



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 166

PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

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

Sesión núm. 18

celebrada el martes, 9 de junio de 2026
en el Palacio del Senado

ORDEN DEL DÍA

Contestación a las siguientes preguntas:

— Contestación a:

- Pregunta sobre la aplicación por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de alguna medida de utilidad real con la que prevenir y reducir al máximo el consumo de fentanilo, así como su impacto negativo en la salud pública, en toda España.

Autor: Velasco Morillo, Elvira (GP). Diputada

(Número de expediente del Senado 683/000015 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/000063) 3

- Pregunta sobre el sistema de evaluación que tiene el Gobierno para medir la eficacia real de las políticas del Plan Nacional sobre Drogas en adicciones comportamentales.

Autor: Fúnez de Gregorio, Carmen (GP). Diputada

Vázquez Jiménez, María del Mar (GP). Diputada

Hispan Iglesias de Ussel, Pablo (GP). Diputado

Sánchez Sierra, María del Mar (GP). Diputada

Martín García, Pedro Samuel (GP). Diputado

Ramírez Martín, María Lourdes (GP). Diputada

Moreno Borrás, Cristina (GP). Diputada

Prieto Serrano, María Isabel (GP). Diputada

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 2

- Torres Tejada, María (GP). Diputada
Velasco Morillo, Elvira (GP). Diputada
(Número de expediente del Senado 683/000391 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/001706) 7
- Pregunta sobre la valoración del aumento del consumo de cannabis en España y la creciente normalización social de esta sustancia.
Autor: Fúnez de Gregorio, Carmen (GP). Diputada
Vázquez Jiménez, María Del Mar (GP). Diputada
Hispán Iglesias de Ussel, Pablo (GP). Diputado
Sánchez Sierra, María Del Mar (GP). Diputada
Martín García, Pedro Samuel (GP). Diputado
Ramírez Martín, María Lourdes (GP). Diputada
Moreno Borrás, Cristina (GP). Diputada
Prieto Serrano, María Isabel (GP). Diputada
Torres Tejada, María (GP). Diputada
Velasco Morillo, Elvira (GP). Diputada
(Número de expediente del Senado 683/000393 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/001708) 11
- Pregunta sobre las medidas regulatorias que está impulsando el Gobierno para abordar el aumento del uso problemático en internet y videojuegos entre menores y su impacto en la salud mental.
Autor: Fúnez de Gregorio, Carmen (GP). Diputada
Vázquez Jiménez, María del Mar (GP). Diputada
Hispán Iglesias de Ussel, Pablo (GP). Diputado
Sánchez Sierra, María del Mar (GP). Diputada
Martín García, Pedro Samuel (GP). Diputado
Ramírez Martín, María Lourdes (GP). Diputada
Moreno Borrás, Cristina (GP). Diputada
Prieto Serrano, María Isabel (GP). Diputada
Torres Tejada, María (GP). Diputada
Velasco Morillo, Elvira (GP). Diputada
(Número de expediente del Senado 683/000396 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/001711) 16

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 3

SESIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES CELEBRADA EL MARTES, 9 DE JUNIO DE 2026

Se abre la sesión a las diez horas y un minuto.

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

Señorías, vamos a comenzar, ya que son las diez de la mañana y es la hora prevista para el inicio de esta sesión.

Queremos agradecer, en primer lugar, la presencia del señor secretario de Estado en esta comisión. Como ustedes saben, el orden del día incluye la contestación a cuatro preguntas. El debate de cada una de las preguntas se desarrollará en quince minutos como máximo, de forma que quien formule la pregunta y quien la conteste dispondrán de dos turnos de intervención; cada uno de ellos se repartirá en siete minutos y treinta segundos.

CONTESTACIÓN A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

— **CONTESTACIÓN A:**

— **PREGUNTA SOBRE LA APLICACIÓN POR LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS DE ALGUNA MEDIDA DE UTILIDAD REAL CON LA QUE PREVENIR Y REDUCIR AL MÁXIMO EL CONSUMO DE FENTANILO, ASÍ COMO SU IMPACTO NEGATIVO EN LA SALUD PÚBLICA, EN TODA ESPAÑA.**

AUTOR: VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP). DIPUTADA

(Número de expediente del Senado 683/000015 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/000063)

El señor presidente lee el título que figura en el orden del día.

El señor **PRESIDENTE**: Toma la palabra la señora Velasco.

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

Muy buenos días.

Bienvenido, señor secretario de Estado, a esta Comisión Mixta para el Estudio de los Problemas de las Adicciones. Creo que es la primera vez que acude a esta comisión para contestar preguntas formuladas por los diferentes diputados y senadores.

Le planteo una pregunta que hace referencia al consumo del fentanilo, formulada hace veintisiete meses, en el mes de marzo del 2024, ante diferentes noticias que salieron en los medios de comunicación en España y tras las graves consecuencias que leíamos que estaba teniendo el consumo de este opiáceo en Estados Unidos. En España existía un gran temor social y mediático por una posible crisis de opiáceos sistémicos similar a la de Norteamérica porque es una sustancia que inquieta. En los últimos años, el fentanilo ha pasado de ser un medicamento clave en el tratamiento del dolor crónico y posoperatorio a convertirse en una grave amenaza de salud pública en muchos países. Aunque es verdad que su impacto en España no ha alcanzado los niveles alarmantes de Estados Unidos, se han encendido las alarmas por el creciente tráfico ilegal y el aumento del consumo no controlado. Los informes de la Policía Nacional y la Guardia Civil alertan de un aumento en su tráfico y consumo ilícito. La mayoría de los casos se han detectado, según hemos podido observar, en comunidades autónomas como Cataluña y Madrid, aunque su presencia en el mercado negro sigue creciendo.

Si analizamos los datos de las encuestas sobre alcohol y otras drogas en España, EDADES, observamos que el perfil más frecuente del consumidor que usa analgésicos opiáceos, como el fentanilo o la morfina, es el de mujeres y personas de

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 4

entre 35 y 64 años, a menudo para tratar dolores crónicos; y el consumo de fentanilo como droga recreativa entre los jóvenes de 14 a 18 años, si analizamos la encuesta ESTUDES, no es muy alto y no supone un problema de salud pública como ocurre en Estados Unidos. Son datos que nos animarían a una cierta tranquilidad, pero no es así. La preocupación se centra ahora en la aparición en Europa de opiáceos sintéticos aún más letales, como los nitacenos, que a veces se venden camuflados bajo otras sustancias. Aquí quisiera poner en valor a organizaciones como UNAD, red de atención a las adicciones, por su gran trabajo en España en la prevención y tratamiento de drogodependencias, controlando de cerca el impacto, en este caso, del fentanilo y de otros opiáceos sintéticos, como los nitacenos.

Entre los objetivos, ya en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 se encontraba la reducción en España de los daños asociados al consumo de sustancias con potencial adictivo, tanto legales como como ilegales, y los ocasionados por las adicciones comportamentales. Espero y deseo que el Gobierno esté actualizándola y trabajando en la nueva estrategia, porque ya tendría que estar presentada la nueva estrategia desde hace dos años. También en el Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024 se incluía, en el área de actuación 2, la atención integral y multidisciplinar con respecto a la correcta utilización de fármacos con potencial adictivo. Aunque al parecer no hay indicios de una fuerte presencia de fentanilo en el mercado ilegal de drogas en España, a mi grupo parlamentario le gustaría conocer cómo están trabajando de forma anticipada desde el Ministerio de Sanidad ante un cambio potencial en el mercado ilícito de drogas, así como qué indicadores o sistemas de alerta se están implementando.

Muchas gracias.

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

Como está estropeado el cronómetro, le comento que ha consumido tres minutos y cuarenta segundos, para que tenga controlado el tiempo.

A continuación, tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Muchísimas gracias.

Desde luego, es un placer estar en esta comisión por primera vez.

Ante la pregunta que me hace la diputada del Grupo Popular, quiero comenzar diciendo que la nueva estrategia nacional de adicciones se presentará a lo largo de este año, conjuntamente con la evaluación de la estrategia previa, cosa que comentaremos también en otra de las preguntas.

Empezamos por los datos. Datos sobre opioides sin receta. En la encuesta EDADES publicada en el año 2024, se ha observado que tan solo un 2,5 % de la población ha consumido alguna vez en la vida opioides sin receta, siendo el porcentaje un 2,6 % en hombres y un 2,3 % en mujeres. En el caso del fentanilo sin receta, yendo de manera concreta al fentanilo dentro de todos los opioides, nos encontramos con que ese porcentaje baja del 2,5 a un 0,3 % alguna vez en la vida. Además, si miramos no solamente lo que tiene que ver con los consumos, sino también con las personas que han sido admitidas a tratamiento por abuso o dependencia, vemos que, de las 49 000 personas que en el último año habían ingresado para tratamiento por abuso o dependencia, tan solo 148 tenían en el fentanilo su sustancia principal. Eso es un 0,3 % de todas las personas que han ingresado para tratamiento de abuso o dependencia. Si nos vamos a un indicador todavía más duro, que sería el de mortalidad, de todas las personas que han muerto por una reacción aguda a sustancias psicoactivas, que eran 1267 según los últimos datos que tenemos, nos encontramos que en 60 se identificaba el fentanilo en el cuerpo como sustancia desencadenante, un 4,7 % de los casos.

Además, hay que decir que en mayo de 2025 se detectó por primera vez en nuestra historia la existencia de cápsulas con fentanilo y heroína de manera conjunta. Se hizo un seguimiento por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y las autoridades competentes y, por un lado, no se ha vuelto a detectar en nuestro país y, por otro lado, no se vieron casos de intoxicación conocida. Así que con estos datos creo que sí que podemos decir que no nos encontramos con una situación relevante de afectación ligada al consumo

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 5

de fentanilo en nuestro país, y deberíamos analizar por qué no nos encontramos ante una situación como esta. Creo que uno de los elementos fundamentales está ligado a la existencia de un sistema sanitario suficientemente garantista como para poder garantizarle a la población que hay un control sobre la prescripción y dispensación de medicamentos opiáceos, en concreto del fentanilo, pero también hay unas políticas de control en materia de drogas y adicciones suficientemente solventes para que esto no se produzca.

Quiero decir, además, que se ha hecho una mejora bastante importante en los últimos años en relación con los sistemas de información. Por un lado, el ESTUDES y el EDADES, que son las dos encuestas principales del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, han incorporado en los años 2019 y 2018, respectivamente, preguntas concretas sobre analgésicos opioides. Además, se han reforzado todos los datos sobre el problema ligado a los opioides en el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Hay que decir también que el Sistema Español de Alerta Temprana, el SEAT, se ha reforzado para notificar no solamente el fentanilo y consumos emergentes, sino también el nitaceno, que era una de las sustancias que comentaba la diputada.

En el siguiente turno de palabra continúo explicando las acciones.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muchas gracias, señor secretario de Estado.

Le agradezco los datos. Es verdad que habíamos hecho seguimiento de todos los indicadores que aparecen en el Plan Nacional sobre Drogas y, como he dicho en mi primera intervención, los datos no eran para la alarmarnos. Pero es verdad que la sensación y el miedo que hay dentro de las familias, en la sociedad, nos lleva a hacer un especial control sobre la cuestión. Por eso, también en esta comisión se aprobó una proposición no de ley en la que instamos al Gobierno a mejorar todas las actuaciones: la prevención, el tratamiento y la rehabilitación del consumo de fentanilo y los problemas asociados a este. Además, nos centramos en el ámbito de la información. Nos alegra que los sistemas de información recojan estos indicadores y, desde luego, que queden más detallados en la nueva estrategia, porque en la nueva estrategia de adicciones vamos a tener que incorporar parámetros, pues estamos viendo que hay adicciones que no estaban contempladas y requieren esa actualización. Luego alguna de mis compañeras ahondará en ello. Asimismo, pedíamos que no solo se dé la información sobre los sistemas de registro de recogida de datos, sino también la sensibilización e investigación sobre cuestiones como los riesgos, peligros y alternativas terapéuticas en el uso inadecuado de medicamentos; y, sobre todo, que este trabajo vaya en línea con el marco de la Unión Europea y que la evaluación de la Estrategia sobre Adicciones 2017-2024 sirva para implementar la nueva estrategia. Otra de las cosas que también solicitábamos en la proposición no de ley que debatimos en esta comisión era que el Gobierno endureciera las penas de los delitos de tráfico de drogas y articulara medidas para prevenir el narcotráfico de manera efectiva. No sé si es conocedor de alguna medida concreta y nos puede dar buena cuenta en esta comisión.

Hablaba de que tenemos unas políticas de control para que esto no se produzca. Nos alegramos de que esta línea exista, pero, desde luego, tenemos que buscar esa coordinación con las comunidades autónomas y definir unos buenos sistemas de recogida de datos para que, al final, generemos en la población tranquilidad y no ese miedo ante el posible uso —esperemos que no— por la alarma que se centró en Estados Unidos.

Muchas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Popular golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

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

A continuación, tiene la palabra el señor secretario de Estado. También quiero decirle que esta presidencia es flexible en el uso del tiempo.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Perfecto, muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 6

Sobre las acciones concretas que se están llevando a cabo contra los opioides, como saben, tenemos, por un lado, los opioides que se utilizan como medicamentos con prescripción y, por otro lado, los opioides que pueden obtenerse sin prescripción por otro tipo de vías. En cuanto al primer elemento, los opioides como medicamentos con prescripción, en julio de 2021 se publicó el Plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico en el Sistema Nacional de Salud y el año pasado publicamos el documento de apoyo a profesionales justamente para su aplicación. Con los últimos datos que tenemos, se ve que ha dejado de aumentar el consumo de medicamentos opioides con prescripción, lo cual creemos que, en términos generales, sin ningún tipo de dudas, es una buena noticia.

En cuanto al segundo elemento, relacionado con el control de la oferta, en el Ministerio de Interior se colabora de forma cercana con Europol, pero luego, además de acciones que tienen más que ver con el Ministerio de Sanidad, por un lado, tenemos servicios de *drug checking*, como por ejemplo puede ser Energy Control, que lo que hacen es testear aquellas drogas en lugares en los que se produce consumo para ver si hay adulteración con fentanilo. Por otro lado, hemos incorporado al Sistema Español de Alerta Temprana varios hospitales con mayor capacidad de análisis para poder detectar la emergencia de consumos como, por ejemplo, el de opioides sin prescripción, especialmente del fentanilo. Algo más singular que creo que merece la pena contar es que hemos incorporado la monitorización de metabolitos de drogas en aguas residuales. Esto nos permite medir en aguas residuales la existencia o no de metabolitos de este tipo de drogas. En el último informe de aguas residuales y jeringas, que es el de 2025, se detectó fentanilo en dos de las nueve depuradoras de aguas residuales establecidas, pero a un nivel menor a un miligramo al día por cada mil habitantes, lo cual hace prever que estamos hablando de niveles que sí que serían adecuados a los niveles de medicamentos de prescripción que se están produciendo y no se ha visto ningún tipo de alteración a este respecto.

Como tercer elemento, está la extensión de los tratamientos sustitutivos de opioides. Como saben, para evitar el auge y controlar además los casos existentes de consumo de opioides a nivel de adicción, la existencia de tratamientos sustitutivos es fundamental. En España sí que tenemos una extensión de los tratamientos con metadona muy notable, pero, además, en noviembre de 2025 se eliminó la restricción que había para la prescripción de buprenorfina financiada por el Sistema Nacional de Salud. Se considera que, en el caso de que hubiera un auge del consumo de fentanilo u otros opioides sin prescripción en nuestro país, justamente esta medida, la eliminación de la restricción a la financiación de buprenorfina, podría ser una de las medidas más útiles.

Además, quiero comentar una medida impulsada por el anterior delegado del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, producida bajo nuestro mandato y continuada con la actual delegada del Gobierno. Se ha producido una mejora de la disponibilidad de naloxona intranasal. Para eso, mediante el Instituto de Gestión Sanitaria, el INGESA, se han comprado dos mil kits de naloxona intranasal. La naloxona, como saben, es el tratamiento de rescate para la sobredosis de opioides y, además, el hecho de que sea intranasal permite que se pueda administrar por una persona no experta, por una persona no sanitaria. Se han puesto a disposición de los laboratorios del Ministerio de Política Territorial que participan en el análisis en coordinación con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Se ha incorporado también en la reserva estratégica y se han repartido 800 kits de naloxona intranasal en centros de reducción de daños en aquellos lugares en los que se ha considerado que había una mayor capacidad para su uso y también un mayor riesgo del desarrollo de este tipo de sobredosis. Estaríamos hablando de Bilbao, Madrid y Barcelona, de esas tres ciudades. Asimismo, quiero señalar que se está repartiendo dinero a las comunidades autónomas, tanto de los presupuestos generales del Estado como del devenido de las subastas del fondo de bienes decomisados, para políticas de prevención y control de opioides sintéticos y también para labores de sensibilización. Esto formaría el set de acciones que se está llevando a cabo el Gobierno.

Yo también señalaría que sí hay que tener un poco de cuidado con importar debates para realidades distintas. Quiero recordar que hace unos años, cuando el ministerio anunció

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 7

que incorporaría en el anteproyecto de ley del tabaco la prohibición de fumar en las terrazas, la presidenta de la Comunidad de Madrid puso un tuit en el que decía: No se podrá fumar en las terrazas, y unas cuantas fotos de personas con sobredosis por consumo de fentanilo vagando por las calles en ciudades estadounidenses. Creo que, afortunadamente, no vivimos en esa realidad. Tenemos unos servicios públicos que nos permiten no vivir en esa realidad. Tenemos una sociedad cuyos consumos nos permiten no vivir en esa realidad y, afortunadamente, tenemos que hacer políticas en base a la realidad realmente existente.

Sobre lo que comentaba del endurecimiento de medidas relacionadas con el tráfico de drogas, lo que quiero recordar es, básicamente, lo que hemos planteado aquí: que ahora mismo no tenemos un problema de salud pública con el consumo de opioides y fentanilo. Por lo cual, llevar a cabo medidas reactivas para una realidad no existente me parece que es algo que tenemos que medir mucho, cuando, además, sabemos que, a menudo, las acciones que se consiguen llevar a cabo no actúan sobre las cadenas transnacionales de tráfico y consumo, que son las que, en muchas ocasiones, verdaderamente protagonizan este tipo de prácticas. Vamos a seguir trabajando en estas medidas, que también estarán presentes en la nueva estrategia, y, desde luego, esperamos seguir con este nivel de control o con uno mayor, sin duda.

Gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Socialista golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor secretario de Estado.

— **PREGUNTA SOBRE EL SISTEMA DE EVALUACIÓN QUE TIENE EL GOBIERNO PARA MEDIR LA EFICACIA REAL DE LAS POLÍTICAS DEL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS EN ADICCIONES COMPORTAMENTALES.**

AUTOR: FÚNEZ DE GREGORIO, CARMEN (GP). DIPUTADA VÁZQUEZ JIMÉNEZ, MARÍA DEL MAR (GP). DIPUTADA HISPÁN IGLESIAS DE USSEL, PABLO (GP). DIPUTADO SÁNCHEZ SIERRA, MARÍA DEL MAR (GP). DIPUTADA MARTÍN GARCÍA, PEDRO SAMUEL (GP). DIPUTADO RAMÍREZ MARTÍN, MARÍA LOURDES (GP). DIPUTADA MORENO BORRÁS, CRISTINA (GP). DIPUTADA PRIETO SERRANO, MARÍA ISABEL (GP). DIPUTADA TORRES TEJADA, MARÍA (GP). DIPUTADA VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP). DIPUTADA

(Número de expediente del Senado 683/000391 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/001706)

El señor presidente lee el título que figura en el orden del día.

El señor **PRESIDENTE**: Toma la palabra la señora Castillo, en nombre del Grupo Popular.

La señora **CASTILLO LÓPEZ**: Gracias, presidente.

Comienzo mi intervención, como no puede ser de otra manera, dando la bienvenida al señor Padilla, secretario de Estado, y paso a formular esta pregunta que el Gobierno no ha contestado por escrito en tiempo y forma, pese a haber dispuesto del tiempo y de los medios para hacerlo.

La pregunta es sencilla, señor secretario de Estado. ¿Qué sistema de evaluación tiene el Gobierno para medir la eficacia real de las políticas del Plan Nacional sobre Drogas en materia de adicciones comportamentales? Y es una pregunta esencial porque ninguna política pública puede evaluarse correctamente sin conocer el diagnóstico sobre el que se construye y los problemas metodológicos o limitaciones que condicionan su resultado.

El propio Plan Nacional sobre Drogas utiliza, entre otras fuentes, la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España, que conocemos como encuesta ESTUDES, a través del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 8

para analizar la situación de los menores de entre 14 y 18 años. Sin embargo, es el propio Gobierno quien reconoce que se trata de una herramienta de cribado y que existen limitaciones de comparabilidad temporal derivadas de cambios metodológicos. Por tanto, la cuestión es muy clara. ¿Cómo puede el Gobierno evaluar con rigor la eficacia de sus políticas si parte de instrumentos cuya capacidad para describir y comparar la realidad presenta limitaciones reconocidas por la propia Administración?

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Castillo.
Para contestar, tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Muchísimas gracias, presidente.

Bueno, es que, justamente, la frase que usted me ha citado básicamente es el reconocimiento de que nos encontramos ante una herramienta viva. Lo que no se puede es decir que no se están actualizando las herramientas de medida para la evaluación de las políticas públicas y al mismo tiempo afirmar que la actualización de las herramientas para las políticas públicas supone, en algunas ocasiones, una ruptura de la serie de datos y que eso verdaderamente supone un problema para su validez. Creo que, sin ningún tipo de duda, puedo decir que la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas es, de todos los ámbitos en los cuales tenemos datos propios para el análisis de la realidad, no solamente la que tiene una serie temporal más robusta, sino, además, la que tiene una solidez y una representatividad de sus resultados más notables, hasta el punto de que se ha convertido en una herramienta de referencia incluso a nivel europeo.

Como ustedes saben, tenemos ahora mismo la Estrategia Nacional sobre Adicciones, cuya evaluación se está llevando a cabo. Esa evaluación incluye las adicciones comportamentales, también denominadas adicciones sin sustancia. A ese respecto, cuando esté publicada la evaluación, seguro que la delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas estará encantada de venir a contársela. Puedo venir yo también, pero seguro que ella se la cuenta muchísimo mejor. No queríamos aprobar la estrategia sin tener hecha la evaluación. En muchas ocasiones, como ustedes saben, en las políticas públicas primero se aprueban los nuevos planes y las nuevas estrategias y las evaluaciones ya llegarán, si llegan. En este caso, queríamos hacerlo con esta yuxtaposición.

Además, en los últimos años, por primera vez, estamos publicando un extracto específico del informe de adicciones comportamentales con los datos extraídos principalmente tanto de EDADES como de ESTUDES, es decir, tanto de educación secundaria como de la población de entre 15 a 64 años. Quiero decir también que el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones es el que realiza y coordina la recogida, el análisis y la difusión de la estadística epidemiológica sobre el consumo de drogas y otras adicciones y, además, el que se encarga de la publicación de estos informes. Y dado el auge que se ha observado de la preocupación social, que no siempre está correlacionada con un auge, digamos, en las dinámicas epidemiológicas de las adicciones sin sustancia, de las adicciones comportamentales, se decidió hacer una especie de *spin-off* con informes específicos a este respecto. Se incorpora información específica sobre adicciones comportamentales que permite analizar no solo la frecuencia de determinadas conductas, sino también factores que puedan estar asociados a su mantenimiento o a su inicio. Es decir, que no basta simplemente con el análisis de indicadores de prevalencia. Hay que intentar también hacer análisis un poco más finos a nivel de los microdatos que nos permitan o bien geografiar los indicadores o atender a determinantes más sociales o contextuales.

Además, hay que decir que en el año 2020 el Plan Nacional sobre Drogas creó por primera vez el indicador de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia. Esto supone una equiparación, en términos de robustez de datos y de información, de las adicciones sin sustancia a las adicciones que podríamos llamar clásicas. Junto a todo esto, hay que decir que como parte del seguimiento de la Estrategia Nacional sobre Adicciones y del Plan de Acción sobre Adicciones, en este caso del 2021-2024, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas está ahora mismo evaluándolos para que las nuevas versiones sean una continuación

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 9

de la mayor robustez de todo lo que tiene que ver no solamente con los indicadores, sino también con las medidas sobre las adicciones comportamentales.

En estos últimos dos años, además, esto se ha visto reforzado con una especie de coordinación, porque no es solapamiento, es más bien coordinación, con el Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027, que contempla también actuaciones dirigidas a fomentar la integración orgánica y funcional de la red de adicciones y de los servicios de salud mental. Además, en el caso del Gobierno, se está impulsando, a través del Portal de Buenas Prácticas en Reducción de la Demanda de Drogas y otras Adicciones, la identificación de buenas prácticas a nivel de las comunidades autónomas y de otros organismos para ver cuáles de ellas podrían ser, digamos, exportables. Y hay dos identificadas relacionadas con las adicciones comportamentales, en este caso con el juego. Son dos programas de prevención del juego que cuentan con la adolescencia como grupo destinatario. Uno es el programa Qué te juegas, para población adolescente, de la Universidad Miguel Hernández de Elche, y otro, el programa Ludens, de la Universidad de Valencia. Además, en las ayudas que se convocan anualmente para organizaciones no gubernamentales, las adicciones comportamentales están ocupando un papel cada vez más relevante.

Así que podemos decir que el sistema de evaluación se conforma principalmente con todos los indicadores que se tienen, pero no solamente con los indicadores que podrían ser, por decirlo de alguna forma, un elemento para hacer una evaluación de seguimiento, sino también con lo que podríamos denominar evaluaciones *ex profeso*, que se llevan a cabo para poder tener una evaluación *ex post* y no solamente una evaluación sobre la marcha de las acciones que se llevan a cabo.

Además, está el compromiso de seguir presentando los informes de adicciones comportamentales de manera extendida para poder tener una fotografía que sea fiel, sabiendo, además, que son diferentes los comportamientos en adicciones comportamentales en población adulta y en población joven. Y luego hablaremos de lo que tiene que ver con internet y redes sociales, que, dentro de las adicciones comportamentales, ocupa una especie de nicho de especial interés.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor secretario de Estado.
A continuación, tiene la palabra la señora Castillo.

La señora **CASTILLO LÓPEZ**: Muchas gracias por su respuesta, señor Padilla, pero creo que, de alguna manera, usted esquiva el núcleo de la cuestión y le voy a explicar por qué. Para poder afirmar que los resultados de ESTUDES 2025 demuestran un cambio de patrón entre los adolescentes, mientras disminuyen algunas adicciones tradicionales relacionadas con sustancias y aumentan los problemas vinculados al juego de azar, el uso intensivo de internet, las redes sociales y otras conductas digitales, el Gobierno no solo tiene que hablar de cuántos programas financia o cuántas campañas realiza o si hace evaluaciones *ex profeso* para estudiar algún tipo de caso, sino que tiene que basarse en indicadores claros que nos muestren que esas políticas funcionan. Y, para saber si esa política funciona, lo primero es saber si el diagnóstico sobre el que se construye es el correcto. Y creo que ese es el problema.

ESTUDES es una herramienta que, como hemos dicho anteriormente, es de cribado y no de diagnóstico. Y hablamos de que todo se basa en un buen diagnóstico. ¿Cómo se puede utilizar ESTUDES, siendo una herramienta de cribado, cuando después sus resultados se utilizan para describir la magnitud del problema, para justificar decisiones políticas, para orientar medidas que afectan a miles de menores y, además, a millones de euros de recursos públicos? Si uno examina esos resultados, aparecen situaciones difícilmente explicables. Y le voy a poner un ejemplo para que usted vea en qué baso mi argumento de un buen diagnóstico más allá de una herramienta de cribado. En 2024, el Gobierno de Navarra solicitó los datos de ESTUDES correspondientes a su comunidad autónoma para elaborar un informe específico sobre adicciones comportamentales, como lo podría haber hecho cualquier otra comunidad autónoma de nuestro país. Con estos datos se

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 10

concluyó que el 16 % de los menores navarros jugaban en casinos presenciales. Sin embargo, Navarra no dispone de ningún casino presencial desde hace ya muchos años.

Por tanto, la pregunta es inevitable. ¿Cómo pueden utilizarse datos de esa naturaleza para orientar políticas públicas sin que antes exista un mecanismo robusto de validación que permita detectar errores, incoherencias o limitaciones evidentes, como la que le acabo de mostrar de la Comunidad Foral de Navarra? Porque, si el instrumento falla, el diagnóstico falla. Y, si el diagnóstico falla, la política también puede fallar. Y, entonces, la evaluación deja de medir la eficacia de las medidas para convertirse simplemente en una comprobación de que los resultados coinciden con la hipótesis inicial. Es decir, eso no es evaluación. Eso se llama autoconfirmación. El Gobierno obtiene los resultados que quiere obtener. Y aquí es donde aparece la verdadera preocupación. El Gobierno insiste continuamente en que sus políticas están basadas en la evidencia, pero la evidencia exige datos sólidos, exige series comparables. Tienen ustedes muchas series de datos, pero, si mezclan churras con merinas, aquí no hacemos nada. Exige instrumentos estables, exige capacidad de contrastar los resultados, como ocurre con el caso de Navarra, y exige reconocer los límites de las herramientas utilizadas.

Por eso le pregunto nuevamente, secretario: ¿existe algún procedimiento independiente de validación de los resultados, por ejemplo, de ESTUDES, antes de utilizarlos para evaluar políticas públicas? ¿Existe algún mecanismo que permita corregir distorsiones cuando aparecen datos manifiestamente cuestionables? ¿Existe alguna auditoría metodológica periódica que garantice que las comparaciones temporales que utiliza el Gobierno son realmente comparables? Porque, si no existe nada de eso, estaremos evaluando políticas públicas sobre una base extraordinariamente frágil. Y eso sería especialmente grave cuando hablamos de menores de edad.

Señor secretario de Estado, la cuestión de fondo es muy sencilla. Antes de afirmar que una política pública funciona, el Gobierno debe demostrar que está midiendo correctamente el problema que pretende resolver. Y eso es precisamente lo que hoy sigue sin haber explicado.

Muchísimas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Popular en el Senado golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Castillo, por su intervención.
A continuación, tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Muchas gracias.

La verdad es que me parece una colina bastante rara en la que morir denigrar el estudio ESTUDES, que es un estudio que parte, de hecho, de Gobiernos del Partido Popular, cuando ustedes estaban en el Gobierno, en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, y cuyos indicadores se construyen conjuntamente con las comunidades autónomas, la mayoría de las cuales gobiernan ustedes. Entonces, me parece una colina bastante rara en la que morir, teniendo en cuenta, además, que es muy probablemente uno de los estudios de referencia a nivel europeo sobre drogas y adicciones.

Dicho esto, dice que el estudio, con las muestras de Navarra, detectaba que había un número determinado de personas que jugaban en casinos en Navarra. Yo lo primero que quiero decirle es que hay que tener cuidado con la utilización de la representatividad autonómica de las muestras nacionales, porque hay algunas comunidades autónomas para las cuales sí que se producen incrementos de muestra poblacional, pero eso no garantiza que tenga representatividad autonómica. Como saben, todas las encuestas nacionales tienen una representatividad que depende del tamaño muestral —y el caso más claro a este respecto sean probablemente los estudios PISA—, pero no se pueden coger las unidades menores para inferir conclusiones generalizables.

Dicho lo cual, es curioso porque la palabra casino, que es justamente la que usted ha señalado, no aparece ni una vez en el estudio ESTUDES. Tengo aquí ahora mismo el estudio completo. Ninguna vez en el conjunto del estudio ESTUDES aparece la palabra casino. Dice también que ese estudio mezcla churras con merinas. De verdad, este estudio tiene probablemente la serie histórica más sólida de todos los estudios de drogas y

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 11

adicciones. **(La señora Castillo López: Yo no he dicho eso)**. Ha dicho literalmente «mezclan churras con merinas». **(La señora Castillo López: Sí, sí, pero no en relación con eso)**. Tiene el estudio la serie histórica más grande en materia de drogas y adicciones.

Pide usted una auditoría metodológica independiente. Le pregunto yo: ¿qué estadística pública de cualquier Gobierno del Partido Popular a nivel autonómico realiza una auditoría independiente de la metodología establecida? Además, la mejor auditoría es el hecho de que esto no se realiza en ningún chiringuito de ningún lugar. Esto se realiza con los pares de las comunidades autónomas, que son los mejores técnicos existentes en materia de drogas y adicciones de los diferentes partidos habidos y por haber, que son los que luego toman los datos justamente para hacer política pública.

Dice que es una herramienta de cribado y no de diagnóstico. **(La señora Castillo López: No, lo han dicho ustedes)**. Bueno, usted ha extractado una frase de una respuesta parlamentaria...

El señor **PRESIDENTE**: Un segundo, señor secretario de Estado.

Como no puede ver el tiempo, le digo que ya lo ha sobrepasado. Vaya concluyendo, concluya.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Sí. Es más fácil no sobrepasar el tiempo cuando no se establece un diálogo desde el otro lado, incluso con el micrófono abierto, como es el caso de la miembro del Partido Popular. **(La señora Castillo López: Perdón)**.

El estudio ESTUDES tiene toda la validación habida y por haber, tanta validación que, en este mandato, por primera vez en la historia hemos hecho públicos todos los datos para que cualquiera pueda hacer el *cherry picking* que le parezca más adecuado para intentar torturarlos e intentar sacar unas conclusiones que no sean las adecuadas o las lógicas. Además, he de decir otra cosa: los datos del estudio ESTUDES son totalmente congruentes con las encuestas que se realizan a nivel autonómico con indicadores muy similares, porque las personas que las realizan son las mismas personas que participan después en la confección del estudio ESTUDES.

Así que, evidentemente, vamos a seguir trabajando con una metodología que funciona, que está validada, que a nivel europeo es una referencia y que todas las comunidades autónomas, independientemente del signo político, abrazan por su utilidad, por su solvencia y por su rigor. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Socialista golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano)**.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor secretario de Estado.

— PREGUNTA SOBRE LA VALORACIÓN DEL AUMENTO DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ESPAÑA Y LA CRECIENTE NORMALIZACIÓN SOCIAL DE ESTA SUSTANCIA.

AUTOR: FÚNEZ DE GREGORIO, CARMEN (GP). DIPUTADA VÁZQUEZ JIMÉNEZ, MARÍA DEL MAR (GP). DIPUTADA HISPÁN IGLESIAS DE USSEL, PABLO (GP). DIPUTADO SÁNCHEZ SIERRA, MARÍA DEL MAR (GP). DIPUTADA MARTÍN GARCÍA, PEDRO SAMUEL (GP). DIPUTADO RAMÍREZ MARTÍN, MARÍA LOURDES (GP). DIPUTADA MORENO BORRÁS, CRISTINA (GP). DIPUTADA PRIETO SERRANO, MARÍA ISABEL (GP). DIPUTADA TORRES TEJADA, MARÍA (GP). DIPUTADA VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP). DIPUTADA

(Número de expediente del Senado 683/000393 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/001708)

El señor presidente lee el título que figura en el orden del día.

El señor **PRESIDENTE**: Va a tomar la palabra, en nombre del grupo proponente, el Grupo Popular, la señora López Moya.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 12

La señora **LÓPEZ MOYA**: Muchas gracias, presidente.

Quiero dar la bienvenida también al señor secretario de Estado, sobre todo porque hoy esta comisión la hemos celebrado aquí, en el Senado, y, como senadora, pues estamos encantados de que esté aquí.

Según los datos que tenemos de las últimas encuestas publicadas —yo también voy a hablar aquí de ESTUDES y de EDADES—, el consumo de cannabis en adultos ha aumentado claramente en la última década en España. Por ejemplo, entre 2013 y 2022, el porcentaje de personas de entre 15 y 65 años que habían consumido cannabis alguna vez en la vida pasó del 30,4 % al 40,8 %. En general, se dice en todas las encuestas que el cannabis es la droga con mayor prevalencia de consumo en nuestro país. Además, la encuesta EDADES 2024 nos da algunos datos, como que el consumo reciente en los últimos treinta días ha aumentado, desde 2015, tanto en hombres como en mujeres, que el grupo de mayor consumo es el de hombres de 15 a 34 años y también destaca el incremento entre mujeres jóvenes desde 2018.

Además de preocuparnos este aumento, señor secretario, creemos que existe cada vez más una normalización social del cannabis y que su consumo pasa a percibirse como algo cada vez más habitual —es aceptado— y de bajo riesgo dentro de la sociedad, según nos están alertando muchos expertos. Estas encuestas, ESTUDES y EDADES, muestran que muchos adolescentes consideran que el cannabis es menos peligroso que otras drogas ilegales. Y, además, hay una parte importante de jóvenes y adultos que considera que fumar cannabis esporádicamente implica pocos o ningún problema, algo que suele relacionarse con un aumento del consumo. Algunos indicadores de esta normalización pueden ser una mayor presencia del cannabis en conversaciones cotidianas, música, redes sociales y cultura juvenil; la percepción de menor peligrosidad frente a otras drogas, como ya he comentado; el aumento de personas que reconocen consumirlo sin ocultarlo; la expansión de clubes sociales de cannabis y derivados como el CBD, y un debate político y mediático más abierto sobre su regulación o legalización. Y aquí también hablaremos un poco de este tema.

Señor secretario, esta alarmante normalización del consumo de cannabis nos preocupa y creemos que coincide con una actitud política e institucional cada vez más permisiva hacia esta sustancia. Aunque el Gobierno mantiene oficialmente un discurso de prevención sanitaria, en la práctica ha transmitido mensajes ambiguos que han contribuido a reducir la percepción social del riesgo. La ausencia de campañas contundentes de prevención, junto con el debate constante sobre regulación o legalización, ha favorecido la idea de que el cannabis constituye una droga inocua o de escasa peligrosidad. Esta percepción resulta especialmente grave entre adolescentes y jóvenes, señor secretario, donde el consumo puede afectar, como todos sabemos, al desarrollo cognitivo, al rendimiento académico o incluso a la salud mental. Mi pregunta va relacionada con esto. ¿Qué opinión tienen ustedes sobre este tema, sobre esta normalización? ¿Están trabajando para corregir, como ya nos alertan muchos expertos, esta peligrosa normalización? ¿Cómo lo están haciendo?

Por otro lado, también le quería hacer otra apreciación. Llevamos tres años de legislatura, tres años sin presupuestos generales del Estado. Llevamos tres años ya trabajando en esta comisión, en la que hemos abordado este tema y otros muchos muy preocupantes, y hemos llegado a acuerdos de mejora, señor secretario, que se deben contemplar en la nueva estrategia nacional sobre adicciones. La estrategia de prevención lleva ya dos años caducada y seguimos sin una propuesta clara para la siguiente. Mi pregunta es sobre el motivo de esta tardanza. Ya nos ha adelantado aquí que parece ser que están en fase de evaluación. Dos años ya evaluando, señor secretario, y además se supone que la evaluación se debe hacer desde el inicio de la ejecución de la estrategia, con lo cual no sabemos si van con retraso o si, quizá, el retraso se deba —también le quiero hacer esta pregunta— a no tener aprobados los presupuestos generales del Estado, porque muchos de los acuerdos que salen de esta comisión y que están orientados a la nueva estrategia lógicamente tienen que contar también con un aporte presupuestario y con una inversión adecuada.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 13

Termino mi intervención diciéndole que parece ser —o por lo menos esa es nuestra impresión— que estamos trabajando sobre papel mojado, porque, como digo, estamos llegando a acuerdos, pero no tenemos presupuestos y la estrategia está sin publicar. Y hasta aquí mi primera intervención.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora López Moya. Tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Muchas gracias.

Yo supongo que usted sabe cómo se financia el Plan Nacional sobre Drogas y entiendo que usted sabe perfectamente que el Plan Nacional sobre Drogas no se financia exclusivamente con los presupuestos generales del Estado. **(La señora López Moya: Por supuesto que lo sé)**. Se financia principalmente, de manera muy notable, con el dinero recaudado por los bienes decomisados, pero justamente por la situación de prórroga presupuestaria una de las cosas que ha hecho este Gobierno ha sido dar estabilidad presupuestaria, incluso, como digo, en una situación de prórroga presupuestaria, al Plan Nacional sobre Drogas.

Me pregunta cómo valoro el aumento del consumo y la creciente normalización. Lo valoro como que la pregunta no se basa absolutamente en muchos datos reales; lo que sí sabemos es que el cannabis es la droga ilegal más consumida. Ha dicho usted que es la droga más consumida. Eso es mentira. Las drogas más consumidas son el alcohol y el tabaco, lo que ocurre es que hay ciertos discursos que lo que hacen es banalizar el consumo de alcohol y tabaco. Que las drogas más consumidas son el alcohol y el tabaco lo saco, de hecho, por ejemplo, de la Estrategia de Drogas y Adicciones de Andalucía o de la de Castilla y León. ¿Sabe de cuál no lo saco? De la de la Comunidad de Madrid, que ha decidido que el alcohol y el tabaco no son considerados drogas y, por eso, no los tiene en cuenta. Por otra parte, el cannabis es, además, una de las sustancias ilegales que más lleva a la gente a buscar ayuda para dejarla en los centros de adicciones. En la Estrategia Nacional sobre Adicciones, así como en el Plan de Acción sobre Adicciones, hay líneas para aumentar la percepción social del riesgo asociado al cannabis, reducir la oferta del tráfico y dar respuesta técnico-jurídica a las normativas sobre el cannabis.

Hay una cosa que ha dicho usted que me parece un error de conocimiento epidemiológico bastante básico, y lo digo con todo el respeto. Ha citado como dato muy alarmante el incremento del indicador de consumo de cannabis alguna vez en la vida. Lo que ocurre con eso es que, cuando hablamos de consumo alguna vez en la vida, estamos hablando de una variable que en términos generales podríamos asumir como una incidencia acumulada, porque recoge a las personas que, a lo largo de toda su vida, han consumido cannabis. Ese indicador claro que va a subir. Va a seguir subiendo porque lo que vamos haciendo es sumar personas en ese numerador y en ese denominador de manera constante. Sin embargo, si nos vamos a los que han consumido en los últimos doce meses, en los últimos treinta días, diariamente o en los últimos días, a lo mejor la imagen ya cambia.

Vayámonos a los datos concretos. ESTUDES, estudio de población entre los 14 y 18 años: prevalencia más baja desde el año 1994. Desde 1994, hace cuarenta años, no teníamos una prevalencia tan baja de consumo de cannabis en nuestro país entre los jóvenes. Esto choca de manera frontal con los discursos que se intentan emitir desde algunos posicionamientos ideológicos que plantean poco menos que los jóvenes estuvieran viviendo en una especie de nirvana cannábico diario. Tenemos la cifra más baja de consumo respecto a los últimos 365 días y a los últimos 30 días. Es decir, en el último año todos los indicadores relevantes sobre consumo de cannabis entre la población joven son los más bajos de los últimos cuarenta años.

Pero es que, además, en relación con la creciente normalización de esta sustancia a la que usted alude en su pregunta, tenemos la cifra histórica más alta de percepción de riesgo: un 94,1 % de la población joven cree que el consumo habitual acarrea problemas

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 14

y supone un riesgo para la salud. Dice usted que este dato está por debajo del de algunas drogas ilegales. Pues bien, yo tengo aquí los indicadores, y todas las demás drogas ilegales que producen mayor daño son percibidas como de mayor riesgo. ¿Sabe cuáles se perciben como de menor riesgo? El alcohol y el tabaco, principalmente debido a algunos discursos banalizadores a este respecto.

Sabemos, además, que los hombres consumen más que las mujeres, que el 89,8 % de aquellos que no han consumido nunca —casi el 90—, nueve de cada diez personas que no han consumido nunca, no lo consumirían aunque fuera legal. Y sobre consumo de riesgo, además, estamos también en el mínimo histórico: un 1,7 % del porcentaje total de la población. Pero si nos vamos a la población adulta, lo que observamos es que en los últimos años ha habido un leve aumento del consumo ocasional, con una leve disminución del consumo diario. Y la prevalencia de consumo va disminuyendo con la edad: franjas de 25 a 35, de 35 a 45, etcétera. El consumo problemático, además, también se encuentra en la cifra más baja de prevalencia poblacional de nuestra historia.

Así que, en términos generales, esto es lo que podría decirles, pero me gustaría añadir algo, dado que comentaba usted que se lanzan mensajes ambiguos. Yo quiero que nos diga un mensaje ambiguo que haya lanzado este ministerio banalizando el consumo de cannabis. Uno concreto, no una habladuría; un mensaje concreto sobre eso. No le estoy hablando de un debate de salud pública totalmente legítimo, como podría ser cuáles son las políticas de control y prevención de salud pública en materia de cannabis más efectivas para reducir el consumo y especialmente proteger a las poblaciones más jóvenes; estoy hablando de un mensaje banalizador, por ejemplo, hablar de la esencia cultural de tomarse unas cuantas cañitas todos los días, banalizando la droga más frecuentemente consumida y la que supone un mayor número de muertes y hospitalizaciones al año en nuestro país.

Muchas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Socialista golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor secretario de Estado.
Tiene, a continuación, la palabra la señora López Moya.

La señora **LÓPEZ MOYA**: Muchas gracias, señor presidente.

Aunque las preguntas las hacemos nosotros, señor secretario, le voy a responder a lo que me ha preguntado. Un mensaje es el que acaba de dar usted aquí cuando nos ha dicho que le parece que el consumo esporádico de cannabis no es peligroso. **(El señor Padilla Bernáldez: ¿Cómo?)**. Sí, ha comentado que en eso no tendría que intervenir el Gobierno ni nada. ¿Y en el consumo esporádico de tabaco o de otras drogas, tampoco? Creo que al final tenemos que ser consecuentes con todos los mensajes que damos, señor secretario.

Sí existe esa banalización, nosotros lo pensamos, lo tenemos claro y por eso lo hemos expuesto aquí. De hecho, los datos sobre la percepción de los jóvenes, y de los que usted dice que no, proceden de las encuestas ESTUDES y EDADES, de donde se sacan también datos sobre la percepción de la población. Pues bien, según esos datos, hoy muchos jóvenes dicen, o por lo menos lo ponen de manifiesto, que fumar cannabis no tiene consecuencias importantes. Asimismo, vemos que aumentan los casos de dependencia, los problemas de salud mental y el fracaso escolar, que también están relacionados con el consumo de esta droga, y cada vez en edades más tempranas. Y es verdad que antes no he utilizado la palabra ilegal, señor secretario, pero entenderá que, aunque no lo haya descrito, sé que el cannabis es ilegal y que el alcohol y el tabaco ahora mismo están legalizados en nuestro país.

Por otra parte, le voy a dar dos datos relacionados con la salud que nos dio la delegada del Gobierno en su comparecencia que también preocupan a mi grupo parlamentario, y es que más de la mitad de los episodios de urgencias hospitalarias relacionados con el consumo de drogas son por cannabis; más de la mitad de las urgencias hospitalarias. Estamos hablando ya de jóvenes afectados —y aunque fuese solo uno—, no de una afectación menor, por eso se lo digo. El cannabis, además, es la segunda sustancia más detectada en los análisis toxicológicos realizados a fallecidos por accidentes de tráfico, y

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 15

la primera en menores de 35 años. No sé si este dato tampoco lo consideran preocupante o si pone de manifiesto que este tema nos lo tenemos que tomar muy en serio. Ya le digo que esto nos lo contó la señora delegada en su comparecencia.

Y mientras esto ocurre, este Gobierno sigue sin impulsar una nueva estrategia nacional sólida suficientemente financiada frente a las adicciones —llevamos dos años de retraso— y vemos difícil que nos vayan a proponer una nueva, porque nosotros sí creemos, señor secretario, que no tener presupuestos influye. De hecho, un dato que nos han dado en esta comisión es que los decomisos también disminuyen, son aleatorios. Creemos que los presupuestos generales del Estado deben recoger una aportación seria en esta materia. De hecho, muchas de las propuestas e iniciativas que aquí se aprueban también necesitan dotación económica y presupuestaria. Entonces, no sé por qué se toman esto tan a la ligera.

Hablemos de recursos, señor secretario; creemos que son importantes. Necesitamos más inversión en prevención y también en el ámbito de la oferta. Ustedes saben muy bien que la actuación de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado también es muy importante para evitar el narcotráfico. Además, todos los días tenemos noticias de cuerpos policiales y de instituciones locales y regionales que reclaman más inversión, más refuerzo judicial, mejores medios marítimos y políticas sociales complementarias para las zonas vulnerables. Se trata de actuaciones en las que también intervienen otros ministerios y que, por tanto, necesitan mayor inversión, con lo cual creemos que los presupuestos son importantes, señor secretario.

Y para terminar le voy a hacer una pregunta concreta que no tiene nada que ver con la normalización o banalización que entendemos que se está realizando en este país, y es si este Gobierno está pensando en legalizar el cannabis definitivamente en España. Le pregunto esto porque es verdad que recientemente se ha aprobado el cannabis medicinal, como todos sabemos, pero también es verdad que han sido varios los anuncios de la ministra y de su grupo en los que este tema se ha planteado muy abiertamente. Por tanto, no sé si está encima de la mesa o no, o si lo piensan sacar cuando le interese mucho a este Gobierno, al señor Sánchez, crear una cortina de humo en este país, porque sabemos que aquí hay debate serio —y ustedes también lo saben— incluso entre los propios expertos. Nos gustaría saber si les va a interesar sacarlo en un momento determinarlo, cuando estén envueltos en algún tema complicado de corrupción, de mala gestión o algún tema de este tipo. **(Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista)**. Se trata de una pregunta que nos interesa porque lógicamente está relacionada con esta legislatura y también con los temas que tratamos en esta comisión. **(Continúan los rumores)**.

Nada más, señor secretario. Espero que, si alguna palabra o algún tema faltan en mi intervención, no lo intuya usted como una falta de conocimiento o de formación, porque ya le digo que sabemos que el cannabis es una droga ilegal y, si no lo he dicho en mi intervención, no ha sido por desconocimiento.

Muchas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Popular en el Senado golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora López Moya.
A continuación, tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Gracias.

No creo que le falte ninguna palabra, de hecho, lo que ocurre en su discurso es que aparecen palabras que yo no he dicho y ha puesto usted en mi boca. Yo no voy a hacer lo mismo, no voy a decir que usted ha dicho cosas que no haya dicho, pero, sin lugar a dudas, lo que yo no he dicho es que el consumo esporádico de cannabis no suponga un riesgo. ¿Quién ha dicho que yo he dicho eso? No habrá más que repasar después el *Diario de Sesiones* a ese respecto.

Los decomisos han disminuido, pero ha aumentado la financiación del Plan Nacional sobre Drogas por parte de este ministerio. Durante estos años, además, se ha aprobado la monografía sobre cannabis y el boletín de preguntas y respuestas del periodo 2024-2025 y están incluidos y financiados proyectos específicos a este respecto en la encuesta nacional,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 16

en la estrategia nacional y en el plan de acción. Pero usted ha relacionado —sabía que vendría por ahí la cosa— lo de la banalización con la aprobación del Real Decreto 903/2025, sobre preparados estandarizados de derivados del cannabis para su uso con fines terapéuticos. Yo entiendo que ustedes han leído no solamente el real decreto, sino también la monografía que forma parte del formulario nacional, en la cual se establecen los preparados estandarizados y se deja muy claro que no hay vía inhalada en ese tipo de consumos. Es una solución oral que se toma, como en muchos otros países, que no se ha relacionado con incrementos del consumo del cannabis y que básicamente lo que hace es posibilitar, por medio de preparados estandarizados, una cosa que ya teníamos en la vía comercial. Es decir, están montando un jaleo espectacular por un real decreto, el Real Decreto 903/2025, cuando ya teníamos aprobados el Epidyolex y el Sativex como preparados comerciales justamente para el abordaje de las patologías que así lo necesitaran.

Comentaba su señoría el tema de la legalización del cannabis en nuestro país. Yo no voy a entrar en lo que serían poco menos que chascarrillos de barra de bar. Esto nunca ha sido un debate dentro del conjunto de la coalición. En el acuerdo de coalición siempre ha estado la aprobación del Real Decreto 903/2025, que, por cierto, deriva de una subcomisión en la que ustedes no votaron en contra de las conclusiones del informe, y hemos cumplido justamente con ese acuerdo, referido a la aprobación del uso del cannabis con fines terapéuticos. Señoría, los fines terapéuticos y los fines recreativos son cosas totalmente distintas. No existe una pendiente resbaladiza ni nada a ese respecto que, a nivel normativo, se pueda comparar. Así que no es una cuestión que en absoluto esté encima de la mesa del conjunto del Gobierno.

Dicho esto, creo que sí hay un lugar para los debates en el ámbito de la salud pública sobre cuáles son las mejores medidas para proteger a las personas vulnerables, y que los consumos que estamos viendo ahora mismo se producen bajo el marco legislativo, normativo y punitivo que tenemos. Como ha dicho usted, se trata de debates técnicos que se pueden llevar a cabo, pero le digo de manera muy tajante que no es que esta cuestión no esté ni mucho menos en los planes de este ministerio, sino que ni siquiera sería una competencia de este ministerio. La competencia de este ministerio son los fines medicinales y sobre ello hemos actuado, lo hemos regulado y ya está en práctica. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Socialista golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor secretario de Estado.

— **PREGUNTA SOBRE LAS MEDIDAS REGULATORIAS QUE ESTÁ IMPULSANDO EL GOBIERNO PARA ABORDAR EL AUMENTO DEL USO PROBLEMÁTICO EN INTERNET Y VIDEOJUEGOS ENTRE MENORES Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL.**

**AUTOR: FÚNEZ DE GREGORIO, CARMEN (GP). DIPUTADA
VÁZQUEZ JIMÉNEZ, MARÍA DEL MAR (GP). DIPUTADA
HISPÁN IGLESIAS DE USSEL, PABLO (GP). DIPUTADO
SÁNCHEZ SIERRA, MARÍA DEL MAR (GP). DIPUTADA
MARTÍN GARCÍA, PEDRO SAMUEL (GP). DIPUTADO
RAMÍREZ MARTÍN, MARÍA LOURDES (GP). DIPUTADA
MORENO BORRÁS, CRISTINA (GP). DIPUTADA
PRIETO SERRANO, MARÍA ISABEL (GP). DIPUTADA
TORRES TEJADA, MARÍA (GP). DIPUTADA
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP). DIPUTADA**

(Número de expediente del Senado 683/000396 y número de expediente del Congreso de los Diputados 181/001711)

El señor presidente lee el título que figura en el orden del día.

El señor **PRESIDENTE**: En nombre del grupo parlamentario proponente, tiene la palabra su portavoz, la señora Vázquez.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 17

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

Señorías, buenos días.

Secretario de Estado, bienvenido a esta comisión.

Los entornos digitales impactan en la infancia y la adolescencia y los problemas que causan ya no se pueden considerar ni incipientes ni emergentes. Se trata de una cuestión consolidada en términos de salud pública, protección a los menores y cohesión social. El propio Gobierno dio un paso muy importante, un paso relevante, al promover el comité de personas expertas para elaborar un informe que sistematizara los riesgos, los impactos y las posibles líneas de actuación. El informe del comité hablaba de forma expresa de impacto en salud mental, conductas adictivas, exposición a contenido nocivo y vulnerabilidad específica de los menores. Es decir, estamos ante un problema con dimensión sanitaria, educativa y social. Nos preguntamos si el Gobierno está siendo lo suficientemente efectivo en esta materia.

Permítame plantearle la pregunta desglosada en algunas cuestiones concretas. Quería preguntarle, primero, por los indicadores del Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024. Este contemplaba unos indicadores para su evaluación, y lo que quería preguntarle es cuál es el impacto real, si ya tienen datos sobre ello, de las medidas adoptadas en materia de adicciones comportamentales y uso problemático de la tecnología.

Por otra parte, el propio comité identificaba los déficits específicos: verificación de la edad, control del acceso a contenidos nocivos y protección frente a las prácticas digitales adictivas. ¿Qué medidas concretas están ya implantadas para corregir estos déficits?

Y, por último, no puedo dejar de mencionarle el marco estratégico. La estrategia nacional finalizó su horizonte temporal en 2024. Ya nos ha anticipado que están haciendo la evaluación y que la quieren presentar antes de final de año. ¿Cuál será o para cuándo estará?, ¿qué contendrá el marco estratégico con respecto al entorno digital y el uso problemático en la infancia y la juventud?

Nada más, espero sus respuestas. Muchas gracias.

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

Para responder, tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Muchas gracias, presidente.

Gracias, señora diputada.

Por lo que respecta al marco normativo en relación con el uso problemático de internet y de los videojuegos entre los menores y su impacto en cuanto a salud mental, creo esta cuestión presenta dos elementos fundamentales. Uno es lo que se ha ido trabajando desde la anterior legislatura con el Ministerio de Consumo y que está muy centrado en todo lo que tiene que ver con el juego, muy especialmente con el juego virtual, con las *loot boxes* y con la utilización de dinero, especialmente en esos ámbitos. A ese respecto, creo que podemos decir que se ha producido una mejora muy notable de los indicadores de juego patológico, de juego de riesgo, en las sucesivas encuestas que se han ido produciendo. A este respecto, tengo que decir que hay una colaboración estrecha entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Subdirección General de Ordenación y Gestión del Juego, que son los principales responsables a este respecto.

El otro elemento fundamental es el proyecto de ley orgánica para proteger a los menores de edad en los entornos digitales. Yo creo que este es un elemento en el cual debería haber un consenso totalmente generalizado y que, más allá de otras cosas, debería haber un poco de altura de miras, ahora que está de moda decir eso de «Alza la mirada» —altura de miras viene a ser otra forma de decirlo— para poder conseguir un consenso a este respecto y que verdaderamente pueda llegar a tener éxito.

Dicho lo cual, yo no puedo aceptar de manera acrítica el marco de aumento del uso problemático de internet y videojuegos entre menores. Lo digo porque creo que en este caso estamos ante una situación de lo que se viene a llamar pánico moral, ese fenómeno sociológico y mediático en el cual se amplifica la existencia de unos ciertos riesgos con base en unos temores que en ocasiones están sobredimensionados. Lo digo porque,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 18

volviendo al estudio ESTUDES, en esta última serie se ha incorporado por primera vez la variable de uso problemático de redes sociales, pero los datos de los que sí tenemos una serie temporal son los relativos al trastorno por videojuegos y al uso problemático de internet. El indicador de trastorno por videojuegos nos muestra una reducción del 26,8 % desde 2021, pero, además, estamos en una reducción de un 15 %, aproximadamente, desde 2019. Lo digo por no tomar 2021 como dato, teniendo en cuenta que la pandemia y el confinamiento fomentaron el incremento del uso de las pantallas. Es decir, se ha producido una bajada entre el 15 y el 26,8 % en el trastorno producido por el uso de los videojuegos en los últimos años, estando activo el último Plan de Acción sobre Adicciones.

Creo que esto es muy importante. Se observa una diferencia de género muy notable, como se sabe: un 8,6 % en hombres y un 1,8 % solamente en mujeres, pero hay una reducción notable, por lo cual no puedo comprar el marco de incremento del uso problemático, porque justamente la medición de trastorno por el uso de los videojuegos la tenemos. Pero, además, también tenemos la medición del uso problemático de internet. Esta es una variable sobre la que tenemos datos desde el año 2014, y he de decir que en 2014 estaba en el 16,4 %, en 2016, en el 21 % y ahora mismo estamos en el 19,4 %, después de haber llegado al tope en 2021. Ha habido una disminución del 17,4 % con respecto a 2021, pero es que estamos ya en cifras inferiores a 2016 y a 2019, por lo que sí podemos observar una reducción notable de la variable uso problemático de internet, que contrasta un poco con esa situación de pánico moral que le comentaba con anterioridad, según la cual podríamos atribuir una especie de alienación universal de la población juvenil en nuestro entorno. Estos son los datos públicamente presentados de los que disponemos y sin ningún tipo de duda.

Sí que he de decir, además, que cuando miramos la prevalencia de usuarios de internet con un posible uso problemático, vemos que, cuando lo analizamos por edades dentro de esa franja de 14 a 18 años que son los que pertenecen al ESTUDES, observamos que en los de 14, 15, 16 y 17 años ha ido bajando y en los únicos en los que hay un leve aumento es en los de 18 años, por lo cual, justamente poner el foco en esa población adolescente estudiante de secundaria como la principal expuesta o vulnerable —por decirlo de alguna forma— a la situación de uso problemático de internet, no estaría avalado por los datos que tenemos.

Dicho todo esto, respecto a la encuesta nacional de adicciones no puedo adelantar ninguno de los indicadores porque se están trabajando también junto a las comunidades autónomas. Intentamos que las comunidades autónomas no se enteren por la prensa en una estrategia en la cual los indicadores se trabajan conjuntamente. He de decir que hay un trabajo tremendamente cercano. De hecho, la Estrategia Nacional sobre Adicciones es un ejemplo de estrategia que suele ser gobernada por diferentes Administraciones. En este caso para el período 2017-2024, translegislatura, por decirlo de alguna manera, y diferentes signos políticos la asumen como propia porque se ha estado trabajando a nivel de las comunidades autónomas, con los actores sociales y los expertos para que sea sentida como propia. Sí le puedo decir que, evidentemente, el protagonismo que va a tener todo esto es cada vez mayor no tanto porque los datos que tengamos identifiquen una escalada en los datos epidemiológicos de uso problemático o de trastorno ligado a esto, sino también porque creemos que la estrategia tiene que reconocer y recoger la existencia de una preocupación social a la cual hay que dar respuesta. Y, además, no nos vamos a engañar, en términos generales, todo lo que tiene que ver con el entorno tecnológico suele ir varios años por delante respecto al entorno institucional. No hay nada más distinto en ritmos a una empresa tecnológica que una Administración pública y, entonces, al menos tenemos que intentar ir un poquito por delante.

Muchas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Socialista golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

El señor **PRESIDENTE:** A continuación, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, la señora Vázquez.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 19

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: Gracias.

Señor secretario, yo le agradezco sus explicaciones, pero yo no he mencionado en ningún momento el incremento del uso de videojuegos ni el incremento de problemas de adicciones en la infancia. Yo lo que le he dicho es que los entornos digitales impactan en la infancia y en la adolescencia, que causan en ciertas ocasiones problemas y que ya no es un problema incipiente. Esto es lo que yo he dicho.

Cuando analizamos la documentación que elaboró el comité de expertos, observamos que el foco se situaba en gran medida sobre los mecanismos de protección digital, la verificación de la edad, los controles parentales y los riesgos asociados a determinadas plataformas, y pensamos que el Gobierno está más en la fase de diagnóstico que en la de acción. A lo largo de su respuesta lo que hemos visto es que están apoyados con mucha solvencia en la encuesta ESTUDES y en todas las evaluaciones que se llevan a cabo. Nos preocupa la falta de acción y el no tener capacidad para aportar los resultados. Somos muy escépticos porque con buenos propósitos no se protege a la infancia y a la juventud. La realidad de los jóvenes es que se van sustituyendo los espacios físicos de socialización por entornos digitales que les dificultan el desarrollo de las habilidades sociales, que les va a condicionar su desarrollo y su bienestar mental. Porque la realidad que viven es la de un crecimiento de las situaciones de problemas del sueño, problemas de atención y de concentración, dificultades de comunicación y de expresión y todas las consecuencias que la falta de descanso y de relación provoca en ellos y en su desarrollo. Por eso pensamos que este debería ser un problema de absoluta prioridad porque se trata de prevenir y mejorar tanto la salud mental como física de los jóvenes. Regular las plataformas es necesario, pero no puede ser la única medida; echamos en falta una estrategia sanitaria y de educación para la salud para prevenir con propuestas de actividades alternativas a las pantallas, con detección precoz cuando se empieza a tener problemas y de intervención rápida y efectiva.

Hay una gran diferencia entre identificar un problema y gobernarlo. A estas alturas de la legislatura ya se tendrían que haber dado cuenta. Hay un momento para las campañas, los eslóganes y las promesas. Y luego hay un tiempo, que es más largo, en el que hay que dedicarse a la gestión y al desarrollo de las medidas que lleven al cumplimiento de las promesas, a su evaluación y a su replanteamiento. Hasta ahora hay más de lo primero que de lo segundo, lo que arroja un balance muy deficiente. Prometieron una nueva estrategia al principio de la legislatura —en el año 2024 caducó— y un nuevo plan de abordaje de las adicciones. ¿Qué metodología de evaluación se está llevando a cabo de esta estrategia nacional, que les está llevando más de dos años tenerla terminada y no podemos adelantar ningún dato? Cada vez que hay una oportunidad, como hoy mismo, dicen que la van a presentar, pero la realidad es que vamos ya camino del tercer año de legislatura y, de todo esto que prometieron, no hemos visto todavía nada hecho. Es una legislatura perdida, un tiempo perdido y una salud mental y física de nuestros jóvenes, que son nuestro futuro, empeorada.

Muchas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Popular en el Senado golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

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

A continuación, tiene la palabra el señor secretario de Estado.

El señor **SECRETARIO DE ESTADO DE SANIDAD** (Padilla Bernáldez): Muchas gracias.

Dice usted: «Yo no he mencionado nunca el incremento del uso de videojuegos o internet», pero yo me voy a la pregunta y su título es: «Medidas regulatorias que está impulsando el Gobierno para abordar el aumento del uso problemático de internet y videojuegos». Decía usted que a estas alturas de la legislatura nos tendríamos que haber dado cuenta; yo digo que a estas alturas de la legislatura usted también se tendría que haber dado cuenta de lo que figura en el enunciado de las preguntas y, por tanto, también en el abordaje de la respuesta. Otra cosa es que luego ya recojan cable cuando se ponen

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 166

9 de junio de 2026

Pág. 20

a preparar la pregunta y se dan cuenta de que los indicadores no cuadran con el marco mental que ha derivado la elaboración de la pregunta.

Decía usted que hace falta acción porque —frase textual— «con buenos propósitos no se responde a las necesidades de los adolescentes». La disminución del 26,8 % del trastorno por videojuegos o la reducción del 17,4 % del uso problemático de internet, ¿se debe a buenos propósitos o se debe a acción o se debe a la acción divina de algún otro ser? Porque entiendo que esa reducción en los indicadores tendrá que deberse a alguna acción concreta que se haya llevado a algún otro nivel. Entiendo que esos niveles, además, son interdepartamentales, internivel de las diferentes instituciones, y que justamente responden a una acción coordinada en los diferentes niveles, cada uno en el ámbito de sus competencias, que logran esto. Y creo que tampoco pasa nada por alegrarse de que haya cosas que vayan bien, no pasa nada por alegrarse. No sé, a lo mejor usted preferiría que el trastorno por videojuegos, en vez de haber bajado un 7,1 % o un 5,2 %, lo tuviéramos en un 15,8 %. Yo creo que no pasa nada por alegrarse de que, en el ámbito del trastorno por videojuegos y del uso problemático de internet, tengamos unos mejores indicadores que los que teníamos hace cuatro años. Creo que es algo de lo que alegrarse, que responde no a la acción concreta del Ministerio de Sanidad, sino a las acciones de manera sectorizada de diferentes niveles competenciales. Y, por supuesto, esperemos que sí, seguiremos trabajando para ello con las diferentes Administraciones para que, dentro de cuatro años, los datos sean todavía mejores frente a las diferentes posibles adicciones y usos problemáticos que puedan existir. Pero, hoy día, seguimos actuando porque estos indicadores no bajan simplemente con buenos propósitos.

Muchas gracias. **(Varias señorías del Grupo Parlamentario Socialista golpean repetidamente la mesa con la palma de la mano).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor secretario de Estado.
Al no haber más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Eran las once horas y siete minutos.