es que yo le puedo sacar trabajos que dicen justo lo contrario. En estos momentos, sé que el alcohol forma parte de nuestra sociedad y no hablo de crear una liga de abstemios, pero hay que entender que cuanto menos se consuma, mejor, porque no existe el riesgo cero en el consumo de alcohol. Podríamos estar hablando muchísimo de este tema, pero hay que hacerle ver a la sociedad que hay consecuencias a corto, a medio y a largo plazo por el consumo. Es decir, respecto al tema del consumo responsable, nunca pretendo que la gente no beba. Cuando estoy en alguna reunión, no sé por qué se bebe menos, pero yo no pretendo que la gente no consuma cuando estoy con mis compañeros del hospital o con amigos. Lo que hay que entender es que cuanto menos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 28

consumo, mejor, porque no hay riesgo cero y puede hacer daño en cualquier situación. En los menores sí que tiene que ser consumo cero, porque hay demostración científica del daño neurológico que produce el alcohol en el menor. Eso está demostrado y, por tanto, ahí sí que tiene que ser consumo cero.

Además, creo que hay que conseguir una prevención integral y coordinación. Sé que es muy difícil que en España nos vayamos coordinando todos, pero considero que hay una brecha entre educación y sanidad, y tendremos que intentar acercarnos a la educación, porque ellos están en primera línea — nosotros no estamos en esa primera línea— y están en contacto con el menor. Aquí lo que nos importa mucho es la percepción que tiene el menor de las cosas. A veces, cuando he ido a dar alguna charla en algún colegio, o en el colegio de mi hijo, he podido ver que eso está muy lejos para ellos, sobre todo para los adolescentes, y ya no intento contarles qué les puede pasar, porque se sienten invulnerables. Ellos piensan que no les va a pasar nada: ¿qué me va a pasar a mí?, a mí no me va a pasar nunca nada. Ante cualquier cosa que les digas que les puede pasar, no tiene sentido explicárselo, porque piensan que no les va a pasar y que son invulnerables, lo cual está relacionado con la edad. El abordaje no es decirles: Te va a pasar esto o te va a pasar aquello; porque no sirve para nada. Ni con los mayores tampoco, porque los tengo delante de mí, con un daño brutal, y muchas veces están precontemplativos o contemplativos hacia su enfermedad, como decimos en adicciones. Entonces, da igual lo que les digas, porque les da igual. Por tanto, creo que hay una brecha entre educación y sanidad que tendríamos que conseguir reducir con formación e involucrando a todos los agentes, porque ahí el trabajo social es fundamental. Muchas veces avisamos a trabajo social cuando hay menores con un problema de alcohol para que haga una valoración del entorno del niño o de la niña, porque es importante. En resumen, educación para esa prevención integral y coordinación. Como he dicho, considero que la sociedad civil falla en transmitir estas ideas y, por tanto, hay banalización y normalización en los mayores, y por supuesto en los menores. Entonces, tendremos que trabajar mucho para conseguir darle la vuelta. Va a costar muchísimo.

En cuanto a la ley, creo que es una parcelita pequeña. Yo propondría muchas más cosas. Es una parcela pequeña, pero es necesaria. Recuerdo que parecía que la ley del tabaco iba a ser un desastre, y no pasó nada. Fue muy importante, pero se ha quedado corta, porque necesitamos trabajar en ella otra vez, aunque es verdad que fuma menos gente. Seguro que otro día vendré a hablarles de tabaco y de los nuevos dispositivos y las nuevas formas de consumir que está poniendo en marcha la industria como alternativa, porque sabe muy bien que los enfermos por arriba van a enfermar y morir, y van a dejar de fumar y de beber, por lo que tiene claro que tiene que intentar que entren los de abajo al sistema, porque, si no, no gana.

Con el alcohol ocurre lo mismo. Creo que la ley es pequeña para todo lo que tendríamos que estar haciendo, porque tendríamos que estar haciendo muchas cosas más. Ya sé que tiene un impacto importante en el PIB, pero tendríamos que ver también el gasto sanitario y el gasto social, así como el gasto que no puede medirse por las familias destrozadas, pues la vida de la gente queda totalmente destrozada por los consumos, que empiezan en edades muy tempranas. No lo he comentado, pero muchas veces esos consumos de alcohol en edades tempranas abren la puerta al consumo no solo de tabaco, sino también al consumo de otras drogas de abuso. Eso lo vemos todos los días, continuamente. El alcohol está omnipresente, pero después viene el consumo de otras drogas. El alcohol es siempre la puerta de entrada. Además, siempre se lo explico a los mayores cuando estamos tratándolos por otras sustancias, pues consideran que el alcohol lo pueden controlar porque no consumen todos los días, no tienen esa dependencia que les provoca abstinencia si no beben todos los días; pero, claro, tienes que explicarles que el alcohol es como si te desinhibes, abres la ventana y entran otras sustancias. Eso sucede en menores y en mayores, por eso son importante esas ideas.

En la ley, claro, yo haría muchas más cosas, por supuesto, porque considero que el problema es mayúsculo, pero sé que vivimos en España, que la sociedad percibe las cosas de una forma determinada, y nuestra responsabilidad es conseguir transmitir estas cosas que están sucediendo y facilitar y favorecer cambios.

Gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias, doctor Climent.

La comisión de adicciones es normalmente la que suele discutir de estos temas. Suele tener como biblia encima de la mesa el informe del ministerio sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales, el último es de 2024. Pero es verdad que sobre las consecuencias del consumo de alcohol no ha habido manera de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 392

16 de septiembre de 2025

Pág. 29

hacer una estadística más allá de la de por gasto hospitalario, y no tenemos coordinadas a las comunidades autónomas en esa conclusión. Por ejemplo, uno de los datos más destacados es que el país, a pesar de la visión que tenemos sobre este, sigue consumiendo un 77 % de alcohol en forma de cerveza y que la cerveza no está clasificada como un alcohol por la Unión Europea, sino como un alimento. En las negociaciones tarifarias esto crea una serie de problemas importantes de distorsión en toda la estadística. Lo conozco porque he estado tres años en Bruselas en la comisión que se ocupaba precisamente de estas categorías.

Tampoco tenemos introducidas en la estadística las bebidas estimulantes que, mezcladas con alcohol, están provocando un auténtico desastre, porque no hay —digamos— cultura sobre su utilización, mientras que, por lo menos, sobre el alcohol en casa te suelen decir de pequeño que no se debe beber demasiado.

Muchísimas gracias.

Por cierto, para poder seguir, teniendo en cuenta que tenemos el día 23 otra sesión de la comisión, hay que hacer reunión de Mesa y portavoces para ver cómo continuamos las comparencias y para resolver otra serie de pequeños asuntos; así que, aunque sé que todo el mundo está con prisa, a ver si podemos tener quince minutos para avanzar en esto.

Muchísimas gracias, doctor Climent. Ha sido un placer tenerlo aquí.

Se levanta la sesión.

Eran las doce y trece minutos del mediodía.

En el caso de las intervenciones realizadas en las lenguas españolas distintas del castellano que son también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos, el *Diario de Sesiones* refleja la interpretación al castellano y la transcripción de la intervención en dichas lenguas facilitadas por servicios de interpretación y transcripción.

cve: DSCD-15-CO-392