



# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Año 2025

XV LEGISLATURA

Núm. 131

Pág. 1

## PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

**PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. PABLO HISPÁN IGLESIAS DE USSEL**

**Sesión núm. 14**

**celebrada el jueves 4 de diciembre de 2025  
en el Palacio del Congreso de los Diputados**

Página

### **ORDEN DEL DÍA:**

**Comparecencia de la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Sureda Llull):**

- Para dar cuenta pormenorizada de sus prioridades y objetivos al frente de la delegación, así como para rendir cuentas sobre la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y la presentación y puesta en marcha de la nueva estrategia nacional. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000688 y número de expediente del Senado 713/000392) ..... 2
- Para dar cuenta de forma detallada sobre sus líneas de actuación, prioridades y principales acciones previstas al frente de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000696 y número de expediente del Senado 713/000399) ..... 2

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 2

Se abre la sesión a las once y treinta y tres minutos de la mañana.

**COMPARECENCIA DE LA DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (SUREDA LLULL):**

- **PARA DAR CUENTA PORMENORIZADA DE SUS PRIORIDADES Y OBJETIVOS AL FRENTE DE LA DELEGACIÓN, ASÍ COMO PARA RENDIR CUENTAS SOBRE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024 Y LA PRESENTACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LA NUEVA ESTRATEGIA NACIONAL. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000688 y número de expediente del Senado 713/000392).**
- **PARA DAR CUENTA DE FORMA DETALLADA SOBRE SUS LÍNEAS DE ACTUACIÓN, PRIORIDADES Y PRINCIPALES ACCIONES PREVISTAS AL FRENTE DE LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000696 y número de expediente del Senado 713/000399).**

El señor **PRESIDENTE**: Quiero empezar dando la bienvenida a la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la señora Sureda Llull, y agradecer también su disposición a comparecer ante esta comisión y las facilidades que ha dado. También quiero presentar mis disculpas a los senadores presentes, ya que habíamos acordado que esta comisión se celebrara en el Senado, pero la imposibilidad de celebrarse allí por falta de salas nos ha obligado a que sea aquí, en el Congreso, pero no voy a dejar de intentar que las próximas puedan ser en el Senado al ser esta una comisión mixta.

Sin más, se abre la sesión procediéndose a tramitar el orden del día con la celebración de las siguientes comparecencias de la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, para dar cuenta pormenorizada de sus prioridades y objetivos al frente de la delegación, así como para rendir cuentas sobre la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones y la presentación y puesta en marcha de la nueva Estrategia Nacional, a petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. Y también, de forma acumulada, para dar cuenta de forma detallada sobre sus líneas de actuación, prioridades y principales acciones previstas al frente de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a propuesta del Grupo Parlamentario VOX, que aún no ha llegado, pero que, imagino, se incorporará a lo largo de la sesión.

Sin más, tiene la palabra la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, doña Xisca Sureda Llull, a quien agradecemos su presencia y su disposición para informar a esta comisión.

Señora Sureda Llull, tiene la palabra.

La señora **DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Sureda Llull): Muchísimas gracias, presidente.

Muchísimas gracias a los diputados, diputadas, senadores y senadoras, por la invitación para poder comparecer hoy aquí y presentarme y presentar un poco el trabajo que estamos haciendo en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, y hablar un poco de cómo estamos también en drogas y adicciones en España.

Quería empezar presentándoos el guion de la exposición de hoy y cómo lo he estructurado. Voy a hacer una pequeña introducción para hablaros de dónde viene el Plan Nacional sobre Drogas; luego, pasaré a hablar de la delegación, de la misión, recursos y actividades. Asimismo, voy a hablar brevemente de los recursos, de la evidencia, de la difusión y comunicación y de la coordinación con actores claves y relaciones internacionales. Posteriormente, hablaré un poco de algunas de las acciones o actividades que quiero destacar, y referirme al proyecto de ley de Alcohol y Menores, del Proyecto Naloxona y de los programas de prevención basados en la evidencia; a continuación, presentaré cómo estamos en la evaluación del plan y de la estrategia y en el trabajo de crear la nueva estrategia y el nuevo plan de acción y, finalmente, os hablaré de algunos de los retos que tenemos en la delegación y que me planteo el tiempo que esté como delegada del Gobierno.

Querría empezar haciendo mención a que el martes pasado celebramos el 40.º aniversario de la existencia del Plan Nacional sobre Drogas, y en el evento que tuvimos en el Ministerio de Sanidad se habló mucho de esos inicios, de cuando empezamos en 1985, de cómo empezó el plan. En esos momentos, existía una epidemia en el consumo de heroína, pero yo quise destacar que había otras problemáticas que también tenemos en la actualidad. **(Apoya su intervención en una presentación digital).** Esa era la

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 3

publicidad que se hacía en los años ochenta y noventa del tabaco y del alcohol. En esos momentos, eran las sustancias más consumidas y lo siguen siendo ahora. Quiero mostraros el tipo de publicidad que teníamos en esos momentos, y, además, parece que no sea casual el hecho de que aparezcan mujeres en la promoción y aumentara la prevalencia de consumo de ambas sustancias en el grupo de mujeres. En los años ochenta y noventa, había muchas diferencias en los consumos, que ahora sabemos que se han ido igualando, pero, como digo, no es una cosa casual. Con ello quiero destacar —y seguro que muchos y muchas de las presentes aquí lo saben— que no debemos focalizar la responsabilidad individual en los consumos, sino que tenemos que prestar mucha atención a los determinantes sociales estructurales y, entre ellos, los determinantes comerciales de la salud. Por eso es fundamental.

Hemos visto cómo se ha avanzado mucho en tabaco gracias a leyes como la Ley 28/2005 y luego la modificada en el año 2011, y ahora tenemos sobre la mesa un anteproyecto de modificación de la ley de tabaco y un plan integral de prevención del tabaquismo. También quiero mencionar el proyecto de ley de alcohol y menores que tenemos sobre la mesa, del que voy a hablar, y de la importancia de que esto salga adelante. En la presentación que realicé el martes, quise hablar también un poco de cómo estábamos antes, cuando se hicieron las primeras encuestas. En la delegación tenemos el observatorio de las adicciones, en el que trabajamos con diferentes encuestas. Me hubiera gustado poner las primeras encuestas que se hicieron en el año 1994, pero he utilizado los datos desde 2006 y la comparativa con 2025 porque en esos momentos es en los que tenemos más comparabilidad en cuanto a las drogas o sustancias por las cuales se preguntan. Si vemos los resultados de esa comparativa entre el año 2006 y 2025 y de cómo estábamos entonces y cómo estamos ahora, vemos que sí ha disminuido mucho el consumo de tabaco. Aquí podéis ver los datos de la encuesta ESTUDES realizada sobre estudiantes de 14 a 18 años, donde observamos cómo ha disminuido el consumo de tabaco en adolescentes y que el consumo de alcohol, aunque ha bajado un poco, no es una reducción tan grande como la del tabaco. Ha bajado el consumo de cannabis —luego lo veremos con más detalle—, y ahora tenemos las prevalencias en estudiantes de 14 a 18 años más bajas en toda la serie histórica. También podemos ver cómo aumenta el consumo de hipnosedantes, tanto con receta como sin ella, y que ha disminuido el consumo de cocaína y del resto de las sustancias por las que preguntamos, muchas de ellas sustancias psicoactivas. Si miramos la prevalencia de consumo en el grupo de población de 15 a 64 años, vemos cómo en tabaco también han disminuido esas prevalencias de consumo, que en alcohol se mantienen prácticamente igual, que aumenta el consumo de hipnosedantes con y sin receta y también un poco el consumo de cannabis. En la actualidad se nos presentan algunos retos, de los que hablaré al final, pero es evidente que tenemos el tema del alcohol, y los datos lo demuestran. Como he mencionado, tenemos sobre la mesa el proyecto de ley de alcohol y menores, tenemos nuevas sustancias psicoactivas, a las que aludiré más adelante, tenemos el problema del envejecimiento prematuro y cronicidad en esas personas que empezaron a consumir en los años ochenta o el consumo que existe en la población adulta desde los 50 a 65 años y, finalmente, tenemos el tema de las comportamentales o adicciones sin sustancias, el tema del género. De todo ello voy a hablar un poco al final.

Ahora me gustaría hablaros de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, de nuestra misión, que es la de diseñar, establecer, ejecutar y evaluar políticas que en materia de adicciones se desarrollan desde las Administraciones públicas y entidades sociales. Nuestra visión es favorecer una reducción significativa del impacto sanitario y social de las adicciones en su conjunto, con especial énfasis en la prevención y en el apoyo a la incorporación social de las personas afectadas.

Quiero hablaros de tres actividades que se hacen desde la delegación y que considero fundamentales. Me refiero a la evidencia, la difusión y comunicación de la información y la coordinación de esfuerzos que hacemos con actores, así como el mantenimiento de relaciones con organizaciones internacionales. Evidentemente, no podríamos hacer todo eso sin recursos, por lo que os voy a informar, aunque posiblemente ya lo conocéis, de dónde vienen nuestros recursos, nuestras fuentes de financiación y de la capacidad que tenemos de personal en la delegación. Si miramos un poco los créditos, podemos ver que en la delegación básicamente tenemos financiación, por un lado, de los presupuestos generales del Estado y, por otro, del Fondo de Bienes Decomisados. En los últimos años, el ingreso procedente de los presupuestos generales del Estado se ha mantenido estable y, aunque estamos ante una situación de presupuestos prorrogados, en los últimos años, especialmente en los tres últimos, hemos tenido unas transferencias de crédito importantes. Por otro lado, tenemos la parte del Fondo de Bienes Decomisados, por el que la delegación recibe todo aquello que se incauta del tráfico de drogas, la droga se destruye, pero todos los bienes se monetizan, que es algo que nos viene muy bien a la delegación. Es verdad que

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 4

durante el año 2023-2024 tuvimos una disminución de esos ingresos procedentes del fondo, pero la verdad es que en este último año ha remontado y hemos tenido una inyección de capital importante.

Quiero destacar también la capacidad de personas que tenemos en la delegación. En los últimos años, ha crecido el número de personas que se han podido incorporar a trabajar en la delegación, pero, aparte de esto, quiero subrayar que existe una plantilla muy estable. Las subdirecciones que tenemos funcionan muy bien, la máquina de la delegación funciona muy bien y las personas que están a cargo de las diferentes subdirecciones llevan ahí mucho tiempo haciendo un trabajo de coordinación y de gestión excelente.

Creo que es importante destacar que en la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas nos basamos siempre en intervenciones y en políticas basadas en la evidencia. Revisamos toda la evidencia existente, nos apoyamos en programas de prevención y de tratamientos basados en la evidencia, que están además en el Portal de las Buenas Prácticas, pero es que, además, generamos evidencia. Tenemos un observatorio de adicciones que recoge muchísima información a través de encuestas y a través de unos indicadores que ahora os voy a comentar. Revisamos también toda la evidencia disponible en materia de adicciones y realizamos y participamos en publicaciones no solo científicas, sino también en informes, en monografías, para dar difusión de la información que generamos. Asimismo, revisamos todas las estrategias y planes de acción que se desarrollan tanto a nivel europeo como a nivel de las diferentes comunidades autónomas e incluso de los municipios. Quiero mencionar que precisamente hoy se va a publicar la nueva estrategia europea. ¿Por qué es importante el hecho de tener esas encuestas e indicadores? ¿Por qué es importante la vigilancia y la monitorización de los datos? Desde la delegación disponemos de una base de datos sólida, continuada y comparable en el tiempo, que nos permite conocer las prevalencias de consumo de las drogas psicoactivas y otras adicciones, conocer las características demográficas más importantes de los consumidores, conocer algunos patrones de consumo relevantes, estimar opiniones, conocimientos, percepciones y actitudes en relación con aspectos relativos al consumo de sustancias y otras adicciones, y también conocer un poco el grado de exposición y receptividad a determinadas intervenciones que se hacen. También los indicadores nos permiten conocer las consecuencias de los consumos de sustancias. Todos estos datos permiten que podamos analizar adecuadamente la situación, anticipar la evolución de los consumos y diseñar intervenciones y eficacias basadas en esa evidencia y ajustadas a la realidad.

Quiero señalarles las encuestas que tenemos en la delegación. Disponemos de la encuesta ESTUDES, que se realiza desde el año 1994 cada dos años en estudiantes de enseñanza secundaria de 14 a 18 años, y su última edición la acabamos de publicar ahora, en noviembre. Tenemos la encuesta EDADES, que se realiza desde 1995 cada dos años en población general de 15 a 64 años, y cuya última edición es de 2024. Dentro de la encuesta EDADES tenemos un módulo específico de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, que se realiza cada seis años desde el año 2007. Igualmente, tenemos la encuesta ESDIP, que se realiza cada cinco años desde el año 2006 en población privada de libertad en centros penitenciarios en España. Participamos en la encuesta ESPAD, la encuesta europea, que se hace en estudiantes de educación secundaria de 15 y 16 años, teniendo su última edición en el año 2024. Disponemos, asimismo, de una serie de indicadores que publicamos cada año, cuya información nos viene a través de las diferentes comunidades autónomas. Tenemos también los indicadores de admisión al tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, el de urgencias hospitalarias o el de mortalidad. Ahora también tenemos uno en adicciones comportamentales. Igualmente, contamos con otras fuentes de información de interés que nos vienen de diferentes entidades y organizaciones con las que colaboramos, como el CITCO, que nos informa de las incautaciones y detenciones. Formamos parte del Sistema Español de Alerta Temprana, que nos informa de la detección de nuevas sustancias psicoactivas. Colaboramos con el Instituto Nacional de Toxicología del Ministerio de Justicia, que nos da información sobre los hallazgos toxicológicos en víctimas mortales de los accidentes de tráfico, y con la Red Española de Análisis de Aguas Residuales. Colaboramos también con el proyecto SYDRES, que analiza los residuos de jeringas en salas de consumo supervisado.

Voy a pasar ahora a presentaros los resultados...

El señor **PRESIDENTE**: Le rogaría que tratase a los diputados de «señoría».

La señora **DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Sureda Llull): Perdón. Perdonen.

Les voy a presentar ahora los resultados de las encuestas que tenemos, los resultados generales de la encuesta ESTUDES y de la encuesta EDADES. La encuesta de ESTUDES, que presentamos hace

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 5

poco, nos está indicando que las drogas consumidas en un mayor porcentaje en estudiantes son el alcohol, el tabaco y el cannabis, que en el año 2025 disminuye o se estabiliza el consumo de todas las sustancias psicoactivas, tanto las legales como las ilegales, y querría destacar especialmente la disminución que observamos en el consumo de tabaco y cannabis mientras que el consumo de alcohol disminuye un poco, pero, bueno, se mantiene ahí. Se produce también una reducción en el consumo de hipnosedantes y el resto de las sustancias psicoactivas. Si nos fijamos en las diferencias observadas por sexo, apreciamos que el consumo de drogas legales —tabaco, alcohol o hipnosedantes— está más extendido entre mujeres y que el consumo de todas las drogas ilegales está más extendido entre los hombres. Si atendemos a las opiniones sobre los riesgos percibidos en cuanto al consumo de sustancias en población adolescente, vemos que en la última encuesta aumenta la percepción del riesgo en relación con el consumo de alcohol —aunque sigue siendo la droga sobre la que se percibe un menor riesgo junto con el tabaco—, que por primera vez desde el año 2010 se considera al cannabis más peligroso que el tabaco y que hay mayor riesgo percibido en mujeres en todas las sustancias. Si nos fijamos en cómo valoran los estudiantes el acceso a las drogas, si consideran que es fácil conseguirlas en las últimas veinticuatro horas, vemos que en el año 2025 disminuye la disponibilidad percibida en todas las drogas legales e ilegales y que la droga ilegal que se percibe como más disponible es el cannabis. Dentro de las drogas legales, la sustancia que se percibe como más fácil de conseguir es el alcohol, ya que más de un 90 % de los adolescentes considera que conseguir alcohol en las últimas veinticuatro horas es fácil.

En relación con los datos que observamos en población de 15 a 64 años a través de la encuesta EDADES, si observamos los consumos en los últimos doce meses, percibimos que en el año 2024 respecto al año 2022 disminuye la prevalencia de consumo de tabaco, el de pipas de agua y el de anfetaminas, pero que aumenta el consumo de cigarrillos electrónicos. Ese consumo en el uso de cigarrillos electrónicos es algo que también vemos en los adolescentes. También aumenta el consumo de hipnosedantes y analgésicos opioides sin receta y de cannabis y se estabiliza la prevalencia del resto de consumo de sustancias psicoactivas. Si observamos la diferencia por sexo en la población de 15 a 64 años, percibimos que el consumo de todas las sustancias está más extendido en hombres que en mujeres, a diferencia de lo que observamos en la población más joven, donde vemos que el consumo de sustancias legales está más extendido entre el grupo de mujeres jóvenes. En cuanto a las admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, y según la droga principal sin tener en cuenta el alcohol, vemos que actualmente la cocaína es la mayor responsable de las admisiones a tratamientos en España, seguida del cannabis y de los opioides, y que en menores de 18 años la sustancia principal responsable de las admisiones a tratamientos es el cannabis. Aquí podemos ver los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con consumo de drogas, según el tipo de drogas, y advertimos que las sustancias que más presencia tienen en las urgencias hospitalarias relacionadas con el consumo de drogas son la cocaína, que se relacionó con un 49 % de los episodios de urgencias, y el cannabis, que se relacionó con el 46 % de las admisiones a urgencias, seguido por el alcohol. En cuanto a fallecidos por reacciones agudas tras el consumo de sustancias psicoactivas en los que se detecta cada sustancia respecto al número total de defunciones, tenemos que en el año 2023, entre los fallecidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas se observa un descenso pronunciado de los opioides, que ya se venía observando desde el año 2013, y un ligero descenso en el de hipnosedantes y de alcohol y una estabilización en el de cocaína y el resto de sustancias psicoactivas.

Quisiera destacar que, ahora, por primera vez, desde la delegación vamos a publicar el primer informe del Sistema Español de Alerta Temprana sobre Sustancias Psicoactivas. Si analizamos la evaluación en la detección de estas sustancias, vemos como en el año 2015-2016 se registró el mayor número anual de sustancias psicoactivas detectadas por primera vez en España, con resultados muy similares en Europa, y que posteriormente, las medidas reguladoras que ha habido a nivel internacional sobre derivados de fentanilo y de cannabinoides sintéticos han conducido a una reducción de esas nuevas sustancias psicoactivas detectadas en los años siguientes, aunque el mercado se va adaptando a las necesidades y cada año vuelven a surgir sustancias psicoactivas nuevas.

A continuación, voy a hablaros de la difusión y comunicación de la información. Creo que es fundamental que desde la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas demos información contrastada y de calidad basada en la evidencia no solo a los profesionales y las profesionales, sino también al conjunto de la ciudadanía, y también a grupos vulnerables que tienen mayor exposición. Desde la delegación intentamos hacer esa labor porque consideramos que un Gobierno abierto exige transparencia y participación ciudadana, y un vehículo para fomentar ambos ejes es la comunicación.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 6

Tenemos el centro de documentación Cendocu, tenemos nuestra web, diferentes publicaciones y las sesiones Ágora, que se realizan con diferentes entidades y profesionales para hablar de temas que nos resultan de interés. Disponemos también de un canal de difusión a la ciudadanía, de nuestros canales en Twitter y YouTube. Querría mostraros algunas de las publicaciones con mejores resultados, la de los cigarrillos electrónicos, la relacionada con el consumo de alcohol o denunciando los mitos del cannabis. Tenemos diferentes ejes para coordinarnos con todos los actores clave, y trabajamos y nos coordinamos con todas las Administraciones estatales, con las comunidades autónomas y con las Administraciones locales. También nos coordinamos con otros actores clave como las sociedades científicas, los profesionales y también con las entidades del tercer sector. Tenemos varios ejes de coordinación: la Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas, de la Administración General del Estado con las comunidades autónomas y su comisión sectorial, que son espacios de cooperación política y de colaboración, comunicación e información; el Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones, que es un órgano colegiado de carácter técnico-consultivo, de coordinación y de participación con la sociedad civil, que cuenta con seis grupos de trabajo permanentes; uno, en el que se trabaja en temas de salud; otro, del tercer sector, el laboral, el social, el de comunicación y el de género.

Quisiera destacar también que desde que soy delegada del Gobierno he querido dar un enfoque más transversal a los diferentes grupos de trabajo, y mi propuesta actual para este curso —se trabajan por cursos desde octubre hasta mayo, presentándose posteriormente unos resultados de los que se informa al CEDOA— ha sido plantear trabajar en tres temas que considero especialmente relevantes y que están dentro de los retos de trabajo, que son, por una parte, el de nuevas sustancias psicoactivas y el *chemsex*; por otro, las sustancias, las adicciones a las comportamentales, incluyendo la perspectiva de género y otro, salud mental y adicciones. La idea es que, a lo largo de este curso, desde los diferentes grupos de trabajo se pueda trabajar de manera transversal en estos tres temas, incidiendo en las áreas donde creo que se necesita un mayor refuerzo para que también nos puedan informar a la nueva estrategia y plan de acción. Tenemos la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones del Fondo de Bienes Decomisados y la Comisión de seguimiento del Acuerdo Marco sobre Destrucción de Drogas, en los que también participan los ministerios de Interior, Hacienda y Justicia.

Quisiera destacar también los organismos internacionales en los que participa España, donde la representamos y defendemos sus intereses teniendo en cuenta documentos claves como la Estrategia Nacional sobre Adicciones. Participamos en los principales foros internacionales tanto en la Unión Europea, en el Grupo Horizontal «Drogas», como en Naciones Unidas, en la Comisión de Estupefacientes contra la droga y el delito, y en otros, como la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Quiero subrayar que la semana pasada participamos en la Conferencia Ministerial número 19 del Grupo Pompidou del Consejo de Europa. España llevaba desde el año 2013 fuera del Grupo Pompidou, del que tuvimos que salir básicamente por problemas económicos, pero este año volvemos a formar parte de manera oficial de dicho organismo, que trabaja en temas de cooperación en materia de políticas de adicciones basadas sobre todo en el enfoque de los derechos humanos.

Paso a destacar algunas de las actividades que me gustaría resaltar durante esta ponencia o presentación. Quiero subrayar el proyecto de ley de alcohol y menores y acentuar también la relevancia de que esto salga adelante. Quiero informaros sobre el proyecto piloto de suministro de Nyxoid, la naloxona intranasal, y también hacer mención a los programas de prevención basados en la evidencia que tenemos en el Portal de Buenas Prácticas en la delegación.

Muchos de ustedes sabrán que el objetivo del proyecto de ley sobre alcohol y menores es prevenir el consumo de alcohol en menores de edad y sus efectos negativos, así como prevenir el consumo intensivo y retrasar la edad de inicio. Con este proyecto, lo que se pretende es disminuir la normalización que existe sobre el consumo de alcohol y aumentar la percepción de riesgo que, como demuestran las encuestas, es muy baja. Debemos considerar que no partimos de cero, que tenemos ya una regulación excelente sobre alcohol y conducción, que muchas comunidades autónomas ya han regulado diferentes aspectos, pero que aún falta una legislación estatal como la hay en tabaco y que no existe en alcohol.

Debemos tener en cuenta que el consumo de alcohol y su coste en salud es elevado en nuestro país, aunque se haya registrado un descenso si miramos con perspectiva histórica. Creo que no hace falta recordar que no hay ningún nivel de consumo de alcohol que sea seguro para la salud, que además se relaciona con más de doscientos problemas de salud y que tiene consecuencias no solo para la salud, sino a terceros: importantes consecuencias sociales y económicas. Aunque no partamos de cero, en España la disponibilidad de bebidas alcohólicas a precios relativamente bajos es la norma común en

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 7

nuestro entorno, hay un trato fiscal poco orientado a la prevención, hay una alta densidad de puntos de venta de alcohol y horarios amplios que garantizan que el alcohol siempre esté accesible, la presión de la industria es evidente y se utilizan, además, diferentes estrategias para poder evadir la legislación que tenemos ahora. Sabemos que el alcohol está muy disponible, que se consume abiertamente en muchos espacios y que hay una baja percepción del riesgo y una cierta banalización del consumo.

Aquí he querido rescatar datos de la encuesta ESTUDES en adolescentes. Cuando se les pregunta dónde han comprado alcohol, si miramos los resultados fijándonos en población menor de edad, en la de 14 a 17 años, vemos que, aunque un 30 % lo consigue en casa, más de un 40 % lo ha comprado en tiendas de barrios, casi un 40 % en discotecas, un 50 % en bares o pubs y más de un 50 % en supermercados. Seguimos teniendo un problema con los menores, sobre todo con los adolescentes, y quiero destacar que el proyecto de ley de alcohol y menores se centra sobre todo en eso, en los menores. No hay que abordarlo todo, y además las comunidades autónomas siguen teniendo competencias, pero sí que se plantean algunos pasos a dar para protegerlos más efectivamente.

Quiero destacar algunos aspectos relevantes del proyecto de ley. Se basa en una normativa de protección a la infancia; incluye referencia a su protección ya durante la gestación; apuesta por el rol de todos los actores en diversos sectores implicados y niveles de las Administraciones públicas, incluidas las comunidades autónomas; aboga por el respeto a esas comunidades autónomas, que de forma diversa ya han regulado diversos aspectos incluidos en la ley y, sobre todo, se centra en medidas que ya están evaluadas, que han demostrado su eficacia y su eficiencia. Hay una parte fundamental de prevención ambiental, de regulación de la publicidad y de promoción, además de todas las intervenciones que se pretenden hacer a nivel familiar, sanitario y comunitario.

Quiero destacar también el proyecto piloto de suministro de Nyxoid, de naloxona intranasal. El contexto del que partimos es que ha habido una epidemia del consumo de opioides sintéticos, como el fentanilo o el nitazeno en otros países, que no estamos viendo en España, pero sí que debemos estar alerta y vigilando lo que pasa en relación con los nuevos opioides sintéticos. Ha habido una distribución amplia de naloxona intranasal en el entorno de personas que consumen droga como una estrategia de salud pública, que contribuye a dar una respuesta a la epidemia de muertes por uso de opioides. La naloxona no se fabrica en España, pero hay un mercado internacional que es muy competitivo y con una importante demanda. Por eso se aconseja disponer de una mínima dotación de naloxona intranasal en la Reserva Estratégica Nacional. Durante este año, el Plan Nacional sobre Drogas ha adquirido dos mil envases de naloxona intranasal con el fin de poder dar respuesta ante una posible emergencia que pueda existir en el ámbito de salud pública o crisis sanitaria. En cuanto a los dos mil envases de Nyxoid que se han adquirido, uno, se guardan para un proyecto piloto —se van a distribuir envases en tres comunidades autónomas, Cataluña, Madrid y País Vasco, en las ciudades de Barcelona, Madrid y Bilbao, distribuyéndose a los diferentes espacios de reducción de daños que existen en esas ciudades—; dos, se distribuirá una parte a los laboratorios de análisis de estupefacientes y, tres, se reservará el resto en la Reserva Estratégica Nacional.

Para terminar esa parte de actividades que quería destacar, voy a mencionar los programas de prevención basados en la evidencia. Tenemos el Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda, han aumentado los programas de prevención que tenemos en el Portal de Buenas Prácticas y desde la delegación instamos a todas las comunidades y municipios a utilizar esos programas que han demostrado su efectividad. Una de las cosas que considero importantes de cara al futuro es también evaluar cómo se están implementando y seguir fomentando este tipo de programas. Se ha reforzado mucho la formación específica a técnicos y profesionales de prevención en las Administraciones públicas y entidades, y también la formación del currículo europeo de prevención y estándares de calidad. Tenemos un total de doce programas que han demostrado su eficacia, su eficiencia y que están en el Portal de Buenas Prácticas y os quería enseñar cómo se están desarrollando a nivel de comunidades autónomas. Tenemos algunas comunidades como Baleares, Murcia, Cantabria o las islas Canarias, que están implementando entre tres y cuatro programas y esperamos que durante los próximos años veamos más su implementación en el resto de comunidades.

Ahora quiero comentaros cómo estamos en el tema de la evaluación del Plan de Acción sobre Adicciones del año 2021-2024 y de la Estrategia Nacional sobre Adicciones. Acabamos de terminar la evaluación tanto del plan como de la estrategia. El próximo 16 de diciembre se ha convocado la comisión sectorial, a las diferentes comunidades autónomas, para presentar los resultados de la evaluación del plan y de la estrategia. Posteriormente, se convocará a la conferencia sectorial durante el mes de enero-febrero y también al CEDOA. Y, después, pretendemos publicar los resultados de esa evaluación de la estrategia y el plan durante el mes de marzo; los resultados serán públicos en la web. Conocéis los

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 8

objetivos que tiene la estrategia en cuanto a disminuir la presencia y el consumo de sustancias y también las adicciones comportamentales, la reducción de daños y retrasar la edad de inicio. Para ello, la estrategia proponía dos metas: una, hacia una sociedad más saludable y, dos, hacia una sociedad más segura; y luego diferentes áreas de actuación. Dentro de la meta hacia una sociedad más saludable se incluye prevención, asistencia, incorporación social y reducción de daños. En la meta hacia una sociedad más segura se incluye la reducción de la oferta, la revisión de la normativa y la cooperación policial y judicial. Tenemos unas áreas transversales de coordinación, de gestión del conocimiento, legislación, cooperación internacional, comunicación y difusión, y evaluación y calidad. Algunas de ellas ya las he ido mencionando a lo largo de la presentación.

Quería hablaros de la metodología que hemos utilizado para la evaluación de la estrategia. Se ha hecho una síntesis narrativa de los principales resultados, de los indicadores epidemiológicos, asistenciales y sociales relacionados con los consumos de sustancias psicoactivas y otras conductas susceptibles de generar adicción. Básicamente, para eso nos hemos informado de las fuentes de datos de las que disponemos, tanto de las encuestas nacionales como de los indicadores que os he ido mostrando también en la presentación, así como de informes periódicos y monográficos publicados por el OEDA y de los datos procedentes de otras fuentes, de otras Administraciones con las que colaboramos.

Las principales conclusiones de esa evaluación de la estrategia es que se han fortalecido los programas preventivos basados en la evidencia, como os he podido presentar ahora.

El señor **PRESIDENTE**: Le rogaría dos cuestiones.

Por una parte, se ha pasado ya más de un cuarto de hora de tiempo y, por otra parte, señora delegada, le reitero que, del mismo modo que se cuida por su parte el lenguaje inclusivo, en esta casa, en el Parlamento, se cuida el respeto y se trata de «señoría» a los diputados.

La señora **DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Sureda Lluï): Perdona.

Señorías, les presento las principales conclusiones de la evaluación de la estrategia y del plan de acción, esos avances que hemos hecho en prevención y en normativas. Se han fortalecido programas preventivos basados en la evidencia y mejores normativas en el juego y el alcohol, aunque falta implementar el proyecto de ley de alcohol y menores, y me gustaría instar a sus señorías a que sigan adelante e impulsen para que se pueda aprobar ese proyecto de ley. Se ha evidenciado que tenemos desafíos en adicciones digitales y consumo juvenil. El consumo juvenil de alcohol y tabaco ha disminuido, pero aumentan los riesgos por cigarrillos electrónicos y el juego *online*. También tenemos la cuestión de la reducción de daños y mortalidad. Se han ampliado tratamientos sustitutivos y de naloxona, pero ha aumentado la mortalidad por reacciones agudas y urgencias hospitalarias. En cuanto a la integración sociosanitaria y de cooperación internacional, tenemos logros en la integración asistencial con perspectiva de género y liderazgo en cooperación y actualización de la normativa internacional, además de, por ejemplo, haber podido formar parte del Grupo Pompidou.

Paso a presentarles la evaluación del Plan de Acción sobre Adicciones y qué metodología hemos utilizado. Se ha utilizado un cuestionario estructurado con aportaciones y contribuciones en los que han participado diferentes comunidades autónomas, sociedades científicas y profesionales. Se les preguntó sobre los avances que consideraban que se habían hecho, las dificultades encontradas y los retos de futuro. Tuvimos respuesta de dieciocho comunidades autónomas y ciudades autónomas —de un total de diecinueve—, de diecisiete corporaciones locales, de dieciocho ONG y también del CITCO, del Ministerio del Interior.

Para dar datos numéricos sobre el grado de realización, lo que hicimos fue contar el número de acciones alcanzadas, en proceso o que estaban pendientes y se les asignó una categoría. A las alcanzadas se les dio 1 punto; a las que estaban en proceso, 0,5, y a las pendientes, 0. De manera general, lo que hemos visto es que se ha conseguido realizar un 85 % de todas las actividades y acciones planteadas en el plan de acción; que donde estamos más flojos es en la meta uno, hacia una sociedad más saludable —todo lo que se refiere a prevención, asistencia, incorporación y reducción de daños—, aunque el porcentaje de realización de las acciones y actividades sigue siendo alto. Es verdad que en estos aspectos cuesta mucho más la coordinación, debido a que se coordinan desde las comunidades autónomas y hay mucho trabajo de coordinación detrás.

Para terminar, si me permiten sus señorías, procedo a hablar de algunos de los retos que se me plantean en la delegación. En primer lugar, he mencionado que vamos a trabajar en la nueva estrategia y

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 9

en el nuevo plan de acción. La evaluación que os acabo de comentar nos da mucha información de hacia dónde tenemos que ir. Tenemos que trabajar y fortalecer la prevención para mejorar la respuesta a tratamientos, la reducción de daños y la incorporación social. Tenemos que promover la implementación de esos programas basados en la evidencia que he mencionado a sus señorías, que están en el Portal de Buenas Prácticas, y garantizar la sostenibilidad financiera y la expansión de esos programas. Considero que igual de importante será evaluar cómo se están implementando esos programas.

Otro reto también será el de mejorar los sistemas de información reportados por las diferentes comunidades autónomas. También vigilar la prevención del consumo de sustancias y de las adicciones comportamentales en toda la población, incluyendo a los grupos más vulnerables. Quería destacar la importancia de la prevención en los adolescentes, en los menores, y os he hablado del proyecto de alcohol y menores y por qué es necesario que el proyecto de ley salga adelante. Ahora mismo el proyecto de ley se encuentra en presentación de enmiendas; estamos pendientes, vamos a trabajar en ellas y haremos todo lo posible para que el texto continúe con su tramitación hasta aprobarse definitivamente. En eso, señorías, agradecería que también pudieran poner todo el esfuerzo para que esto vea la luz y no se quede en el papel, donde lleva muchos años.

Tenemos la introducción en el mercado de nuevas sustancias psicoactivas con potencial muy adictivo. Es verdad que ahora son de uso muy minoritario y no están presentes en el mercado, pero habrá que vigilar qué pasa. Hemos de estar muy pendientes de nuevas sustancias psicoactivas con potencial muy destructivo, como son las catinonas, las mefedronas. Hemos de vigilar también prácticas como el *chemsex*, que, aunque no está muy extendido —las últimas encuestas indican un aumento de la prevalencia de esta práctica—, es verdad que entre las personas que realizan esta práctica está aumentando el consumo de sustancias psicoactivas. Aunque no tenemos datos que nos informen de que hay una presencia importante en el mercado de drogas ilegales y opioides sintéticos como el fentanilo o el nitazeno, deberemos vigilar y estar preparados para lo que pueda ocurrir. Por eso consideramos relevante el proyecto naloxona que he podido presentar a sus señorías; que esto siga adelante y que podamos distribuir los *kits* de naloxona a los centros de reducción de daños, como he comentado antes, y que tengamos una parte en la reserva estratégica.

Debemos tener en cuenta la perspectiva de género, dada la evolución diferencial de los consumos y la creciente complejidad de los perfiles de género. Cuando miramos los datos vemos que el grupo de mujeres accede menos a los tratamientos, que existen barreras de acceso a los servicios públicos y que son consumos mucho más estigmatizados. En el consumo de hipnosedantes y opioides con y sin receta, y especialmente su uso abusivo, vemos que hay diferencias por género y eso será fundamental tenerlo en cuenta a la hora de plantear estrategias de prevención y tratamiento y acceso a los servicios de atención a las personas con problemas de adicción. Además, creo que es igual de importante no solo vigilar que eso se incluya sobre el papel, sino evaluar también cómo se está incluyendo esa perspectiva de género.

Tenemos las adicciones comportamentales o sin sustancia, y los últimos datos de la encuesta ESTUDES indican que casi un 20% de la población presenta un potencial uso problemático de Internet. Ahí también tendremos que reforzar los programas de prevención que existen en adicciones comportamentales basándonos en aquellos de buenas prácticas, que en la actualidad son dos. Tenemos ahí más trabajo y menos evidencia de programas de prevención efectivos. Hay que diseñar actuaciones para grupos de personas de edad avanzada, como he comentado antes, sobre todo vigilando la cronicidad y el envejecimiento prematuro. Para todo ello será fundamental evaluar la eficacia de los programas de prevención que se están implementando y apoyarnos de nuevo en aquellos que han demostrado mayor efectividad. Todos estos retos se nos presentan de cara a la nueva estrategia y el nuevo plan de acción que vamos a empezar a elaborar en breve, para cuya elaboración tendremos en cuenta las aportaciones de las diferentes Administraciones implicadas, contando con las comunidades autónomas, las entidades sociales y el sector científico y profesional.

Muchas gracias y perdonen que me haya extendido más de la cuenta. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora delegada.

A continuación, tras su intervención, tienen la palabra, por un tiempo de siete minutos, los portavoces de los grupos parlamentarios de menor a mayor.

En primer lugar, tiene la palabra el señor portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR y Grupo Parlamentario Izquierda Confederal del Senado, el señor Cofiño Fernández.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 10

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

En primer lugar, quiero pedir disculpas al presidente y a la Mesa. La cuestión del exceso del tiempo de la delegada ha sido un tema de comunicación mío, porque no tenía yo claro el tiempo, por lo que pido disculpas a la Mesa y al resto de grupos parlamentarios. No es un problema de la delegada, sino mío en la transmisión de la información. Disculpas, presidente.

Delegada, bienvenida. Muchísimas gracias por el esfuerzo de estar hoy aquí. Enhorabuena por la designación.

Tengo un conflicto de interés, no por el tema del espacio político, sino por el espacio profesional del que venimos. Para los que venimos del espacio profesional de salud pública, es un orgullo tener a una persona que es un referente de salud pública, como lo es usted, a cargo de la delegación para el plan nacional. Además, es una persona experta en manejar criterios de evaluación, de rigor, de metodología científica, de evaluación, de análisis y, sobre todo, de dos principios transversales en la salud pública —lo recordaba hace unos días nuestro director general de Salud Pública en una mesa— como son la justicia social y los derechos humanos.

Como se recordaba, el Plan Nacional sobre Drogas nace en 1985, es decir, hace cuarenta años, en un momento histórico muy importante, en el que había una epidemia de heroína con un impacto enorme a nivel poblacional y en cuanto al incremento y la expansión de enfermedades como el VIH. Pero, sobre todo, también en un momento en el que había una ausencia de coordinación eficaz entre las diferentes Administraciones, la Administración estatal y la autonómica. El Gobierno de aquel entonces impulsó una estrategia estatal, encabezada por el ministro Ernest Lluch, con una visión integral, en el sentido de abarcar lo sanitario, lo social, la prevención y la seguridad, pero también como una herramienta de cooperación entre Administraciones. No solamente un mando único del ministerio, sino un espacio en el que Estado, comunidades autónomas, entidades locales y organizaciones sociales pudieran trabajar de forma alineada.

Yo vengo de una comunidad, Asturias, que fue pionera en inaugurar programas de implantación como los programas de mantenimiento con metadona. Fueron claves, porque a finales de los ochenta ya teníamos una implantación amplia de programas de mantenimiento con metadona y llegamos a los noventa con una buena implantación. Tuvo un impacto grande el integrarse en la red pública, tuvo un impacto grande en disminuir la incidencia de VIH, junto con otros programas como los de intercambio de jeringuillas, que impulsaron algunos proyectos como el Comité Ciudadano Antisida —hace unos días, el 1 de diciembre, celebrábamos el Día Mundial del VIH-sida— y conseguimos poder llegar a los noventa con esa buena implantación territorial, incluso alineando dos líneas que a veces estaban un poco dispersas: los programas basados solamente en la abstinencia y los programas de mantenimiento con metadona. Esto hizo que en Asturias lográramos hacer una convergencia de programas en la red pública.

A lo largo de estas casi cuatro décadas, el plan nacional ha logrado mantener varios ejes fundamentales: prevención, asistencia, reinserción, control de la oferta y cooperación internacional. Es imprescindible reconocer el trabajo de todas las personas que han trabajado en el plan nacional durante estos años, de su equipo actual —cuenta con un gran equipo de trabajo en el ministerio que le va a apoyar de una forma muy importante— y agradecer también al delegado anterior, Joan Ramón Villalbí, el trabajo realizado. El anterior delegado siempre nos mencionaba en alguna de las comparecencias que la acción política debe adaptarse a las nuevas realidades, pero no olvidar tampoco la persistencia, como muy bien ha hecho en su presentación, de los viejos problemas. Es decir, seguimos con viejos problemas recurrentes en el tema de adicciones como son el tabaco y el alcohol, y la ley es un ejemplo, como muy bien ha destacado en su intervención.

Con el paso de los años, también el plan ha sabido adaptarse a nuevas realidades, como ha señalado también: la aparición de nuevas sustancias psicoactivas; el papel creciente de otras adicciones comportamentales, tanto vinculadas al juego problemático *online* como al uso de tecnologías; la mirada y la perspectiva de género; la mirada de los determinantes sociales de la salud, algo que es muy ‘viejuno’ en nuestra salud pública, pero que a veces no se hacía tanto en otros programas que hacíamos en nuestros ministerios y que está plenamente incorporado, y el enfoque de salud mental, algo que también ha sido prioritario desde el primer plan nacional de adicciones pero que lo sigue siendo, sobre todo, en el momento actual.

En este recorrido, uno de los mayores logros del plan ha sido su capacidad de generar consenso, incluso en momentos de polarización. Las estrategias nacionales de adicciones se han aprobado tradicionalmente con un amplio apoyo político y técnico, lo que demuestra que la política de adicciones es, ante todo, una

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 11

política de Estado. Se ha mencionado el ejemplo de la necesidad de la ley de prevención del consumo de alcohol en menores y de otra ley también relacionada, aunque está en la Comisión de Justicia, que es la ley de protección de niños y niñas en entornos digitales, que ahonda en algunas de las líneas que también ha expresado en su presentación. Son dos elementos prioritarios y de tramitación parlamentaria.

Algo que yo he aprendido como diputado el poco tiempo que llevo aquí es que las leyes entran en esta casa, precisamente, para que puedan ser debatidas por los representantes del pueblo, que somos los diputados y diputadas de los diferentes grupos parlamentarios. Es necesario discutir, debatir, ampliar y trabajar en estas leyes, que no son leyes alejadas de un discurso y de un análisis técnico, porque están muy ancladas a la estrategia de adicciones, como muy bien ha señalado. Es un tema fundamental, y no menor, el poder seguir avanzando en iniciativas legislativas. Hay algo muy importante, no es una tontería, y es que gobernar un país supone hacerlo desde el Gobierno, pero también supone hacerlo desde la oposición. No podemos enfriar y paralizar un país cuatro años desde la oposición, porque gobernar supone hacerlo quienes están en el Gobierno, pero también supone gobernarlo quienes están en la oposición.

Delegada, señorías, el Plan Nacional sobre Drogas ha sido y sigue siendo un ejemplo de continuidad institucional, de rigor técnico y de compromiso social. Su historia demuestra que, cuando la evidencia orienta la acción pública y las Administraciones cooperan entre sí y con toda la sociedad civil, los resultados llegan siempre: tenemos menos daños, menos desigualdades y más salud pública. Me gustaría hacer una pregunta muy sencilla en relación con la importancia del trabajo coordinado que desde su departamento se está haciendo en salud mental. El ministerio ha hecho un esfuerzo importante con la incorporación de la comisionada de Salud Mental como una línea prioritaria y me gustaría saber un poco las sinergias y trabajos conjuntos que piensa que se pueden realizar en este sentido.

Muchas gracias, enhorabuena y bienvenida de nuevo a esta casa.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Cofiño Fernández.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra el señor Alcaraz Martos.

El señor **ALCARAZ MARTOS**: Muchísimas gracias, presidente.

Buenos días y muchísimas gracias, señora delegada.

Voy a ser muy breve. Usted, en su intervención, ha hecho referencia a algunas de las líneas de actuación que llevan a cabo desde su departamento e insta a que esas medidas vean la luz y no se queden en el papel, como suele suceder normalmente. Precisamente, al hilo de eso que usted dice de que las cosas se quedan en el papel y esos proyectos no avanzan, le informo —por si no está usted informada— de que en esta Cámara, el 18 de marzo del 2024, se aprobó, sin ningún tipo de modificación, que el Plan Nacional de Drogas pasase a llamarse Plan Nacional sobre Drogas y Otras Adicciones, para, de esa manera, tener una visión más correcta, más amplia sobre los problemas de conducta, como en redes sociales, juegos o nuevas tecnologías. Además, esto, de alguna manera, se ha ampliado a todos los órganos que dependen de ustedes, para que tengan esta visión mucho más amplia de que no solamente son los estupefacientes que se puedan tomar, sino también las conductas. Especialmente, por lo preocupante, lo que usted ha expuesto —ya me ha respondido a algunas de las preguntas que le iba a hacer— sobre cómo se van a afrontar los problemas que hay en los niños y en la juventud.

Por último, quería preguntarle también cómo va a afrontar esta nueva etapa con estos proyectos cuando desde su departamento se dice que hay muchos fondos que son demasiado inciertos porque provienen de bienes decomisados y, por lo tanto, muchos de esos proyectos se quedan en papel porque no hay suficientes fondos para ellos. ¿Cómo va a hacer frente a esto? ¿Hay alguna forma de pedir al Gobierno que les dote de más presupuesto para afrontar todos los problemas de drogas que conocemos hasta el día de hoy y para los nuevos retos que afrontamos con las nuevas conductas de adicciones, especialmente en los niños?

Muchísimas gracias.

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

A continuación, tienen la palabra los portavoces —porque creo que se van a repartir el tiempo— del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Andrés Añón y el señor Rodríguez Villarino.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Señora Andrés Añón.

Gracias, presidente.

Muchas gracias, delegada. Enhorabuena por el nombramiento y le deseamos lo mejor en esta andadura.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 12

Nos vamos a repartir el tiempo y ya apelo a la benevolencia del presidente si nos pasamos unos segundos. Intentaremos no hacerlo.

En el barómetro del CIS de septiembre de 2025, las drogas ocupan la posición cuarenta y nueve de los cincuenta problemas que más preocupan a los encuestados. Esto quiere decir que desde el año 1985, año en que se creó el plan, hasta llegar aquí ha habido un largo camino de trabajo y de esfuerzo por parte de todas las instituciones, empezando por el Plan Nacional sobre Drogas, los planes autonómicos, instituciones del Gobierno de España y de todas las comunidades autónomas y también la colaboración de asociaciones, de asociaciones de personas que han logrado dejar la adicción y de familiares; asociaciones de todo tipo que trabajan para combatir las adicciones.

El primer reconocimiento del Grupo Parlamentario Socialista quiere ser para Ernest Lluch por la creación del Plan Nacional sobre Drogas y la Ley General de Sanidad. No solamente queremos hacer un reconocimiento, sino también un agradecimiento, porque gran parte de este dato que tenemos este año en el CIS se debe a su iniciativa en estos aspectos. Por eso no podemos dejar de criticar la eliminación en la denominación del Complejo Sanitario de Campanar del nombre de Ernest Lluch por parte del PP valenciano. Una posición que no entendemos doblemente, primero, porque el PP valenciano tiene un líder que no ha hecho mucho por salvar vidas en la dana y, segundo, porque el PP siempre se pone al lado de las víctimas de ETA y, en este caso, Ernest Lluch fue asesinado hace veinticinco años.

Queremos reconocer a los protagonistas de esta trayectoria: delegados, delegadas, responsables políticos y profesionales de las comunidades autónomas, fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, fiscales, jueces, magistrados, personal de las aduanas, autoridades europeas de otras regiones. Y, sobre todo, a las personas que de manera individual han contribuido no solamente a avanzar para mejorar en la prevención de las adicciones, sino algunas denunciando públicamente el narcotráfico, poniendo nombres y apellidos. Y aquí queremos recordar especialmente a Érguete y a la Fundación Galega contra el Narcotráfico por el ejemplo que dan: las imágenes de las mujeres de Érguete plantando cara a los narcos gallegos son la cara opuesta de algún líder político —todos conocemos el nombre— que pretende ser presidente del Gobierno de España y que sin pudor se exhibía con los narcos mientras los hijos de estas mujeres morían.

El plan nació para dar respuesta a una demanda social, la de actuar sobre las drogas ilegales, pero no solamente sobre estas, sino también sobre las drogas legales. El propio Ernest Lluch, en la presentación del plan, dijo que existen hábitos de consumo del tabaco, del alcohol y de los fármacos que repercuten más en la salud colectiva y que también, en algunas circunstancias, son elementos muy disgregadores de la convivencia social. Precisamente, son el tabaco, el alcohol y los fármacos, junto con el juego y las nuevas adicciones comportamentales —de las que hablará mi compañero, el senador Rafael Rodríguez—, las que nos preocupan y ocupan hoy al Grupo Socialista, sin olvidar, por supuesto, las drogas ilegales.

Los posicionamientos de algunos grupos parlamentarios —especialmente, de las derechas— sobre los proyectos de ley que tienen por objeto mejorar la prevención del consumo del tabaco y de los productos relacionados, el consumo del alcohol en menores y el juego problemático nos preocupan enormemente. En cumplimiento del mandato constitucional que tenemos los poderes públicos de protección de la salud, debemos hacer todos los esfuerzos para llegar a los consensos necesarios en estas materias, más cuando los responsables autonómicos del plan y de los planes autonómicos comparten el objetivo y trabajan en esta línea. Es imprescindible. La comisionada ha hecho referencia a los datos del estudio sobre el consumo de vapeadores, la edad de acceso al consumo del alcohol. Nos preocupan estos temas. No hay una solución mágica, hay que trabajar, especialmente, en los determinantes sociales y en la prevención.

Por eso, queremos hacer algunas preguntas a la comisionada, que serían estas. En su opinión, ¿sería necesario disponer de una regulación similar a la del tabaco para la comercialización de los vapeadores? ¿Cuál es su visión sobre las campañas de consumo responsable del alcohol? Y en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, ¿considera necesario dar a conocer los riesgos de los nuevos consumos, como el de mefedrona y el GHB o éxtasis líquido?

El señor **RODRÍGUEZ VILLARINO**: Buenos días, delegada.

Me uno a la felicitación de mi compañera y de las demás señorías de esta comisión por su nombramiento. Y, además, aprovecho también para decirle que, como siempre, este grupo está dispuesto a colaborar lo más posible para conseguir los resultados esperados del Plan Nacional sobre Drogas, de la nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones y, por supuesto, deseamos que la evaluación de la actual estrategia, la que acaba en 2024, brinde los resultados que todos esperamos y que creemos que están firmemente asentados, por lo menos a la vista de los resultados que hemos conocido hasta ahora.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 13

En cualquier caso, queremos decir también que, dentro de las adicciones, se ha hablado y reconocido la existencia de las adicciones comportamentales —que es el aspecto concreto que yo voy a tratar—, lo que demuestra la actualización del Plan Nacional sobre Drogas, porque dar cabida a las adicciones sin droga, a las adicciones comportamentales o conductuales —como queramos llamarlas— en el arco adictivo significa estar al día sobre cómo está el fenómeno de las adicciones a nivel de investigación y también de tratamientos.

En este caso, quiero hacer algunos comentarios, porque es importante que también la ciudadanía sepa cómo se está avanzando en este sentido. En el año 2014 se incluyó un módulo de Internet, en el año 2019 uno de videojuegos, en 2023 uno de pornografía y en 2025 uno de pornografía como uso problemático; estoy hablando de la encuesta de ESTUDES. En EDADES, también hay módulos específicos y, además, está el informe que se está haciendo sobre adicciones conductuales, que, por ejemplo, en el año 2023 da los primeros datos, porque los datos iniciales son del año 2021 y, en 2024, da los datos sobre adicciones comportamentales del año 2022. Aquí hay cuestiones realmente interesantes para comentar. Usted ha mencionado una, el uso de Internet, y ha dicho que un 20,5% de adolescentes —de la escala ESTUDES— manifiestan un posible uso problemático, uso problemático que en el estudio de EDADES se limita a un 3,5%. Claro, utilizando datos de población general y población escolarizada, vemos que en la población escolarizada la cifra es importante. Además, ha sido muy honesta, señalando que, precisamente, es un punto de inflexión que deberíamos analizar. Y no solo eso, porque, por ejemplo, uno de los puntos que prioriza en las investigaciones es la que tiene que ver con el juego *online* y, aunque vemos que las cifras se mantienen más o menos igual —con un pequeño ascenso o un pequeño descenso—, es un aspecto sobre el que hay que incidir. Pero también hay datos positivos, porque se aprecia que el trastorno por videojuegos está descendiendo —es decir, está funcionando bien— y, además, hay una inclusión de aspectos novedosos, como las criptomonedas y las bolsas de valores, que son realmente una innovación. Afortunadamente, el peso que tienen es bastante marginal.

Quiero aprovechar también para decir que la inclusión de las adicciones comportamentales tiene todo el sentido del mundo por dos motivos: por un lado, por el estado de conocimiento científico y, por otra parte, incluso etimológicamente, porque el término «adicción» viene de *addictus*, que era la persona que perdía su condición de hombre libre a causa de sus deudas. Es decir, estamos hablando de un problema conductual —efectivamente, no tiene que ver con el juego—, de la pérdida de la condición de hombre libre, de persona libre, y la pérdida de esa libertad es el mejor indicador de a lo que nos puede llevar una adicción. Por tanto, el término viene, precisamente, del ámbito de las adicciones comportamentales, y ahí encaja bien.

También quería aprovechar para destacar que, según la estrategia nacional, plantean que van a crear dispositivos de tratamiento y también proporcionar información y formación para que puedan actuar e intervenir, en este caso, los especialistas. Me gustaría saber si nos puede avanzar algo sobre eso, si, efectivamente, ya hay aspectos concretos de formación que se están impartiendo y si se está actuando de algún modo en el ámbito de la demanda. Porque, por ejemplo, es muy interesante un indicador, el de admisiones a tratamiento, y se ve que más o menos se mantienen las mismas cifras. Es decir, los problemas básicos y fundamentales son los que tienen que ver con el juego, y después, en un segundo plano, aparece la adicción a las compras, que es un aspecto curioso, porque es el que presenta la media de edad más elevada y, al mismo tiempo, es un problema casi exclusivamente femenino. Quisiera preguntarle si los ámbitos de prevalencia que no se están contemplando hasta ahora en los informes sobre adicciones comportamentales sí se van a incluir en un futuro, porque estamos hablando de un número de admisiones bastante relevante y quiero saber si tienen pensado hacer algún tipo de acción concreta al respecto.

Como el tiempo es el que es, le agradezco de nuevo su intervención, la felicito por el nombramiento y le deseo los mejores éxitos.

Muchas gracias. (Aplausos).

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Rodríguez Villarino y señora Andrés Añón.

A continuación, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, la señora Vázquez Jiménez.

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

Señorías, buenos días. En primer lugar, quiero agradecerle su presencia hoy aquí, señora delegada del Gobierno. Permítame que le reconozca su trayectoria epidemiológica. Sin duda alguna, su recorrido

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 14

en la evaluación y en la epidemiología pesa mucho y se nota en su exposición que es el territorio en el que se siente cómoda. También lo es para mí, pero aquí estamos, usted de delegada y yo de portavoz.

Lo primero que quiero mencionarle es sobre sus primeras palabras. Por su forma de hablar pareciera que no piensa que vaya a estar mucho tiempo en la delegación. ¿Se encuentra usted en situación interina o se refería, especialmente, a la esperanza de vida de la legislatura?

Es verdad que el plan ha cumplido cuarenta años, que nació y se mantuvo como una política de Estado basada en el consenso y en la evidencia, no en la tradición. En las evaluaciones —como hemos podido ver en el documento de análisis y evolución de las políticas públicas españolas sobre adicciones del año 1985 al 2025— se muestran retos que persisten hoy en día: la equidad territorial, la cobertura, la formación profesional, la perspectiva de género, la atención a mayores con adicciones y las nuevas adicciones. También en esa evaluación se menciona el papel de las ONG, de la FEMP, de la sociedad civil, que son actores estructurales y no accesorios, y que usted no ha mencionado en su exposición. El futuro exige una nueva estrategia nacional adaptada al siglo XXI, con un enfoque multidimensional, preventivo y sustentado en recursos suficientes. Nos preguntamos si esta nueva estrategia de la que nos ha hablado va a mirar realmente al futuro, contando con todos los actores implicados.

Señorías, señora delegada, quiero resaltar algo en lo que creo que todos estamos de acuerdo y compartimos, y es que los datos de ESTUDES 2025 muestran una evolución positiva: los jóvenes españoles consumen un poco menos de alcohol, bastante menos tabaco, menos cannabis, han aumentado la percepción de riesgo en casi todas las sustancias y, por fin, el policonsumo cae a mínimos históricos. Esta es una buena noticia. Usted ha hecho un buen recorrido sobre cuáles son las funciones y el trabajo que hace la delegación. A mí me gustaría explicar por qué están ocurriendo estas mejoras. Y aquí quiero detenerme un minuto, porque a veces —demasiadas veces— confundimos a quien diseña la estrategia con quien la ejecuta; a quien marca las líneas generales con quien hace el trabajo real sobre el terreno. Señora delegada, si los datos ESTUDES 2025 mejoran, es gracias al trabajo serio, sostenido y responsable de las comunidades autónomas. Las comunidades autónomas son las que forman al profesorado, las que implementan los programas escolares, las que financian los equipos de prevención comunitaria, las que sostienen las redes asistenciales, las que atienden las adicciones desde los dispositivos de salud mental y de la atención primaria, las que refuerzan los programas familiares, las que evalúan y ajustan cada año sus estrategias autonómicas. Es decir, el éxito del Plan Nacional sobre Drogas reside, en gran medida, fuera del ministerio y fuera del Gobierno central. Esta es la realidad y, además, es uno de los puntos fuertes del propio diseño competencial. Así que celebrar mejoras, sí, pero atribuirse méritos que no son propios, no. El plan nacional tiene un papel esencial, sí —coordinar, orientar, fijar indicadores, representar a España en organismos internacionales y promover estándares comunes—, pero la ejecución del plan, la prevención real, el acompañamiento a las familias, la intervención en los institutos y la asistencia sanitaria se hace desde las comunidades. Y cuando se analizan y se comparan los datos de ESTUDES 2023 a 2025 y aparece con claridad que el tabaco ha bajado a mínimos históricos y que el cannabis presenta el dato más bajo desde el año 1994, ¿quién ha conseguido este logro? Los centros educativos, los equipos de orientación, los profesionales sanitarios y los programas autonómicos que insisten en educación afectiva o emocional, en prevención y en información veraz. Y esto no sucede por casualidad, sucede cuando las políticas autonómicas coordinan a las fuerzas de seguridad, actualizan los protocolos en centros educativos, desarrollan campañas en medios locales, refuerzan la vigilancia sanitaria y la educación para la salud. Se lo digo con todo respeto, señora delegada, sería un error que el ministerio se atribuya éxitos que no son suyos, como también es un error habitual del Gobierno criticar a las comunidades cada vez que algo no avanza al ritmo esperado. Si los indicadores mejoran, mérito del ministerio; si los indicadores empeoran, responsabilidad de las comunidades. Ya me contarán, sus señorías, qué tiene que ver la gestión de la dana con la epidemia que estamos sufriendo con las adicciones. **(Aplausos)**. Y también me explicarán cómo no teniendo bien barrido su patio se dedican a criticar a los demás. Porque yo vengo de Andalucía y, en Andalucía, los gestores socialistas tienen mucha experiencia tanto en el consumo de tóxicos como en el consumo y adicción al sexo. **(Aplausos)**. Esto no es serio, no es leal, no es institucional y, desde luego, no es justo. El mismo rigor para todo, señora delegada, la misma exigencia para todo, la misma humildad para todo.

Y, hablando de rigor, señora delegada, hay un elemento que no podemos obviar. ¿Cómo pretende el ministerio liderar políticas preventivas o tan siquiera coordinarlas si no aprueba unos presupuestos? ¿Con qué financiación estable piensa sostener las campañas, los programas, los equipos, las investigaciones? ¿Cómo puede haber un plan eficaz sin un respaldo económico? ¿Qué nuevas medidas piensa impulsar

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 15

el ministerio para apoyar a las comunidades, más allá de las que las comunidades ya están ejecutando por sí mismas? Sin presupuestos todo queda en buenas intenciones, pero es que con buenas intenciones no se sostienen redes asistenciales, no se impulsa la prevención escolar, no se financian programas comunitarios y no se apoya a las entidades del tercer sector. Hoy el Plan Nacional sobre Drogas y la Estrategia Nacional sobre Adicciones dependen de que las comunidades autónomas —las gobernadas por el PP y las que no— aprueben sus propios presupuestos en tiempo y forma para mantener la estructura que sostiene todas estas mejoras. Eso no es coordinación y, desde luego, tampoco es liderazgo por parte del ministerio ni del Gobierno. Desde el Grupo Popular le pedimos tres cosas muy sencillas, que creemos son razonables: en primer lugar, respeto institucional hacia las comunidades. En segundo lugar, una coordinación real, no decorativa. Y, en tercer lugar, presupuestos, presupuestos y presupuestos, porque sin ellos no hay plan nacional que se sostenga.

Con esto termino. ¿Reconocemos los avances? Por supuesto que sí, pero también reconocemos a quien los consigue: los profesionales, los centros educativos, las familias y las comunidades autónomas. Ahí es donde están las manos que hacen la política pública real. Por eso, desde mi grupo queremos dar las gracias a los profesionales de la educación, de la salud, de los servicios sociales, a todos los que dedican su trabajo diario al abordaje y la prevención de las adicciones. Ahí es donde está la responsabilidad y ahí es donde seguiremos trabajando desde el Grupo Popular.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Vázquez Jiménez.

Ahora, para contestar a las valoraciones e intervenciones de los portavoces, tiene la palabra la señora Sureda Llull.

Aunque está previsto que sea por un tiempo de tres minutos, voy a ser flexible, pero no excesivamente.

La señora **DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Sureda Llull): Muchísimas gracias, presidente. Intentaré limitarme al tiempo y ser mucho más breve de lo que he sido en la presentación. Disculpe si me he alargado al principio.

El señor **PRESIDENTE**: Nada, nada.

La señora **DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Sureda Llull): Ahora intentaré no pasarme con el tiempo.

En primer lugar, quería dar las gracias a sus señorías por todas las preguntas, por este debate que se ha generado y por la oportunidad de estar hoy aquí presentando el trabajo de la delegación y mis retos de futuro. Intentaré responder a todas las cuestiones que me han ido planteando sus señorías.

Quiero empezar por el tema de los presupuestos prorrogados, que me han comentado tanto el portavoz de VOX como la portavoz del Grupo Popular, sobre el que me han preguntado cómo vamos a avanzar y cómo vamos a trabajar con esa situación de presupuestos prorrogados. Ojalá salgan adelante, ojalá dependiera de mí que esos presupuestos pudieran aprobarse y salir adelante, porque la verdad es que nos haría la vida mucho más fácil a la delegación, trabajaríamos de una manera mucho más amable. Pero sí quiero destacar que, aunque los presupuestos de la delegación en el año 2012 se vieron gravemente recortados y que nunca hemos recuperado la dotación anterior, es verdad que en el año 2024 conseguimos incluir en la propuesta de presupuesto un incremento importante, no solo por la disminución que habíamos sufrido a nivel estructural, sino también por esa disminución que habíamos sufrido en el fondo de bienes decomisados, que sus señorías han podido ver cuando he presentado la evolución de nuestros presupuestos. Es verdad que tuvimos ese incremento y que, aunque no se hayan aprobado los presupuestos en el año 2023, conseguimos una dotación casi equivalente a lo que habíamos solicitado mediante transferencias de créditos. También es verdad que los presupuestos siguen prorrogados y que no se han consolidado, pero en la actualidad estamos en una situación similar y, de nuevo, hemos solicitado esta dotación a través de créditos. En cualquier caso, reitero lo que he dicho al principio: ojalá puedan influir sus señorías en que estos presupuestos salgan adelante para que nos hagan la vida mucho más fácil en nuestro trabajo en el día a día.

Aprovecho ahora para responder a la pregunta del portavoz de VOX con relación al cambio de nombre de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas para que incluyera el término «adicciones». Aunque hoy trabajamos bajo la Estrategia Nacional sobre Adicciones y el Plan de Acción sobre Adicciones, buena parte de la interlocución que tenemos a nivel internacional sigue centrada

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 16

específicamente en el término de las drogas. Además, ahí, en el cambio de nombre, se añade un problema a nivel de seguridad jurídica o incluso legal, por lo que, de momento, el nombre se queda como está.

Como ya he comentado el tema de los presupuestos, ahora voy a intentar seguir el orden de las preguntas. En primer lugar, muchas gracias al diputado de SUMAR, Rafael Cofiño, por todas sus aportaciones y por el repaso de la importancia del Plan Nacional sobre Drogas a lo largo de esos cuarenta años. Usted me ha preguntado sobre el tema de la salud mental, sinergias de trabajos conjuntos que tenemos con la comisionada de Salud Mental y qué estamos haciendo en relación con eso. Quería comentarle que las redes asistenciales para el tratamiento de los trastornos por adicciones y salud mental dependen de las comunidades autónomas. En los últimos encuentros que he tenido con diferentes organizaciones del tercer sector y también con las comunidades autónomas nos han indicado que muchas veces tienen el problema de qué hacer cuando les llega una persona con problemas de adicción, pero también con un problema de salud mental. Dependiendo de la comunidad autónoma, en algunos casos se derivan a los centros de atención a las adicciones y, en otros casos, a los servicios de salud. En esto estaría fenomenal intentar que hubiera más organización y más coordinación en el trabajo que se hace. Se está proponiendo también la creación de perfiles para ver dónde tienen que asistir a esos perfiles que tienen patología dual. Pero, entre las acciones que estamos llevando a cabo desde la delegación, les comento que estamos potenciando la buena coordinación entre redes para dar respuesta a esta problemática, que además tenemos el plan digital del ministerio y de las comunidades autónomas, que puede fomentar y contribuir a mejorar esta situación, y que desde la delegación hemos colaborado en el desarrollo de la línea 6, sobre prevención de conductas adictivas con y sin sustancias, incluida en el Plan de Acción de Salud Mental, y que colaboramos continuamente con la comisionada de Salud Mental y también con otras sociedades que tratan el tema de las adicciones y la salud mental, como es la Sociedad Española de Patología Dual.

Con relación a los comentarios realizados por los portavoces del Grupo Parlamentario Socialista, se me ha planteado el tema de los vapeadores, qué deberíamos hacer y cómo legislarlos. En el tema de los cigarrillos electrónicos y los vapeadores es fundamental que se equiparen a las normativas que existen sobre el tabaco convencional. De hecho, esto es lo que se propone en el anteproyecto de ley, que pretende modificar la ley actual de prevención y control del tabaco y que también está integrado en ese Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo. Los datos de las encuestas indican que está aumentando el consumo de cigarrillos electrónicos y de vapeadores, sobre todo, en la población adolescente, aunque también en la población adulta. Algunos sectores han dicho que los cigarrillos electrónicos conducen a la reducción de daños. Sobre esto, me gustaría señalar que, desde el momento en que la industria del tabaco se apodera de la expresión «reducción de daños» y utiliza los cigarrillos electrónicos para fomentar la reducción de daños, desde el momento en que la industria utiliza esos términos que corresponden a las personas que nos dedicamos a la salud pública, esto es un error. Además, los datos nos indican que pueden ser una puerta de entrada al consumo de tabaco. Aunque estos sean temas que se llevan desde la Dirección General de Salud Pública, desde la delegación apoyamos completamente el trabajo que está haciendo la Dirección General de Salud Pública y apoyamos que se avance en ese anteproyecto de ley para que se puedan equiparar los cigarrillos electrónicos al tabaco convencional.

En cuanto a la situación de las adicciones comportamentales, que también han comentado los portavoces del Grupo Socialista, las adicciones comportamentales o sin sustancia son un problema real, y así lo indican las encuestas. Las encuestas, tanto de ESTUDES como de EDADES, las hemos ido modificando de acuerdo con las necesidades reales, y de ahí que se hayan incluido diferentes módulos que contemplen preguntas en relación con las adicciones sin sustancia, que haya nuevos indicadores, como el inicio de tratamientos por adicciones comportamentales y, además, que se publiquen monografías en relación con las adicciones comportamentales. De hecho, el módulo de comportamentales —incluido tanto en la encuesta ESTUDES como en EDADES— ya se publica en un informe separado. Y es verdad que, a nivel legislativo, el tema del juego lo llevan el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 y también la Dirección General de Ordenación del Juego, pero desde la delegación hemos apoyado toda la legislación que ha ido surgiendo en relación a adicciones comportamentales, como la regulación de la publicidad —que, además, sabemos que ha tenido un impacto positivo—, y también fomentamos mucho —como he ido comentando a lo largo de la presentación— el uso de programas basados en la evidencia, que estén en el Portal de Buenas Prácticas. En la actualidad tenemos dos programas dentro del Portal de Buenas Prácticas que incluyen las adicciones comportamentales. Es fundamental que desde la delegación sigamos insistiendo en la utilización y la implementación de este tipo de programas.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 17

Ahora, para terminar, respondo a las preguntas planteadas por el Grupo Popular y agradezco mucho su intervención. Ha mencionado la importancia de las comunidades autónomas en el tema de atribuirse méritos o no. Desde el Plan Nacional sobre Drogas apoyamos muchísimo el trabajo que hacen las diferentes comunidades autónomas, valoramos y sabemos la importancia que tienen y nos intentamos coordinar de la mejor manera posible con todas ellas. No quitamos los méritos a las comunidades, lo que intentamos desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas es reforzarlas y apoyarlas en aquello que necesiten. Evidentemente, las tenemos en cuenta de cara al diseño de la nueva estrategia y el nuevo plan de acción. Esto está relacionado con el tema que usted ha comentado sobre a quiénes involucramos en la nueva estrategia. Involucramos a la FEMP en la nueva estrategia y en el nuevo plan. Ahora, estamos en el diseño, pero será fundamental tener en cuenta a todos los actores implicados, y todos los actores implicados no pasan solo por el ministerio y a nivel estatal. Evidentemente, es fundamental la opinión del Ministerio del Interior, de Exteriores, de Justicia, del Ministerio de Sanidad, pero ahí también contamos con la colaboración de las comunidades autónomas y de los municipios, y también contamos con la colaboración de todas las sociedades científicas y profesionales. Para que salga una buena estrategia, es fundamental contar con esa coordinación y cooperación entre todos los actores y, de hecho, es algo que desde la delegación creo que se hace muy bien. El otro día, en el 40.º aniversario del plan, la sala Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad estaba llena, y todas las entidades que estaban presentes, incluyendo a los representantes de las comunidades autónomas, nos transmitieron el mismo mensaje, que desde la delegación siempre se les ha apoyado y que se trabaja coordinadamente y bien. Además, de cara a los programas de prevención que he mencionado, son fundamentales las comunidades autónomas, porque son ellas quienes los implementan. Pero, desde la delegación, es nuestra misión intentar fomentar y apoyar que los programas que implementen sean los basados en la evidencia, los que tengan una calidad contrastada. De manera que reitero el mérito de las comunidades autónomas, pero creo que desde el plan también hay una labor para apoyar y coordinar este trabajo, y también a través de la financiación que les damos para poder hacerlo.

Por mi parte, muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora delegada.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista se me ha solicitado una brevísima intervención de carácter técnico, que voy a aceptar **(la señora Andrés Añón hace gestos negativos)**, y voy a dar la oportunidad para que también la hagan el resto de los grupos, si tienen ganas de hacer una intervención de carácter exclusivamente técnico.

Señor Cofiño, tiene usted treinta segundos.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Simplemente quiero agradecer el rigor metodológico en la presentación y animarla en el trabajo porque, como muy bien ha señalado, el Plan Nacional sobre Drogas es una herramienta de cooperación institucional entre Estado, Administraciones, entidades municipales y tercer sector, esté quien esté en el Gobierno o en la oposición. Insisto, gobernar un país se puede hacer no solamente desde el Gobierno sino también saber hacerlo desde la oposición.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Cofiño.  
Señor Alcaraz.

El señor **ALCARAZ MARTOS**: Seré muy breve.

En relación con mi pregunta de por qué no se ha adoptado el nombre por mayoría aquí, en esta Cámara, ha dicho que es debido a problemas legales y jurídicos. Simplemente quiero comunicarle que vamos a preguntar al ministerio para saber precisamente cuáles son esos motivos jurídicos y legales que llevan a no poder adoptar ese nombre que, de alguna manera, incluiría todos los problemas que afectan no solamente a las drogas, sino también a las adicciones.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Alcaraz.  
Señora Andrés Añón.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 131

4 de diciembre de 2025

Pág. 18

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

No, no es de carácter técnico, es únicamente para agradecer a la delegada su intervención y sus respuestas, aunque alguna que se nos ha quedado pendiente. Por eso este turno es para decirle que pediremos reunión para, de alguna forma, acabar de hablar de la pregunta sobre las sustancias.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Andrés Añón.

Señora Vázquez.

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: Quisiera formularle una pregunta, presidente. En la Mesa y portavoces en la que se convocó esta comisión se habló de dos turnos de intervención de siete y de tres minutos, y yo quisiera saber si esta pregunta por una cuestión técnica es independiente de la intervención o no.

El señor **PRESIDENTE**: No, tengo aquí el acta de la reunión, donde se fijó exclusivamente una intervención de siete minutos, tal y como está redactado en el acta. Pero, bueno, si quiere hacer alguna matización o alguna cuestión... (**El señor Cofiño Fernández: ¡Treinta segundos!**).

El señor **PRESIDENTE**: Siempre he sido flexible con los tiempos. Siempre. Así pues, por supuesto, tiene la palabra la señora Vázquez.

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: ¿En treinta segundos?

El señor **PRESIDENTE**: O un minuto.

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: Quiero agradecerle su intervención. En relación con las comunidades autónomas, nosotros no siempre hemos recibido el *feedback* positivo. Yo seguí el acto del 40.º aniversario *online*, aunque me hubiera gustado poder estar allí, pero no pudo ser. No siempre las comunidades han sentido el respaldo de la Delegación del Gobierno, por eso en mi intervención le he hecho hincapié sobre el respeto a las comunidades porque creo que no siempre ha sido así. Yo agradezco su intención, agradezco sus palabras, estamos disponibles y estaremos pendientes.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Vázquez.

Y tiene la palabra la señora delegada para cerrar.

La señora **DELEGADA DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Sureda Llull): Muchas gracias.

Reitero mi agradecimiento por el debate generado y por haberme ofrecido la oportunidad de estar hoy aquí presentando nuestro trabajo. Lamento que muchas comunidades no perciban ese respaldo, esperemos que no sea así.

Respecto del comentario que ha hecho la portavoz del Grupo Popular, que no me he acordado de contestar, sobre si pienso estar mucho aquí o no, simplemente quiero resaltar que, aparte de tener un carácter político, yo tengo un perfil técnico, y creo que en la presentación se ha visto. Espero poder estar aquí mucho tiempo acompañando a la delegación y, como he dicho varias veces a lo largo de la presentación, hacerlo lo mejor posible escuchando a todas las partes implicadas, no solo a los ministerios del Gobierno, sino también a las comunidades autónomas, pero sobre todo a la sociedad civil, a las sociedades científicas y a las diferentes entidades con las que de verdad creo que colaboramos mucho y muy bien.

Termino diciendo que nosotros trabajamos en políticas basadas en la evidencia y reiterando que esperamos que los proyectos de ley que están sobre la mesa salgan adelante.

Muchas gracias. (**Aplausos**).

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora delegada, por su comparecencia, por su intervención. Al no haber más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

**Era la una y cinco minutos de la tarde.**

cve: DSCG-15-CM-131