



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 170

PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

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

Sesión núm. 19

celebrada el jueves 18 de junio de 2026
en el Palacio del Congreso de los Diputados

ORDEN DEL DÍA

Proposiciones no de ley:

- Relativa a la prevención y atención a la adicción a los videojuegos. Presentada por el Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001450 y número de expediente del Senado 663/000093) 3
- Modificación del orden del día 7
- Proposiciones no de ley. (Continuación) 7
- Relativa a la modernización de los sistemas de información en materia de adicciones en España. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003404 y número de expediente del Senado 663/000241) 7
- Relativa al abordaje de las adicciones en el ámbito laboral y al impulso de estrategias de prevención, detección precoz y reintegración en el puesto de trabajo. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003403 y número de expediente del Senado 663/000240) 11

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 2

— Relativa al uso saludable de las tecnologías digitales y a la construcción de un entorno digital óptimo para la infancia y la adolescencia. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso\ (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003405 y número de expediente del Senado 663/000242)	16
— Para el impulso de un estudio sobre la cronificación en el sistema de atención a las adicciones. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista\ (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003500 y número de expediente del Senado 663/000252)	20
— Relativa a las campañas informativas y de prevención de vapeo entre población menor de edad. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista\ (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003502 y número de expediente del Senado 663/000253)	24
Proposiciones no de ley. (Votación)	28

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 3

SESIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES CELEBRADA EL JUEVES 18 DE JUNIO DE 2026

Se abre la sesión a las cuatro y doce minutos de la tarde.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

- **RELATIVA A LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001450 y número de expediente del Senado 663/000093).**

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, se abre la sesión.

El orden del día de la presente sesión incluye el debate y votación de varias proposiciones no de ley. Les recuerdo, señorías, que los tiempos de intervención serán: cinco minutos para la presentación de las iniciativas; tres minutos para la defensa de las enmiendas, en orden de presentación de estas, y tres minutos para fijar posición, en orden también de menor a mayor.

Sin más, comenzamos con el debate y votación de la primera proposición no de ley, relativa a la prevención y atención a la adicción a los videojuegos.

Su autor es el Grupo Parlamentario VOX, y tiene la palabra el señor Fernández.

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

Señorías, presentamos hoy una proposición no de ley que aborda una realidad cada vez más presente en nuestras familias, en nuestros centros educativos y en nuestras consultas de salud mental: la adicción a los videojuegos y el uso abusivo de las tecnologías digitales entre niños y adolescentes.

Quiero comenzar dejando clara una cuestión importante, no estamos aquí para demonizar los videojuegos, ya que son una forma de ocio legítima, una industria innovadora y una actividad que millones de españoles disfrutan de manera saludable. El problema no son los videojuegos en sí mismos, el problema surge cuando el uso deja de ser razonable y se convierte en una conducta compulsiva que afecta al desarrollo personal, familiar, educativo y social de quienes la padecen.

La propia Organización Mundial de la Salud reconoció en la Clasificación Internacional de Enfermedades el trastorno por uso de videojuegos como una patología diferenciada. No estamos, por tanto, ante una preocupación moral o una percepción subjetiva, sino ante una realidad clínica que merece atención por parte de los poderes públicos.

Los datos son elocuentes. Según los estudios citados en la iniciativa, más del 80% de los estudiantes entre 14 y 18 años juegan a videojuegos y el porcentaje sigue creciendo. Al mismo tiempo, miles de menores presentan patrones de uso problemático que afectan a su rendimiento académico, relaciones familiares, descanso y, en los casos más graves, a su salud mental. Algunos estudios señalan que más del 5% de los adolescentes podría presentar síntomas compatibles con un trastorno por uso de videojuegos.

Además, este fenómeno se ve agravado por nuevas dinámicas presentes en muchos videojuegos: sistemas de recompensa diseñados para prolongar el tiempo de conexión, mecanismos de monetización cada vez más agresivos y una creciente vinculación del gasto económico dentro del propio videojuego. Todo ello incrementa los riesgos para una población especialmente vulnerable como la infancia y la adolescencia.

Ante esta situación, ¿qué propone esta proposición no de ley? Nada extraordinario, nada ideológico y nada que pueda generar división entre los grupos de esta comisión. En primer lugar, proponemos que la próxima Estrategia Nacional sobre Adicciones incorpore un programa específico de prevención y atención al uso abusivo de videojuegos y a las

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 4

adicciones tecnológicas. Si existe una Estrategia Nacional para afrontar las adicciones, parece razonable que contemple de forma específica una problemática que afecta cada vez a más jóvenes. En segundo lugar, solicitamos reforzar los recursos de atención psicológica y psiquiátrica, especialmente en el ámbito de la atención primaria pediátrica, porque detectar precozmente estos trastornos y ofrecer ayuda especializada no solo evita sufrimiento a las familias, sino que también reduce costes sanitarios y sociales futuros. Y, en tercer lugar, planteamos campañas institucionales de información y prevención dirigidas a padres, educadores y menores, porque la mejor herramienta frente a cualquier adicción sigue siendo la prevención. Las familias necesitan información, orientación y recursos para identificar señales de alarma y actuar antes de que el problema alcance dimensiones mayores.

Señorías, esta iniciativa no busca imponer prohibiciones ni restringir libertades; busca anticiparse a un problema real, busca proteger a nuestros jóvenes y busca dotar a las familias y a los profesionales de mejores herramientas para actuar. Con demasiada frecuencia en esta Cámara esperamos a que los problemas alcancen una dimensión crítica para reaccionar. Hoy tenemos la oportunidad de actuar antes, de reconocer una realidad que los padres, los docentes y los profesionales sanitarios observan cada día, y de enviar un mensaje claro de responsabilidad y de compromiso con la salud de nuestros menores.

Por todo ello, insisto, les pedimos que apoyen esta proposición no de ley, porque la prevención siempre es más eficaz que la reparación, porque detrás de las estadísticas hay jóvenes, familias y proyectos de vida, y, finalmente, porque proteger a quienes más lo necesitan debería ser un objetivo compartido por todos los grupos representados en esta comisión.

Muchas gracias.

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

En defensa de la enmienda presentada por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la senadora Yeves.

La señora **YEVES LEAL**: Gracias, presidente.

La adicción a las nuevas tecnologías, especialmente a los videojuegos, se ha convertido en un problema cada vez más serio e importante. La Organización Mundial de la Salud, efectivamente, reconoce este trastorno caracterizado por la pérdida de control sobre el tiempo de juego, la prioridad excesiva del juego frente a otras actividades y la continuidad del juego, a pesar de sus consecuencias negativas.

Señorías, la evidencia científica de la que disponemos pone de manifiesto que estamos ante una realidad que requiere atención, prevención y una respuesta coordinada de las Administraciones públicas. La prevención es fundamental y la familia desempeña un papel clave para detectar y corregir las conductas de riesgo. Aunque, como también se ha comentado, los videojuegos no son perjudiciales por sí mismos, su uso abusivo puede generar, como saben, problemas de salud, familiares y sociales, especialmente a los menores de edad.

Precisamente por eso, consideramos necesario incorporar esta enmienda presentada por nuestro grupo parlamentario para garantizar la participación de todos los actores implicados. La lucha contra las adicciones comportamentales no puede abordarse exclusivamente por la Administración General del Estado. Es imprescindible contar con las comunidades autónomas —responsables de buena parte de las competencias sanitarias y educativas—, con las entidades locales, por su cercanía a las familias y a los jóvenes, por supuesto, con los profesionales sanitarios, con las asociaciones de afectados y también con los sectores implicados en la tecnología y este tipo de actividades de juego. Solo mediante el consenso y con la coordinación institucional, podrán adoptarse medidas que sean realmente eficaces.

Igualmente relevante es el compromiso explícito de dotar de los recursos humanos, recursos económicos y materiales necesarios. Las estrategias y planes de actuación solo

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 5

son eficaces cuando van acompañados de financiación suficiente y de profesionales capacitados para llevarlos a cabo, y esta enmienda refuerza precisamente esa garantía.

Por último, por supuesto, la incorporación de una perspectiva de salud pública y la consideración de factores como la edad, el sexo o la diversidad de las personas afectadas permite diseñar actuaciones mucho más precisas y adaptadas a las necesidades reales de cada objetivo para mejorar su eficacia.

Por todo ello, entendemos que esta enmienda es necesaria y esperamos que sea aceptada.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

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

En el turno de fijación de posiciones, en nombre de sus respectivos grupos parlamentarios, intervienen de menor a mayor por un tiempo de tres minutos.

La señora Ahedo rechaza intervenir.

Entonces, pasamos al portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR e Izquierda Confederal.

Tiene la palabra el señor Cofiño.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ:** Buenas tardes, presidente.

Señorías, la iniciativa aborda —como se ha señalado— un tema relacionado con la prevención y atención y evita la demonización de los videojuegos. Es un sector amplio en el que hay una enorme variedad, muchos de ellos tienen una gran calidad demostrada en cuanto a creatividad, potenciación de vínculos, incluso de aspectos educativos.

Sí hay que tener en cuenta quiénes y qué tecnologías están detrás de algunos de estos videojuegos, puesto que, en algunos casos, sí se promueve, precisamente, un uso abusivo. Con frecuencia, en las tecnologías del entretenimiento encontramos propuestas disfrazadas de *marketing* que están minuciosamente diseñadas para desactivar resistencias mentales de los usuarios. Existen prácticas como cofres aleatorios, microtransacciones con caducidad, sistemas de refuerzo variable o estrategias que obligan a pagar para continuar progresando en el juego. Estos métodos forman parte de dispositivos que recompensan a los usuarios que pasan más tiempo en la plataforma. Como bien saben, son prácticas que han sido denunciadas en diversos países —en algunos casos, han tenido una sanción considerable— y están asociadas a un mayor consumo que se vuelve adictivo.

La responsabilidad del Estado en este contexto no sería solamente tratar las adicciones desde la perspectiva del usuario, sino prevenirlas reforzando su capacidad de intervención en el mercado tecnológico. Esto es importante para evitar la culpabilización de la víctima y para explicarnos los porqués y quiénes están detrás de este tipo de estrategias. Les recuerdo que la Estrategia Nacional de Adicciones ya abordaba los videojuegos y reforzaba las actuaciones frente a las adicciones sin sustancia. Además, el ESTUDES, en el año 2025, abordó en profundidad las adicciones comportamentales, en particular, el uso problemático de Internet y redes sociales y la posible adicción a videojuegos.

Emplazamos, asimismo, a sus señorías a tener en cuenta que ahora mismo hay un proyecto de ley en la Comisión de Justicia, el Proyecto de ley orgánica para la protección de personas menores de edad en entornos digitales, que trabajará de forma específica en una iniciativa legislativa, y lo que hoy tocamos es una proposición no de ley.

Muchas gracias.

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

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la diputada Rives Arcayna.

La señora **RIVES ARCAINA:** Gracias, señor presidente.

Señorías de VOX, tengo que reconocer que he tenido que releer en varias ocasiones su iniciativa porque no les reconocía. Por un lado, utilizan en su exposición de motivos la

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 6

Clasificación Internacional de Enfermedades, obviando que esta proviene de la Organización Mundial de la Salud. ¿Recuerdan? Ese organismo que ustedes califican de innecesario, de organismo sospechoso, de canal de propaganda y del que llevan años pidiendo que España se salga. ¿Recuerdan sus declaraciones durante la pandemia o durante el brote del hantavirus? Tal vez por eso no se han atrevido ni a escribirlo.

Definen a las familias como el mayor entorno de influencia en la formación de sus hijos. Sin embargo, los datos demuestran un incremento muy notable en las adicciones a los videojuegos. Señorías de VOX, ¿están reconociendo que las familias no tienen la varita mágica para dar soluciones a todos los problemas de sus hijos y requieren del Estado y de los servicios públicos? Porque ustedes son el partido que impuso en mi región, la Región de Murcia —y el Partido Popular lo aceptó—, el PIN parental para impedir que la acción tutorial en los centros educativos pudiera hablar libremente de violencia de género, de ciberacoso, de adicciones, de salud mental, de sexualidad y de cualquier otra cosa que ustedes consideran que debe quedar en el ámbito familiar; familias que no siempre tienen ni recursos ni información o formación para afrontar. Se trata de acciones que desde los centros educativos contribuyen a la detección precoz, a la prevención y al desarrollo de los jóvenes en libertad. Ustedes pusieron el PIN parental y obligaron al Ministerio de Educación a recurrirlo. Por no hablar de la salvajada que ayer un diputado de VOX, el señor Martínez Nieto, dijo en la Asamblea Regional de Murcia; un discurso totalmente transfóbico y que ataca al colectivo LGTBI.

Hablan ustedes de fomentar campañas institucionales para prevenir el uso abusivo y descontrolado de los videojuegos en los medios de comunicación, redes y plataformas. ¿Recuerda que votaron en contra, presentando una enmienda a la totalidad, al proyecto de ley orgánica de protección de menores en los entornos digitales? ¿A qué VOX nos creemos? ¿Al que trae hoy esta iniciativa o al de las intervenciones como la que hizo su compañera Armario en el Pleno del pasado mes de septiembre? Porque son totalmente opuestos.

Hablan ustedes de reforzar la atención psicopsiquiátrica de la atención primaria pediátrica, pero votan en contra del Plan Nacional de Acción de Salud Mental y del Plan de Atención Primaria, difaman nuestro Sistema Nacional de Salud siempre que tienen ocasión. Ahora reconocen que es necesario, ¿no? Es más, llegan ustedes tarde, y les pongo algunos ejemplos.

Tanto la Estrategia Nacional sobre Adicciones y el plan de acción incluyen en todas sus líneas de actuación las adicciones sin sustancias o adicciones comportamentales, con especial énfasis en las adicciones a través de las nuevas tecnologías, como ustedes reconocen. También, en el Ministerio de Sanidad, la Estrategia de Promoción de Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud realiza un programa para promover el bienestar emocional en la población infantil. El Plan de Acción para la Prevención del Suicidio contempla, en el ámbito de la población infantil y adolescente, el impulso de las Escuelas Promotoras de Salud, así como su fortalecimiento, con la colaboración de la Red de Universidades Promotoras de Salud y un trabajo intersectorial para la promoción del bienestar emocional en los centros educativos. Por cierto, las escuelas promotoras de salud es también una iniciativa de la OMS y de la Unesco. ¿La van a criticar o no? ¿Cómo lo vamos a hacer? En 2025 el Ministerio de Sanidad lanzó Tardes con Plan, un programa para promover alternativas de ocio saludable *offline*, es decir, evitando las pantallas.

Estos ejemplos son reales y reflejan el compromiso de este Gobierno progresista con nuestros jóvenes y para reforzar todas las políticas para defenderlos frente a las adicciones. Mientras tanto, ustedes se dedican a crispar y deteriorar el sistema público de salud. Nosotros actuamos y legislamos para mejorarlo.

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

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

Finalmente, a efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada, tiene la palabra el portavoz del Grupo VOX, el señor Fernández Ríos.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 7

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Se votará en sus términos.
Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Fernández Ríos.

MODIFICACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al segundo punto, que es la Proposición no de ley relativa al abordaje de las adicciones en el ámbito laboral y al impulso de las estrategias de prevención, detección precoz y reintegración en el puesto de trabajo. **(El señor Fernández Ríos abandona la sala).**

El autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, para su defensa, por un tiempo de cinco minutos... **(Una señora diputada: Presidente, se ha solicitado un cambio de orden).**

Ah, vale, sí. Se solicitó un cambio en el orden del día para ver ahora la tercera proposición no de ley y no la segunda, por lo que sería la 161/003404. ¿Hay algún problema? **(Denegación).** ¿Alguien en contra? **(Denegación).**

El señor **ALCARAZ MARTOS**: Señor presidente, ¿podemos esperar a que vuelva el señor Fernández Ríos? **(Pausa).**

El señor **PRESIDENTE**: Si no le importa, señoría, cambiamos el orden de las intervenciones y cuando llegue el señor Fernández Ríos interviene.

PROPOSICIONES NO DE LEY. (CONTINUACIÓN):

— **RELATIVA A LA MODERNIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE ADICIONES EN ESPAÑA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003404 y número de expediente del Senado 663/000241).**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al punto número 3, que es la Proposición no de ley relativa a la modernización de los sistemas de información en materia de adicciones en España. El autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Moreno Borrás.

La señora **MORENO BORRÁS**: Gracias, presidente.
Buenas tardes, señorías.

Hoy traemos a esta comisión una iniciativa que, sinceramente, no debería ser necesaria si el Gobierno de España hubiera ejercido con responsabilidad sus competencias en materia de salud pública y adicciones.

Las adicciones constituyen uno de los grandes desafíos sanitarios de nuestro tiempo. Hablamos de una realidad compleja, cambiante y cada vez más diversa, que exige políticas públicas modernas basadas en evidencia científica y sustentadas en sistemas de información sólidos, actualizados y coordinados. Porque no se puede gestionar aquello que no se conoce con precisión. No se pueden diseñar políticas eficaces sin datos fiables ni evaluar adecuadamente los resultados cuando la información es incompleta o nos llega con retraso. Y, lamentablemente, esa es la situación actual.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones se encuentra caducada desde hace ya más de año y medio. El Gobierno debería haber presentado una nueva estrategia que marcara la hoja de ruta para afrontar los retos presentes y futuros en esta materia. Es un retraso difícilmente justificable en un ámbito donde los problemas evolucionan con rapidez y donde cada mes perdido supone reducir nuestra capacidad de prevención, de detección y de respuesta. La realidad es que hoy no existe una planificación clara por parte del Ministerio de Sanidad. No hay una nueva estrategia aprobada, ni hay un calendario conocido para su elaboración, ni una propuesta consensuada con los principales actores

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 8

implicados. Tampoco existe una memoria económica que garantice la viabilidad de las medidas que deberían impulsarse.

Pero este problema no es una excepción, sino que forma parte de una dinámica improvisada que afecta también a otras áreas de la política sanitaria. Nos encontramos con un ministerio incapaz de generar consensos estables, de ofrecer certezas a los profesionales sanitarios y que continúa acumulando retrasos en cuestiones fundamentales para el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Y todo esto ocurre también en materia de adicciones. Por ello, queremos dejar algo muy claro. El Partido Popular no habría tenido que presentar esta proposición no de ley si el Ministerio de Sanidad estuviera trabajando con la diligencia necesaria en la elaboración de una nueva estrategia nacional sobre adicciones. No estaríamos debatiendo hoy esta iniciativa si el Gobierno hubiera impulsado un verdadero proceso de diálogo con las comunidades autónomas responsables de una parte esencial de los recursos asistenciales. Tampoco sería necesario si se hubiera escuchado a los profesionales sanitarios, a las asociaciones especializadas, a las entidades sociales y a los colectivos que conocen de primera mano la realidad de las adicciones en nuestro país.

Las grandes políticas públicas no se pueden construir desde la improvisación y de forma unilateral. Deben nacer desde el consenso y con la cooperación institucional. Por eso, nuestra propuesta plantea reforzar y modernizar el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, mejorar los sistemas de información, disponer de datos en tiempo oportuno, fortalecer la capacidad analítica del sistema y garantizar una mejor coordinación de los recursos de la salud mental, especialmente en el ámbito de la patología dual. Pero, además, reclamamos algo imprescindible, que es la financiación. Porque una estrategia sin recursos económicos es, simplemente, un catálogo de buenas intenciones. España necesita un proyecto serio, riguroso y respaldado por un presupuesto con objetivos medibles, indicadores verificables y mecanismos permanentes de evaluación. Las personas afectadas por una adicción, sus familias y los profesionales que trabajan con cada una de estas personas para prevenirla y tratarla, merecen algo más que anuncios de este Gobierno. Por ello, pedimos al Gobierno más acción, que presente de manera urgente una nueva estrategia nacional sobre adicciones y que la acompañe con los recursos necesarios para garantizar su cumplimiento. Y también se lo pedimos a todos ustedes, a los miembros de esta comisión, porque el primer paso para conseguir cambios es que apoyen nuestra iniciativa, porque el 2026 ya casi ha finalizado y las adicciones ya no pueden esperar más.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Moreno Borrás.

Al no haberse presentado enmiendas, se abre el turno de fijación de posiciones. Intervendrán, en nombre de sus respectivos grupos parlamentarios, de menor a mayor, por un tiempo de tres minutos.

En primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo Ceza.

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

A mí hay veces que me cuesta enfrentarme a este tipo de PNL porque se mezclan cuestiones: lo que hace el ministerio —o deja de hacer— con una no diferenciación de competencias y con la cuestión concreta que se plantea. Y es lo que ha pasado hoy, porque parece al final un pimpampum.

En todo caso, mi grupo también entiende que un sistema de información que además colabore con otros de similar finalidad es fundamental, porque el estudio y la evaluación son necesarios para evidenciar por dónde hay que ir y porque, además, nos da mayores posibilidades de adecuación real y de planificación de todas las políticas. Los sistemas de información nos permiten evaluar, nos permiten investigar y, fundamentalmente, nos permiten planificar tanto en prevención como en asistencia, como en —que también es importante— un mejor conocimiento científico o técnico. Y, en ese sentido, entendemos

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 9

que este tipo de sistemas de información tienen que ser tanto a nivel estatal como europeo como mundial.

Vamos a votar a favor de esta iniciativa, pero con esa crítica de que no siempre se puede estar haciendo pimpampum con cosas que no tienen nada que ver con la iniciativa de la que estamos hablando.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Ahedo Ceza.

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, tiene la palabra su portavoz, el señor Cofiño Fernández.

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

Intervengo un poco en la línea de lo señalado anteriormente. Yo, con este ánimo comprensivo y empático que me caracteriza, vengo con muchas ganas de aprobar la PNL, además, sobre un tema tan bonito como los sistemas de información en materia de adicciones. Pero, realmente, solo ha dedicado veinte segundos de cronómetro a hablar de la PNL. El resto lo ha dedicado a insistir en esto: en lo mal que lo hace el Gobierno, en que España se rompe y en todas estas cosas.

Todos tenemos un diagnóstico en esta Cámara, aunque algunos más que otros: el SSP, que es el síndrome de soberbia de partidos. Yo llevo veinticinco años trabajando en una Administración en diferentes cargos, desde técnico hasta jefe de servicio o director general. Y he vivido muchos cambios de consejeros, de directores generales y demás, que, a veces, llegaban con la sensación de que iban a inventar la pólvora. Y, aunque lógicamente tiene que haber un buen marco político para trabajar, el trabajo se sustenta realmente gracias al personal técnico que trabaja en nuestras Administraciones, en nuestras consejerías, en nuestros municipios y en nuestros ministerios. Y muchos de los sistemas de información actuales de las comunidades autónomas o del ministerio se deben al trabajo impecable que realizan los funcionarios que trabajan en la Administración; insisto, respaldados por un necesario apoyo técnico.

Sobre lo que hoy se presenta y lo que se dice respecto a que hay un decalaje en cuanto a la estrategia y demás, creo que las diferentes comparecencias del delegado y de la delegada que hemos tenido han explicado la situación. El trabajo que realiza el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones es impecable, al igual que el trabajo que se viene haciendo en la delegación desde hace años. La encuesta ESTUDES y otros sistemas de información que se han presentado en esta comisión reflejan también un trabajo fundamental de actualización y evolución. O sea, no es un sistema estático, sino que es un sistema dinámico de información. Ha habido incorporación de nuevos módulos: en 2016 sobre sustancias estimulantes, en el año 2019 sobre videojuegos —como antes se comentaba— y en 2025 sobre el uso de redes sociales. Y la delegación ha presentado y justificado ante la comisión su trabajo de forma muy detallada y exhaustiva.

Quisiera poner en valor el trabajo que realizan las comunidades autónomas. Muchas de ellas tienen un trabajo innovador y pionero, más allá de lo que puede hacer el ministerio. En este sentido, el trabajo del ministerio es cohesionar, unificar y homogeneizar los datos para tener un sistema de referencia estatal, pero teniendo en cuenta la innovación o el trabajo que se están haciendo en muchas comunidades autónomas para que sirva de buena práctica y de *benchmarking* a otras comunidades autónomas que vayan por detrás.

Insisto, en este sentido, en agradecer la proposición no de ley. Es una lástima no haber hablado más de sistemas de información. Y quiero agradecer el trabajo de todos los técnicos y las técnicas de este país que trabajan en la monitorización y en los sistemas de información en materia de adicciones.

Muchas gracias.

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

A continuación, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario VOX y el Grupo Parlamentario Mixto en el Senado, el señor Fernández Ríos.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 10

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

Anunciamos nuestro voto favorable a esta proposición no de ley, porque compartimos plenamente el diagnóstico de partida de que las adicciones constituyen uno de los grandes desafíos sanitarios y sociales de nuestro tiempo. Y para combatirlas eficazmente es imprescindible disponer de información rigurosa, actualizada y útil para la toma de decisiones.

La propia exposición de motivos de la iniciativa reconoce problemas que son evidentes para cualquier profesional del sector, como el desfase temporal de determinadas fuentes de información, la fragmentación de los datos entre distintos niveles asistenciales, las dificultades de interoperabilidad entre sistemas y la aparición de nuevas formas de adicciones que exigen respuestas más ágiles y adaptadas a la realidad actual. En un contexto marcado por la expansión de las adicciones comportamentales, el uso problemático de las tecnologías digitales y la necesidad de abordar de forma integral fenómenos como la patología dual, resulta lógico apostar por herramientas de análisis más modernas y por sistemas capaces de detectar tendencias con rapidez. Por tanto, consideramos positivo reforzar el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, mejorar la calidad de los datos disponibles, avanzar en la integración de la información procedente de distintos ámbitos asistenciales y establecer mecanismos de evaluación basados en indicadores medibles. Sin datos fiables no hay políticas eficaces y, sin políticas eficaces, quienes terminan pagando las consecuencias son las personas que sufren una adicción y sus familias.

Ahora bien, nuestro apoyo no nos impide señalar una incongruencia política que resulta difícil pasar por alto y es que llama la atención que sea precisamente el Grupo Popular quien presente una iniciativa cuyo eje central es la homogeneización estatal de sistemas, indicadores y metodologías. La proposición identifica expresamente la heterogeneidad existente entre comunidades autónomas como una limitación que debe corregirse y plantea reforzar el observatorio como un auténtico sistema estatal de información que garantice criterios comunes y comparabilidad territorial. Y aquí surge la paradoja: durante años hemos escuchado al Partido Popular defender la descentralización, la autonomía competencial y la capacidad de gestión de las comunidades autónomas; sin embargo, en esta iniciativa parece asumir implícitamente —y créanme que me congratulo por ello— que esa descentralización lo que ha hecho es generar ineficiencias, disparidades y dificultades de coordinación que lo que requieren es una respuesta impulsada desde el ámbito estatal como exigimos en VOX desde hace años. Por tanto, no deja de ser significativo que, en una materia cuyas competencias sanitarias y sociales están plenamente transferidas, reclamemos ahora una metodología común, insisto, indicadores homogéneos y una coordinación reforzada desde el centro.

En definitiva, cuando se trata de afrontar un problema real y complejo, como son las adicciones, incluso quienes algunas veces reivindicaban la máxima autonomía territorial reconocen la necesidad de establecer mecanismos comunes que permitan comparar resultados y evaluar políticas públicas de forma coherente. Ya lo he dicho, pero insisto: bienvenidos al club, señorías del Partido Popular. De todas maneras, como he dicho al principio, entendemos que el interés general debe prevalecer sobre las incoherencias políticas y la mejora de sistemas de información que ustedes plantean es una necesidad objetiva y urgente. Por ello, votaremos a favor.

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

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Rodríguez Villarino.

El señor **RODRÍGUEZ VILLARINO**: Gracias, presidente.

En el Grupo Socialista estamos un poco sorprendidos, porque el Grupo Popular presenta un texto y, después, a la hora de exponer la iniciativa, dice otra cosa totalmente distinta. Es una cosa sorprendente. Nos vamos a atener al texto, no nos vamos a atener a lo que dijo la representante del Grupo Popular, porque son dos cuestiones totalmente distintas. En el texto, por ejemplo, lo que hace la representante del Grupo Popular es

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 11

reconocer el trabajo del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Lo reconoce y, además, también alaba lo que son las encuestas ESTUDES y EDADES, con lo cual estamos totalmente de acuerdo porque proporcionan información fiable desde hace muchos años. Y el resto de la iniciativa simplemente hace una serie de puntualizaciones de cara a un futuro para mejorar el sistema de información. No sé qué han entendido en VOX, porque esto es lo que dice.

La cuestión es que se pide, entre otras cosas, que se actualice el sistema de información y EDADES y ESTUDES se actualizan constantemente. Por ejemplo, ESTUDES se actualizó en el año 2006 con el consumo problemático de cannabis, en el 2010 con las nuevas sustancias psicoactivas, en el 2014 con el uso de Internet y el juego, en el 2016 con los estimulantes para estudiar, en el 2019 con videojuegos, y no voy a continuar. EDADES se actualizó en el año 2015 con el uso de Internet, en el 2018 con la ampliación del uso de Internet, en el 2025 con la salud mental y la pornografía. Y, además, más allá de EDADES y de ESTUDES, por debajo, es decir, ESTUDES está entre 14 y 18 años, pues en 1.º y 2.º de la ESO, es decir, en edades inferiores, también se ha hecho una encuesta piloto. Y, por encima de lo que se está haciendo en EDADES, para mayores de 64 años también se ha hecho otro estudio. Es decir, se está cubriendo todo el abanico de edades y se está haciendo, además, de modo sistemático.

Además de todo eso, hay una visión global, donde las comunidades autónomas tienen su papel. Hablamos de ello porque los tratamientos y urgencias hospitalarias que se producen en todas las comunidades autónomas también se incorporan a los datos del observatorio. Además, se incluyen datos del Instituto Nacional de Estadística, de la DGT y del Instituto de Salud Carlos III. Entonces, ¿qué más queda? Ah, la patología dual; pues también se recoge información de la patología dual. Hablan después de comparabilidad de datos y todas las escalas de evaluación que se utilizan en todos los estudios, tanto de ESTUDES como de EDADES, son todas validadas internacionalmente o con criterios DSM-5.

Dicen después que qué más se podría hacer. Pues ya lo está haciendo en este caso el observatorio con análisis de sustancias en aguas residuales, por ejemplo, como está haciendo la Universidad de Santiago de Compostela, para, de esa manera, barrer todo el espectro y detectar cualquier tipo de sustancia. Y no solo eso, sino que, además, también con convenios de colaboración con entidades para reducción del daño, se está viendo qué nuevas sustancias se incorporan al mercado y ver su pureza, el grado de adulteración, etcétera.

Lo único que queda, ciertamente, es presentar los resultados de la Estrategia Nacional sobre Adicciones y del Plan de Acción sobre Adicciones y se va a hacer ya, ahora mismo, primer semestre, está acabando el tiempo. ¿Qué falta? La regulación, y, precisamente, es una de las propuestas que el propio ministerio y el observatorio van a llevar adelante.

Por lo tanto, nosotros vamos a aprobar la iniciativa que, como ven, no tiene nada que ver con lo que dijo en esta sala el Grupo Popular. **(Aplausos)**.

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

— **RELATIVA AL ABORDAJE DE LAS ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL Y AL IMPULSO DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN PRECOZ Y REINTEGRACIÓN EN EL PUESTO DE TRABAJO. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003403 y número de expediente del Senado 663/000240).**

El señor **PRESIDENTE**: Antes de recuperar el orden normal —toca el punto 2—, quiero dar la bienvenida a un nuevo letrado que se incorpora a trabajar en esta Cámara —es hoy su primer día de trabajo en una comisión—: Pablo Forster Freijomil. Así pues, bienvenido. Te deseo en nombre de toda la comisión una larga y próspera carrera en esta casa y que

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 12

podamos colaborar intensamente en esta y en futuras legislaturas. Bienvenido, señor letrado.

El señor **LETRADO**: Muchas gracias, presidente.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, pasamos al punto del orden del día número 2, la Proposición no de ley relativa al abordaje de las adicciones en el ámbito laboral y al impulso de estrategias de prevención de detección precoz y reintegración en el puesto de trabajo.

El proponente es el Grupo Parlamentario Popular y, para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra, por el grupo parlamentario proponente, la diputada Prieto Serrano.

La señora **PRIETO SERRANO**: Muchas gracias, presidente.

Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo y al correlativo deber de protección de la empresa. Este derecho se materializa en la obligación de identificar y evaluar los riesgos psicosociales, de realizar una adecuada planificación preventiva al respecto, de formar e informar sobre estos riesgos y garantizar a los trabajadores una adecuada vigilancia periódica de su estado de salud. Actualmente, España carece de una guía técnica oficial y vinculante del Ministerio de Trabajo y Economía Social, elaborada por su organismo competente —el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo—, que esté enfocada específicamente en la integración de las adicciones en la evaluación de riesgos de los entornos laborales.

Ante este vacío regulatorio, el abordaje se realiza mediante la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, mediante la aplicación del Estatuto de los Trabajadores, también con estrategias de salud laboral impulsadas por los agentes sociales y por las empresas, a título individual o a través de convenios colectivos. Pero esta no es la solución idónea ni adecuada. Es necesario que los poderes públicos asuman sus responsabilidades y elaboren una guía general y oficial que proporcione un marco unificado para todos. Integrar las adicciones de todo tipo en la evaluación de riesgos es esencial, porque impacta directamente en la seguridad, en la salud y en la productividad del entorno laboral, y permite cambiar también de un modelo disciplinario a uno preventivo, así como identificar factores desencadenantes que disparan el consumo y reducir también la tasa de siniestralidad.

La primera cuestión que queremos dejar muy clara con esta proposición no de ley es que en ningún caso estamos señalando a las empresas de este país como responsables de las conductas adictivas que puedan padecer sus trabajadores. En la mayoría de los casos, las conductas adictivas pueden ser anteriores al inicio de la relación laboral. Por el contrario, consideramos que las empresas son agentes fundamentales para poder detectar estas conductas y poder ayudar a superarlas, a través de los servicios de prevención que tienen que realizar un buen diseño y evaluación de riesgos, así como establecer canales de información y comunicación adecuados para los trabajadores.

Las empresas, en nuestro tejido productivo, están haciendo un gran esfuerzo permanente para fomentar la creación de entornos laborales, saludables y de bienestar emocional y personal para los trabajadores. El uso de las nuevas tecnologías por parte de las empresas redundará en una mejora de su productividad, pero también puede ser la causa de la aparición de nuevas adicciones. Ante las dificultades de adaptación de los trabajadores a las nuevas competencias digitales, las empresas tienen que protegerlos, realizando una evaluación de riesgos psicosociales completa y exhaustiva. Todos somos conscientes de que no es tarea fácil, porque los trabajadores no manifiestan abiertamente a los servicios de prevención la existencia de hábitos adictivos, y a su vez estos servicios siempre tienen que preservar el respeto, la privacidad y la intimidad de los trabajadores en el desarrollo de su labor. Debemos priorizar un enfoque preventivo. La meta no es sancionar, sino proteger la salud del empleado y erradicar factores organizativos nocivos.

Por ello, se hace necesario diseñar unos protocolos específicos que contengan la realización de test y cuestionarios que puedan arrojar información relevante al respecto

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 13

para poder detectar situaciones adictivas, así como la aplicación de encuestas anónimas y confidenciales para evaluar el clima y los riesgos psicosociales. También son fundamentales las campañas de sensibilización que ayuden a tomar conciencia de la importancia de abordar la existencia de estos riesgos psicosociales dentro de las empresas, así como diseñar políticas preventivas, programas de ayuda al empleado y la formación de mandos intermedios. La detección precoz de las adicciones y los programas de intervención temprana en el ámbito laboral pueden evitar situaciones futuras de riesgo con consecuencias más graves, como, por ejemplo, un accidente laboral. Precisamente, esto es lo que pretendemos con esta iniciativa.

Resulta evidente que el Ministerio de Trabajo está haciendo dejación de sus funciones y está incumpliendo con una obligación fundamental que le corresponde, tan importante para la salud y la seguridad de los trabajadores. La aprobación de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 solo ha servido para dar lugar a un titular mediático, pero sin medidas reales y efectivas que ayuden a mejorar los entornos laborales, sobre todo porque carece de financiación específica y dotación presupuestaria concreta para implementar estas medidas. No es suficiente el abordaje de esta cuestión por el Ministerio de Sanidad a través del Plan Nacional sobre Drogas, porque no resuelve una problemática que se produce en el marco de una prestación laboral en un centro de trabajo.

Por eso, es necesario de forma urgente aprobar esta proposición no de ley, que viene a instar al Gobierno a aprobar una línea específica que aborde de forma integral la repercusión de las adicciones en el ámbito laboral, con todos sus efectos y consecuencias. Si bien esta guía requerirá para su elaboración de un acuerdo de diálogo social, de la participación y colaboración activa de las comunidades autónomas y la implicación de las demás Administraciones públicas competentes. Por ello, se formula un *petitum* amplio, global y concreto que permita conseguir los objetivos citados. Por tanto, se solicita que sea aprobada dicha proposición.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Prieto Serrano.

En defensa de la enmienda presentada, por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, la senadora Flores García.

La señora **FLORES GARCÍA**: Gracias, presidente.

Señorías, debo reconocer que esta PNL del Grupo Popular tiene algo llamativo: presenta como grandes novedades medidas que ya existen, obligaciones que ya están recogidas en nuestro ordenamiento jurídico y actuaciones que ya se están desarrollando desde las Administraciones públicas y en el marco del diálogo social. Porque cuando hablamos de salud mental, de riesgos psicosociales y de prevención de adicciones en el ámbito laboral, no estamos ante una realidad descubierta ahora por el Grupo Popular. Estamos ante un problema complejo sobre el que se viene trabajando desde hace años con las comunidades autónomas, con los agentes sociales, con los servicios de prevención y con los profesionales de la salud laboral. España cuenta ya con una Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que obliga a identificar, evaluar y actuar sobre los riesgos psicosociales. Cuenta con una Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, acordada con sindicatos y organizaciones empresariales. Y cuenta con medidas concretas para proteger especialmente a los sectores más expuestos.

Pero hay algo especialmente significativo en esta iniciativa. El Grupo Popular habla de prevención, habla de salud laboral y habla de adicciones, pero no hace una sola referencia al papel de la negociación colectiva y ese no es un detalle menor, porque muchos de los avances en salud laboral precisamente se consiguen a través de los convenios colectivos, de los acuerdos entre las empresas y los trabajadores, de protocolos específicos y de medidas adaptadas a cada sector productivo. Por eso, resulta difícil no recordar que quienes hoy se presentan como defensores de la protección de los trabajadores votaron en contra de la reforma laboral, que ha reducido la temporalidad y la precariedad en nuestro país; los mismos que tampoco apoyaron las subidas del salario mínimo

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 14

interprofesional, que han mejorado la vida de millones de personas. Conviene recordarlo porque las adicciones no aparecen en el vacío. También tienen relación con la inseguridad laboral, con la sobrecarga de trabajo, con la presión permanente, con la hiperconectividad y con el deterioro de la salud mental.

Por eso, creemos que la respuesta no pasa por anunciar nuevas estrategias como si nada existiera. La respuesta pasa por reforzar lo que ya funciona, fortalecer los derechos laborales, impulsar la negociación colectiva y seguir avanzando desde el diálogo social. En este sentido, presentamos nuestra enmienda para seguir impulsando, en el marco de las estrategias ya existentes y en la colaboración con comunidades autónomas y agentes sociales, mecanismos de prevención de las adicciones y de reducción de los riesgos psicosociales en el trabajo.

Señorías, menos oportunismo y más negociación colectiva, menos propaganda y más derechos, pero, sobre todo, más protección para quienes cada día sostienen nuestro país con su trabajo, por lo que nuestro grupo se abstendrá en esta votación.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Flores García.

En turno de fijación de posiciones, en nombre de sus respectivos grupos parlamentarios, de menor a mayor, intervienen sus portavoces por un tiempo de tres minutos.

En primer lugar, la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, señora Ahedo Ceza.

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

Cuando hablamos de adicciones en el ámbito laboral, creemos que aquí hay que valorar, por un lado, el efecto de las adicciones en el trabajo, pero también el trabajo como desencadenante de algunas de las adicciones, porque hay una relación causa-efecto. Hay adicciones que interfieren en la salud laboral, que aumentan la accidentalidad, que aumentan el absentismo y bajan la productividad, pero también hay condiciones de trabajo que pueden llevar a consumos problemáticos e inadecuados. Aquí lo que hace falta, claramente, es una evaluación clara, una valoración de los riesgos laborales. Por ejemplo, en Euskadi, el Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales vigila y previene estos riesgos, que además ya aparecen planteados en el plan de adicciones vasco y hay pautas como una guía para la implantación de planes de prevención de adicciones en la empresa o una guía para el personal delegado en prevención, para que puedan fomentar una cultura de la salud dentro de los trabajadores.

Es cierto lo que ha dicho la portavoz del Grupo Popular. Hay que evaluar las situaciones, hay que evaluar los factores, pero hay que poner en marcha medidas articuladas en la negociación colectiva, claramente. Y hay que tener un cuidado especial en que este tipo de problemas, estas adicciones, no se conviertan en instrumentos de discriminación en el ámbito laboral, tanto entre compañeros como con la posibilidad de despidos, etcétera. Y, por supuesto, tienen que ser tratadas con total confidencialidad.

Así que estamos de acuerdo en lo que dicen, pero creemos que lo que están pidiendo ya existe, que ya se está haciendo. **(La señora Prieto Serrano hace gestos negativos)**. Me dice la compañera que no, pero, desde nuestro convencimiento de que se hace, nos parece bien y es la razón por la que nuestro grupo se va a abstener.

Gracias.

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

Por parte del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR e Izquierda Confederal, tiene la palabra su portavoz, el señor Cofiño Fernández.

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

Una cuestión más general de reflexión y, luego, algo más concreto respecto al tema de la PNL. Como se señalaba, es muy importante analizar las causas de las adicciones. De hecho, en adicciones estas tres preguntas son muy importantes: por qué una persona empieza a consumir, por qué una persona cronifica el consumo —de lo que luego se

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 15

hablará en otra de las proposiciones no de ley de esta tarde— y cómo una persona, si desarrolla una adicción, hace más complejo su proyecto de vida, porque hay adicciones que a lo mejor se pueden autorregular con una vida con ciertos parámetros de calidad.

En el ámbito laboral, otro tema también importante es ver si es un hecho puntual de una persona que puede tener una adicción previamente o si el marco o contexto laboral lo desencadena. Esto tiene mucha relación con lo que esta semana se ha discutido en el tema de salud mental y las bajas. No es lo mismo un hecho aislado que un hecho que poblacionalmente tenga un impacto mayor en más trabajadores. Esto es importante tenerlo en cuenta: condiciones laborales, modelos laborales, que a veces cronifican precariedad, inestabilidad y el tema de posibilidades de adicción. Hay que tenerlo en cuenta también por la importancia que tiene el marco global de prevención de riesgos laborales y de seguridad y salud en el trabajo para generar unas buenas condiciones de trabajo y mejorar la salud y el bienestar mental, emocional y físico o psicológico en los trabajadores y en las trabajadoras, y hay que pensar que otros elementos de otras políticas que no se trabajan en esta comisión, pero que tienen relación con el salario mínimo o con poner en valor la importancia que tienen los sindicatos, protegen la salud. Muchos compañeros de medicina de familia decían esta máxima, que tiene mucha relación, que a veces no necesitas un psiquiatra, sino un buen sindicato.

Yo no sé si dentro de cuatro años, si hay o no cambios —que esperemos que no los haya— y cambia quién está en el Gobierno y quién no está en el Gobierno, quien no esté en el Gobierno dirá también: Es que no se hace absolutamente nada. Hombre, no sé, es que esto de no hacer absolutamente nada creo que es una retórica que no se puede creer absolutamente nadie tampoco. Claro que se ha hecho un avance. La ley de 1995, de Prevención de Riesgos Laborales, ya tenía en cuenta el tema de prevención de riesgos laborales y abordaba el tema del consumo de sustancias. Actualmente, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027, en una de sus líneas de actuación, concretamente dentro del objetivo sexto, potenciación de la negociación colectiva, promueve explícitamente acuerdos en el ámbito de la negociación colectiva y, entre otros, en planes de prevención e intervención en adicciones. Dentro de esta estrategia y de los planes de acción se desglosan numerosas medidas relacionadas directamente con la prevención de riesgos en colectivos particularmente vulnerables. La Estrategia Nacional sobre Adicciones, que ya hemos mencionado anteriormente, contempla el ámbito laboral como un contexto de actuación prioritaria en materia de prevención de adicciones y también como uno de los objetivos en impulso de la actividad investigadora, y la Delegación del Gobierno está trabajando —se ha señalado también anteriormente— en un nuevo documento estratégico que dará continuidad a la Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024, y se incluye la prevención de riesgos en el ámbito laboral como un factor transversal en la actuación en el marco de las adicciones, con particular énfasis en la formación. Siempre he sido extremadamente crítico en el sentido de decir que tenemos que seguir trabajando y mejorando, pero decir que no se está haciendo absolutamente nada me parece que es un discurso retórico no real.

Gracias.

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

Por último, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario VOX y Grupo Parlamentario Mixto en el Senado, señor Alcaraz Martos.

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

Desde VOX apoyamos esta propuesta por una razón fundamental de patriotismo y de justicia social, porque defender a los trabajadores de España, cuidar su salud, su seguridad y la viabilidad de nuestras empresas no es una opción, es un deber nacional. El drama de las adicciones, ya sean por el alcohol, los psicofármacos o las nuevas adicciones, no entiende ni de despachos ni de discursos políticamente correctos, afecta a las personas de carne y hueso y destroza familias enteras, y golpea directamente el corazón productivo de nuestra patria, traducándose en absentismo, siniestralidad laboral y sufrimiento silencioso. Apoyamos los puntos de esta iniciativa porque es urgente dotar a nuestras

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 16

empresas y a los servicios de prevención de herramientas y protocolos homogéneos. España no puede permitirse diecisiete sistemas de salud distintos que generan desigualdades territoriales a la hora de prevenir y detectar precozmente un problema tan grave como el que estamos tratando. Especial mención merecen nuestros profesionales sanitarios y sociosanitarios, sometidos a una presión psicológica brutal y a los que este Gobierno mantiene bastante a menudo en una gran precariedad. Cuidar de quienes nos cuidan mediante programas específicos es pura lógica.

Sin embargo, señorías, no nos engañemos, para que esta línea estratégica sea verdaderamente eficaz debemos dejarnos de la habitual burocracia inútil. No necesitamos más observatorios ideológicos ni más gasto político innecesario, lo que necesitan nuestras pymes y nuestros autónomos, que son quienes realmente levantan las persianas cada día, es el apoyo real de la Administración. No se les puede cargar con más obligaciones burocráticas y costes económicos sin darles los recursos humanos y la formación técnica necesaria para afrontar este problema. Protejamos la salud mental y física de nuestros trabajadores, devolvamos la dignidad a las familias afectadas y garanticemos un entorno de trabajo seguro, fuerte y productivo. Por la salud de los trabajadores y de los españoles y por el futuro de nuestra economía, votaremos a favor de esta iniciativa.

Muchas gracias, presidente.

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

— **RELATIVA AL USO SALUDABLE DE LAS TECNOLOGÍAS DIGITALES Y A LA CONSTRUCCIÓN DE UN ENTORNO DIGITAL ÓPTIMO PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003405 y número de expediente del Senado 663/000242).**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al cuarto punto del orden del día, la PNL relativa al uso saludable de las tecnologías digitales y a la construcción de un entorno digital óptimo para la infancia y la adolescencia. El autor es el Grupo Parlamentario Popular.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra, por parte del grupo proponente, la señora Castillo López.

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

Señorías, comparecemos hoy para defender una proposición no de ley que aborda uno de los desafíos más importantes para nuestra infancia y adolescencia: el uso compulsivo y problemático de las tecnologías digitales y la necesidad de garantizar un entorno digital saludable, seguro y adecuado para nuestros menores.

Quiero comenzar dejando clara una idea fundamental. No estamos aquí para cuestionar la tecnología, no estamos aquí para frenar el progreso, no estamos aquí para alimentar discursos alarmistas, porque sería un error, señorías. Las tecnologías digitales han transformado nuestras vidas de forma extraordinaria, han ampliado el acceso al conocimiento, han facilitado la comunicación y han abierto nuevas oportunidades educativas y sociales. La tecnología es una herramienta valiosa y el problema no es la tecnología, el problema surge cuando determinados usos, hábitos o diseños terminan afectando a la salud, al bienestar y al desarrollo de nuestros menores, y ahí sí tenemos una responsabilidad colectiva.

Cada vez somos más las familias que estamos preocupadas por el tiempo que pasan nuestros hijos conectados, por las dificultades para desconectar, por la pérdida de capacidad de atención o por la aparición de conductas que reflejan una relación poco saludable con los dispositivos digitales. No hablamos de percepciones aisladas, la evidencia científica existe y las instituciones nacionales e internacionales llevan años alertándonos de ello. El reciente informe elaborado conjuntamente por el Comité de Bioética de España y el Consejo Nacional de Ética para las Ciencias de la Vida, de Portugal, constituye un referente especialmente relevante, un informe equilibrado que reconoce los beneficios de la digitalización, pero también advierte sobre los riesgos que no

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 17

podemos ignorar. Habla de alteraciones del sueño, de sedentarismo, problemas visuales, dificultades de concentración, pérdida de autocontrol y dependencia digital. Hablamos de consecuencias que pueden afectar al desarrollo físico, emocional y social de nuestros jóvenes. Señorías, cuando hablamos de salud infantil no podemos mirar hacia otro lado y cuando los expertos alertan de riesgos crecientes nuestra obligación es actuar; actuar con prudencia, con equilibrio y con responsabilidad, porque la cuestión no es si la tecnología va a seguir formando parte de nuestras vidas, la cuestión es qué tipo de entorno digital queremos construir para nuestros hijos. Nosotros lo tenemos claro. El interés superior del menor debe situarse en el centro de cualquier política pública relacionada con el ámbito digital, y eso exige asumir que esta responsabilidad no puede recaer únicamente en las familias. No podemos decir a los padres que afronten esto solos, no podemos trasladar toda la carga a los centros educativos ni podemos exigir a niños y adolescentes que gestionen riesgos para los que muchas veces no están preparados, porque si el problema es colectivo, la respuesta también debe ser colectiva, y ahí es donde esta iniciativa cobra sentido. Necesitamos que las Administraciones públicas trabajen de forma coordinada, necesitamos reforzar la educación y la alfabetización digital, necesitamos apoyar a las familias con información y formación, necesitamos impulsar la investigación científica y necesitamos también que las plataformas tecnológicas asuman la parte de responsabilidad que les corresponde, porque proteger a la infancia en el entorno digital es una responsabilidad compartida.

Señorías, la prevención siempre es más eficaz que la reacción. Esperar a que los problemas se agraven tiene un coste demasiado alto para los menores, para las familias, para el sistema educativo y para el conjunto de la sociedad. Por eso, esta iniciativa apuesta por anticiparse, por la prevención, por la evidencia científica y por el consenso, porque estamos ante un reto que trasciende cualquier diferencia ideológica. Aquí no debería haber posiciones partidistas, debería existir un compromiso común con nuestros menores. Además, esta proposición se presenta en un momento especialmente oportuno: coincidiendo con la elaboración de la Estrategia Nacional sobre Adicciones y el futuro Plan de Acción sobre Adicciones. Incorporar una visión actualizada de los riesgos asociados a determinados usos de las tecnologías digitales es oportuno y preciso, porque hoy sabemos que ciertos comportamientos pueden generar patrones problemáticos que requieren prevención, detección temprana e intervención adecuada.

Voy terminando, presidente. Cuanto antes actuemos, mejores resultados obtendremos. Señorías, no se trata de demonizar las pantallas, se trata de proteger a quienes todavía están desarrollándose. No se trata de prohibir la innovación, se trata de garantizar que la innovación avance de la mano de la protección. No se trata de enfrentar el progreso y el bienestar, se trata de hacerlos compatibles. Queremos que nuestros jóvenes aprovechen todas las oportunidades que ofrece el mundo digital, pero también queremos jóvenes con pensamiento crítico, con autonomía, con relaciones personales sanas y con una buena salud física y mental. Ese es el verdadero objetivo de esta iniciativa.

Gracias, señorías. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Castillo López.

En defensa de las enmiendas presentadas, por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra en primer lugar el portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR e Izquierda Confederal, el señor Cofiño Fernández.

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

Gracias por la intervención. Me han gustado mucho algunas de las cosas que ha señalado, sobre todo cuando ha dicho que lo colectivo es colectivo. Una de las intervenciones de promoción de la salud es tener en cuenta que la importancia no está en hacer intervenciones individuales —que no quiere decir que no actuemos sobre personas—, sino en hacer intervenciones colectivas, que supone hacer intervenciones educativas, individuales o grupales, pero supone sobre todo generar espacios o entornos saludables y políticas que favorezcan estos entornos saludables. Un ejemplo claro ha sido el tema del tabaco. Cuando hemos visto que, aunque el consejo antitabaco en consulta

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 18

tenía un impacto bueno, el impacto poblacional ha sido enorme cuando hemos logrado hacer una gran política de regulación de espacios que favorezcan que la gente pueda dejar de fumar. Dicho de otra forma, se trata de generar entornos o poner las cosas fáciles para que a las personas les sea más fácil tomar decisiones saludables. Y esto tiene mucha relación con los entornos digitales como un espacio en el que no estábamos apenas hace pocos años. Es importante hacer medidas de protección, medidas de regulación, medidas de educación y luego medidas globales que favorezcan mejorar las condiciones de vida de las personas. En ese sentido, nuestra enmienda ancla la proposición no de ley con una estrategia nacional que está en marcha, que es la Estrategia Nacional de Entornos Digitales Seguros para la Infancia y la Juventud, teniendo en cuenta eso que también señalaba: no caigamos en la tecnofobia, pero tampoco seamos tecnoingenuos. En la primera PNL de esta tarde se mencionaba que los videojuegos son creativos, favorecen lo lúdico, favorecen los vínculos, favorecen la imaginación y pueden ser educativos, pero también va a haber empresas que favorezcan los comportamientos abusivos y las adicciones en este sentido. Nuestra Estrategia Nacional de Entornos Digitales y Seguros trabaja en esta línea, por eso nuestra enmienda iba en el sentido que les presentaba.

Por último, como antes señalaba, quiero emplazarles en relación con la iniciativa legislativa que tenemos en marcha, que es la proposición de ley de entornos digitales seguros para personas menores, que va a ser el gran marco donde podamos regular estos entornos saludables que tienen que ser los espacios digitales.

Muchas gracias.

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

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra para defender su enmienda la senadora Garrido Tinta.

La señora **GARRIDO TINTA**: Gracias, presidente, señorías.

Qué lástima, señoría del PP, que hayan cambiado de opinión y de posición a última hora, en este último momento, y no acepten nuestra enmienda, que tiene por objetivo acordar, porque parece que prevalece más el intento de confrontación que no de cooperación y de colaboración. Y eso es sorprendente, porque en la misma exposición usted hablaba de que es una buena oportunidad para no trabajar de forma partidista, sino trabajar desde la colaboración y la cooperación en esta estrategia 2027-2034. Repito, creo que justamente nuestra enmienda iba en esta línea y es una lástima que en este último momento hayamos sabido que no se iba a aceptar cuando se había dicho lo contrario.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Garrido Tinta.

En turno de fijación de posiciones y en nombre de sus respectivos grupos parlamentarios, interviene de menor a mayor, por un tiempo de tres minutos, en primer lugar, la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo Ceza

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

El problema no son las tecnologías, ninguna tecnología lo ha sido, ni siquiera la digital. El problema son sus malos usos, que siempre nos asustan porque, según aparecen, nos generan problemas en su gestión y nos generan retos que no siempre en el momento somos capaces de definir. Está claro que la tecnología digital nos da problemas, incluso hemos hablado en muchas ocasiones en esta comisión, por ejemplo, del tema de los juegos *online*, etcétera, y sabemos que tiene riesgos tanto en la salud física como en la salud mental; sabemos que tiene riesgos en el contenido de los contactos e incluso en cuestiones conductuales. Por tanto, es necesaria una supervisión de estos riesgos y de estos retos, tanto por la familia, con un control parental, como por la escuela, buscando un control y un uso seguro y crítico. Familia y escuela, pero no únicamente, porque esto necesita también de una respuesta y una gestión comunitaria. Lo que hay que conseguir es un entorno digital seguro. Por ejemplo, en ese sentido, en Euskadi tenemos guías familiares, informes especializados, etcétera. La proponente nos hablaba de anticiparse, y

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 19

yo creo que no es anticiparse, esto ya está aquí y yo creo que hay quien ya está en ello y ya está haciendo cosas. Y como ya se están haciendo cosas, pues no nos parece ni bien ni mal ni regular, que diría no sé quién, con lo cual también en esta situación nos vamos a abstener.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Ahedo Ceza.

Por parte del Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra su portavoz, señor Fernández Ríos.

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

En nuestro grupo compartimos el diagnóstico de fondo que contiene esta PNL presentada por el Grupo Popular, porque, tal y como traemos también hoy en nuestra proposición sobre videojuegos, creemos que el uso compulsivo y problemático de las tecnologías digitales por parte de niños y adolescentes es una realidad que preocupa cada vez más a familias, docentes y profesionales sanitarios. De hecho, uno de los aspectos más sólidos de esta iniciativa del Grupo Popular es precisamente la descripción de los efectos negativos asociados al abuso de dispositivos digitales y redes sociales. La exposición de motivos recoge de forma detallada problemas de salud física, como alteraciones del sueño, sedentarismo, obesidad o trastornos visuales, así como consecuencias sobre la salud mental, el déficit de atención, la pérdida de autocontrol, las conductas adictivas y diversas comorbilidades psiquiátricas. También alerta de su impacto sobre el rendimiento escolar y las relaciones sociales. Y ante una realidad tan preocupante, es evidente que las Administraciones públicas no pueden permanecer impasibles.

Sin embargo, creemos que esta proposición también presenta algunas debilidades importantes. La primera es un evidente vacío técnico, porque habla de promover arquitecturas digitales saludables y de prohibir ciertas características adictivas, pero en ningún momento define qué elementos concretos de una interfaz, de un diseño o de un algoritmo pueden considerarse adictivos. Y tampoco se aclara qué sistemas de verificación de edad serían proporcionales y compatibles con la protección de la privacidad de los menores. Sin esas definiciones existe un amplio margen para que las grandes plataformas tecnológicas eludan cualquier obligación real. Y la segunda debilidad es el planteamiento excesivamente difuso de la gobernanza. ¿Por qué? Porque esta iniciativa apuesta por una actuación transversal entre siete ministerios distintos, pero no establece quién liderará esa coordinación ni qué mecanismos de control existirán para garantizar que cada departamento cumpla con sus responsabilidades. Y, desgraciadamente, la experiencia demuestra que cuando todo el mundo es responsable, en realidad nadie termina siéndolo. Y esta es precisamente la principal contradicción del texto. Mientras el diagnóstico es muy concreto y detallado, las soluciones propuestas son demasiado genéricas. Porque tal y como está redactada la iniciativa, el Gobierno podría considerar cumplido su mandato simplemente organizando alguna campaña de sensibilización o mesas de trabajo sin abordar de manera efectiva los algoritmos, diseños y modelos de negocio que están detrás de buena parte de estos problemas. Aun así, a pesar de estas reservas, entendemos que la gravedad de la situación descrita justifica nuestro apoyo y, por lo tanto, votaremos a favor porque es necesario avanzar en la protección de los menores frente al riesgo del entorno digital.

Gracias.

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

Finalmente, y a los efectos de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas a la proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señora Castillo.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 20

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

No aceptamos la enmienda. Nosotros materializamos, no impulsamos.

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

— **PARA EL IMPULSO DE UN ESTUDIO SOBRE LA CRONIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003500 y número de expediente del Senado 663/000252).**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al quinto punto de orden del día, la Proposición no de ley para el impulso de un estudio sobre la cronificación en el sistema de atención a las adicciones. El autor es el Grupo Parlamentario Socialista.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra por parte del grupo proponente la señora Almodóvar Sánchez.

La señora **ALMODÓVAR SÁNCHEZ**: Gracias, presidente.

Buenas tardes, señorías.

En el ámbito del tratamiento de las adicciones, se utiliza con frecuencia la expresión «paciente de puerta giratoria» para describir a aquellas personas que entran y salen repetidamente de los dispositivos terapéuticos sin lograr una recuperación sostenida. Este patrón, que puede resultar frustrante tanto para los profesionales como para los usuarios y las familias, está íntimamente relacionado con las recaídas y los múltiples factores que lo proporcionan. Se trata, desgraciadamente, de un fenómeno que cada vez es más frecuente, además de muy relevante, pues supone un importante porcentaje del total de los ingresos clínicos, representando una carga para el sistema y consumiendo una cantidad desproporcionada de recursos, lo que obstaculiza la movilidad de las listas para el acceso, merma la calidad de los recursos y limita una adecuada atención a las necesidades planteadas a pesar de los esfuerzos de los profesionales.

Otro término indica que las personas no recaen por falta de voluntad, recaen porque el sistema les obliga a llamar a demasiadas puertas. En patología dual ese fenómeno se denomina síndrome de puerta a puerta. No es una etiqueta más, es una realidad que se repite demasiadas veces. Llamas a la primera puerta y entonces empieza el viaje, el peregrinaje interminable. Del recurso de adicciones al de salud mental, del psiquiatra al centro de desintoxicación y de un profesional a otro, siempre con el mismo mensaje disfrazado de protocolo. Así nace el «puerta a puerta». No es por falta de ganas, no es por falta de compromiso y no es por falta de esfuerzo por parte del paciente, sino porque es un sistema fragmentado intentando resolver un problema que no está fragmentado. Las consecuencias reales y el resultado lo conocen todos los profesionales de este ámbito: altas prematuras, recaídas constantes, frustración acumulada y sensación de fracaso personal.

Por otra parte, las personas con adicciones entran y salen de los recursos asistenciales porque la adicción es una enfermedad crónica del cerebro que modifica la capacidad de autocontrol y la motivación. El proceso de recuperación es complejo y suele cursar con recaídas, lo que genera un fenómeno entre el alta, recaída y reincorporación al sistema. Los factores pueden ser múltiples: neurobiológicos, psicológicos, patología dual, factores sociales, ambientales o discontinuidad. Por todo ello, con esta iniciativa el Grupo Parlamentario Socialista propone en el marco de esta comisión plantear un estudio integral de las causas sobre la cronificación en el sistema de atención a las adicciones, un estudio integral en colaboración con las comunidades autónomas y el tercer sector, el cual es el pilar fundamental en la prestación del servicio como parte del sistema público.

Señorías, las drogodependencias constituyen un problema de salud pública y deben ser abordadas como una enfermedad; sin embargo, en la práctica no se encuentran en igualdad de condiciones respecto a otras patologías del Sistema Nacional de Salud. Aún persisten desigualdades en su reconocimiento, en el acceso a los recursos y en continuidad asistencial. El plan de drogas impulsa actuaciones y ha ido adaptando recursos

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 21

progresivamente a la realidad del momento; sin embargo, persisten importantes desafíos que deben ser afrontados con la colaboración entre las Administraciones y realizando entre las comunidades autónomas, lo local y las diputaciones provinciales la adecuación de los dispositivos, continuidad de los itinerarios y una respuesta a los casos de mayor vulnerabilidad junto con la incorporación de la perspectiva de género.

La ausencia de la investigación sobre la cronificación en el ámbito de las adicciones dificulta identificar esas causas estructurales, organizativas y sociales que la generan, y la evaluación de la eficacia de los recursos es fundamental en todos los territorios. Señorías, estudiar y evaluar es avanzar en los conocimientos, como se ha dicho anteriormente en otras proposiciones. Así, lo que hacemos es mejorar de forma evidente en la calidad de los servicios, en la optimización de estos recursos públicos y en garantizar una atención más adecuada a las necesidades, tanto en el ámbito urbano como en el rural.

Termino. Atendiendo siempre a generar el bien social sin dejar a nadie atrás, este grupo parlamentario aceptará las enmiendas del Grupo Popular para reforzar la implicación de las comunidades autónomas, las diputaciones provinciales y la Administración local en el ámbito de las adicciones.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora diputada Almodóvar Sánchez.

En defensa de la enmienda presentada, tiene la palabra por un tiempo de tres minutos, por parte del grupo proponente, la diputada por Granada, señora Ramírez Martín.

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

En el Grupo Popular compartimos la preocupación que refleja esta iniciativa respecto a la cronificación de determinados pacientes dentro del sistema de atención a las adicciones, especialmente en los casos de patología dual grave y compleja. Es precisamente por esto por lo que debemos hacer una reflexión que va más allá de la propia proposición. Si hoy hablamos de cronificación, estamos hablando de personas que permanecen durante años dentro del sistema sin alcanzar una recuperación suficiente. Eso, señorías, debería preocuparnos, y mucho, no solo por las consecuencias que tiene para quienes padecen una adicción y para sus familias, sino porque pone de manifiesto que existen aspectos del sistema actual que no están funcionando como deberían. La cronificación no puede contemplarse como una consecuencia inevitable. Cuando una persona queda atrapada durante años en itinerarios asistenciales sin avances significativos, cuando las recaídas se repiten, cuando los recursos no logran responder adecuadamente a situaciones de especial complejidad, estamos ante una señal de alerta que nos obliga a analizar si los dispositivos asistentes, la coordinación entre servicios, la continuidad asistencial o la integración con la salud mental están ofreciendo las respuestas adecuadas. Por eso, resulta necesario estudiar este fenómeno, pero también resulta imprescindible reconocer que llegamos a este debate en un contexto de evidente falta de planificación por parte del Gobierno. España sigue sin disponer de una nueva estrategia nacional sobre adicciones que sustituya a la anterior y seguimos sin presupuestos generales que permitan planificar políticas públicas estables. Todo ello mientras el Ministerio de Sanidad atraviesa una situación de creciente conflictividad, con huelgas y movilizaciones de profesionales sanitarios. Las adicciones requieren precisamente lo contrario, planificación, estabilidad, coordinación institucional y liderazgo político. Por ello, el Grupo Popular ha presentado una enmienda que pretende mejorar la iniciativa. Entendemos que un estudio puede ser un buen punto de partida, pero nunca debe convertirse en un fin en sí mismo. Las conclusiones deben traducirse en actuaciones concretas. Nuestra propuesta incorpora que dichas actuaciones se desarrollen en el marco de la próxima Estrategia Nacional sobre Adicciones, construida con el consenso real con las comunidades autónomas, las diputaciones provinciales y los entes locales. También recalcamos la participación activa de los afectados, de los profesionales sanitarios y del tercer sector especializado, porque nadie conoce mejor esta realidad que quienes la viven y quienes la atienden cada día.

En el Partido Popular siempre hemos defendido una política de adicciones basada en la evidencia científica, la prevención, la atención integral y la coordinación sociosanitaria.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 22

Creemos en un modelo que sitúe a la persona en el centro, que evalúe resultados y que corrija aquello que no funciona. Y, precisamente porque nos preocupa la situación de quienes han visto cronificada su enfermedad, apoyaremos esta iniciativa si incorpora nuestra enmienda. Lo importante no es únicamente conocer las causas del problema, sino tener la voluntad política de corregirlas y ofrecer a estas personas más oportunidades de recuperación, más autonomía y una mejor calidad de vida.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Ramírez Martín.

En turno de fijación de posiciones, en nombre de sus respectivos grupos parlamentarios, intervienen de menor a mayor, por un tiempo de tres minutos, en primer lugar, la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo Ceza.

La señora **AHEDO CEZA**: Gracias, señor presidente.

Se nos plantea la posibilidad de hacer un estudio específico sobre el tema de la cronificación. Nosotros siempre hemos dicho que investigar y evaluar viene bien, sobre todo para saber con qué contamos y, luego, para poder gestionar y planificar, así que conocer las causas, los factores y si la adaptación de los recursos es la correcta nos parece bien. También queremos decir que no todo es reversible y que este estudio nos va a decir también que hay gente que va a seguir cronificada para siempre. Quien no entienda eso es que no entiende realmente lo que pueden ser las adicciones. En todo caso, digo nuestra postura. Si es un estudio específico sobre el tema de la cronificación, nos parece correcto, porque nos va a dar unos parámetros serios. Ahora, si se acepta la enmienda del Grupo Popular, que ya no habla de un estudio, sino de materializar cuantas actuaciones resulten... Yo ahí quiero decir que el Gobierno de España no es quién para materializar ninguna actuación, porque las adicciones, salud pública, sanidad, servicios sociales, educación, política comunitaria, etcétera, dependen y son competencia y responsabilidad de las comunidades autónomas.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Ahedo Ceza.

Por parte del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR-Izquierda Confederal, tiene la palabra su portavoz, el señor Cofiño Fernández.

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

Del año 1997 al año 2000 tuve la oportunidad de estar trabajando en un centro de desintoxicaciones. Las preguntas que se hacían —muy interesantes— eran estas: ¿por qué consumes por primera vez?, ¿por qué has seguido consumiendo? Y si venía a un tratamiento, ¿por qué quieres empezar un tratamiento?

Había dos elementos clave en aquel momento, en los noventa, el tema del estigma, que todavía sigue presente en muchas personas con adicción, y el tema de la voluntad: si tú quieres, puedes. Siendo la voluntad, lógicamente, un factor importante en la toma de algunas decisiones, en algunos casos, por ejemplo, cuando hay patología dual detrás, todo se complejiza mucho más. Las adicciones hay que entenderlas desde el punto de vista de un vínculo con una persona, con una sustancia y en un contexto determinado.

Estamos totalmente de acuerdo con la importancia de seguir evaluando e investigando. Debemos tener en cuenta que ya hay estudios hechos en este sentido en el ámbito autonómico. De hecho, en aquel momento, en los años noventa, realizamos un estudio sobre factores protectores que facilitaban que una persona pudiera tener un buen proceso de rehabilitación en adicciones. Y, sobre todo, hay que tener en cuenta que sean estudios no solamente descriptivos. Por ejemplo, cuando hablábamos antes de los observatorios de adicciones, muchas veces son metodologías cuantitativas que describen muy bien la situación de un problema o tendencias en un problema, pero muchas veces no profundizan en por qué ocurren las cosas o cómo se podrían mejorar. Eso requiere hacer investigación cualitativa y, en este caso, investigación cualitativa con plena participación de las personas afectadas. Es importante hablar, entrevistar a personas con adicciones y preguntarles

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 23

esto: por qué consumen, por qué siguen consumiendo, cómo ha afectado esto a su vida, por qué se ha cronificado y qué implicaciones puede tener la cronificación en sus proyectos de vida.

Muchas gracias.

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

Por parte del Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra su portavoz, el señor Alcaraz Martos.

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

El Grupo Socialista nos propone textualmente en su iniciativa lo siguiente: Impulsar la realización de un estudio sobre la cronificación de los pacientes en el sistema de atención a las adicciones.

Señorías de la izquierda, nadie en este grupo parlamentario va a negar la gravedad del diagnóstico que exponen en esta PNL. Es una realidad incontestable que entre el 60 y el 70% de las personas con adicciones sufren patología dual. Hombres y mujeres atrapados en un círculo vicioso de trastorno mental y drogodependencia que destroza sus vidas y que asfixia, además, a las familias que tienen alrededor. Tampoco negamos el fracaso de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Las adicciones siguen estando en la periferia del sistema sanitario y arrastramos una intolerable desigualdad territorial, ya que, dependiendo del código postal, un español recibe o no la atención médica especializada que puede merecer. En esta comisión lo vemos constantemente en todas las iniciativas: cada uno diciendo «qué hay de lo mío».

Ante este panorama tan dramático, ¿cuál es la solución que plantea el partido del Gobierno? ¿Un estudio? ¿Más papeles para meter en un cajón? Llevan años gobernando, casi ocho años, y su propuesta ante la cronificación de los enfermos es encargar una nueva investigación que sirva para dilatar los plazos y no asumir su responsabilidad. Los profesionales del tercer sector y el personal sanitario no necesitan que les digan lo que ya están viendo ellos todos los días en primera línea; lo que necesitan son recursos materiales, camas hospitalarias, psiquiatras, psicólogos y una verdadera tarjeta sanitaria única para acabar con las fronteras autonómicas que sufren también todos estos pacientes.

Nos preocupa, además, que se utilicen estos informes para seguir introduciendo su agenda ideológica en lugar de aplicar la evidencia científica y clínica. Nos hablan en su exposición de motivos acerca de la perspectiva socialista. Señorías, la salud mental de adicciones no tiene un carné del partido; tiene pacientes que lo sufren, a no ser que le haya traicionado el subconsciente. Y como ustedes son el partido líder en la corrupción asociada a las adicciones, quizá por ello se les ha colado poner la perspectiva socialista.

Traigan los presupuestos, traigan médicos, traigan soluciones reales y no cuenten con nosotros para blanquear su fracaso.

Gracias.

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

Finalmente, a los efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a la proposición no de ley, en nombre del grupo parlamentario autor de la iniciativa, tiene la palabra la señora Almodóvar.

La señora **ALMODÓVAR SÁNCHEZ**: Dentro del marco de esta comisión, que es para el estudio de las adicciones, presentamos un estudio. Entonces, presidente, sí aceptamos la enmienda del Grupo Popular.

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

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 24

— **RELATIVA A LAS CAMPAÑAS INFORMATIVAS Y DE PREVENCIÓN DE VAPEO ENTRE POBLACIÓN MENOR DE EDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 161/003502 y número de expediente del Senado 663/000253).**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al sexto punto de orden del día: Proposición no de ley relativa a las campañas informativas y de prevención de vapeo entre la población menor de edad. El autor es el Grupo Parlamentario Socialista.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la portavoz del grupo proponente, la señora Andrés Añón.

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

Buenas tardes, señorías.

La evidencia científica indica que hay una relación directa entre fumar tabaco —y lo que no es tabaco, ya lo veremos después— y las enfermedades respiratorias, riesgo cardiovascular y cáncer de pulmón, que es la primera causa de muerte por cáncer en España, por cierto. El compromiso de nuestro Grupo Socialista y de todos nuestros Gobiernos por la protección de la salud y la salud pública es firme. En materia de prevención del tabaquismo, fue pionera la primera ley antitabaco de España, la Ley 28/2005, de José Luis Rodríguez Zapatero.

A la ley que ya prohibió la venta a menores de tabaco y productos que induzcan a fumar, le ha seguido un desarrollo normativo que ha sido necesario ir adaptando a los cambios en el consumo a fin de prevenir y reducir el tabaquismo. En esta línea va la modificación, por parte del Gobierno ya de coalición de 2024, del Real Decreto 579/2017, de 9 de junio, para prohibir la comercialización de productos de tabaco calentado que contengan aromatizantes en sus componentes o ingredientes que incrementen el humo, así como modificar las exigencias de su etiquetado. Y también la importantísima modificación impulsada por este Gobierno de coalición para extender la regulación de los cigarrillos a los cigarrillos electrónicos sin nicotina y reforzar las exigencias relativas a su presentación y comercialización, en coherencia con el reciente Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo.

¿Por qué la necesidad de esta modificación, que ahora mismo está en trámite? Porque, en los últimos años, el mercado de los productos relacionados con la nicotina ha cambiado de forma notable con la aparición de nuevas formas de consumo que, aunque no contienen tabaco, mantienen la capacidad adictiva de la nicotina y plantean problemas relevantes para la salud. Entre estos productos destacan los vapeadores o cigarrillos electrónicos, cuya presencia se ha extendido de manera significativa especialmente entre la población menor de edad, en buena medida, favorecida por su presentación atractiva y la promoción comercial como opciones aparentemente menos perjudiciales o incluso inocuas para la salud.

La Organización Mundial de la Salud alerta sobre esta comercialización desde hace tiempo, que usa diseños muy atractivos para los niños, niñas e incluso adolescentes y que se promocionan a través de redes sociales e incluso de *influencers*. En el mercado proliferan —se pueden adquirir con normalidad en comercios de consumo normales— diseños que se asemejan a juguetes, juegos, material escolar, productos cosméticos, figuras y formas muy atractivas para esta población infantil y adolescente. Es común encontrar en Internet técnicas de *marketing* encubierto que asocian el consumo de cigarrillos electrónicos a estilos de vida deseables, y también es muy común que los *influencers* que promocionan el consumo lo hagan a través de la promoción de marcas y normalicen este consumo entre la población menor de edad.

Según la encuesta EDADES de 2025, aproximadamente la mitad de los menores de edad de entre 14 y 18 años declara haber consumido cigarrillos electrónicos alguna vez en su vida y la mitad declara que vapea solo con sabores y la otra mitad con nicotina. Aunque se observa un aumento histórico en la percepción de riesgo —el 57% de estudiantes considera que vapear de forma esporádica puede tener consecuencias negativas para la salud— y es esta una tendencia positiva, el Observatorio del Cáncer de la Asociación

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 25

Española Contra el Cáncer entre 2020 y 2024 observa que el porcentaje de la población entre 14 y 24 años que fuma a diario ha aumentado un 10%, y quienes lo hacen de forma esporádica, un 11 %.

El Ministerio de Sanidad ha realizado varias campañas para prevenir y reducir el consumo de tabaco y de productos sin nicotina entre la población menor de edad y ha transferido también a las comunidades autónomas un millón y medio de euros en 2024 y un millón y medio de euros en 2025 con el fin de prevenir este consumo y reducirlo. Aun así, resulta imprescindible intensificar este tipo de acciones y también avanzar en la regulación sobre acceso, promoción, patrocinio, comercialización y presentación de los productos relacionados con el tabaco con o sin nicotina, en la línea de nuestra PNL aprobada por esta comisión sobre comercialización exclusivamente en establecimientos especializados y sobre un mayor control en el cumplimiento de los requerimientos legales sobre fiscalidad e impacto medioambiental, un objetivo que ya tenía nuestra PNL.

Por lo tanto, consideramos que es necesaria. Hemos acordado una enmienda transaccional con el Grupo Popular a través de la presentación de su enmienda. Pediríamos a todas sus señorías que la apoyaran por la importancia que tiene para la salud de nuestra población menor de edad. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Andrés Añón.

En defensa de la enmienda presentada, por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, la señora López Moya.

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

Buenas tardes, señorías.

Existe el Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo 2024-2027, que plantea avanzar hacia una mayor equiparación normativa de los productos que ustedes han relacionado en su PNL, tengan o no tengan nicotina, pero observamos que queda mucho por hacer. El Ministerio de Sanidad recuperó en el inicio de su mandato una agenda antitabaco y la abanderó como una medida estrella, pero ahí sigue, sin rematar las acciones. Señorías, existe una gran diferencia entre anunciar medidas y aplicarlas efectivamente, porque, como podemos ver, el consumo de vapeadores entre adolescentes continúa aumentando, pese a las campañas y anuncios regulatorios de este Gobierno. El control de la venta a menores no siempre se percibe como suficientemente eficaz, la inspección y vigilancia del cumplimiento de las normas dependen en gran medida de recursos autonómicos y locales, que a veces son escasos, y la normalización del vapeo en redes sociales sigue siendo difícil de abordar. Por eso no podemos permitir que, de alguna manera, este Gobierno siga con su política continuista y sin resultados positivos. Creemos que hay que trabajar más y por eso hemos planteado esta enmienda.

Realmente compartimos que es necesario reforzar la información, la prevención y la educación sanitaria dirigida a menores, familias y entornos educativos, pero no se trata de plantear solo acciones continuistas, sino que debemos ir mucho más allá y conseguir el objetivo que todos perseguimos, que es que ese consumo disminuya o incluso desaparezca. Nuestra posición ante esta premisa del consumo en menores es muy clara: tenemos que intentar erradicarla, y en este punto no debe haber matices, señorías.

En cuanto al segundo punto de su acuerdo, nosotros, de alguna manera, lo que les pedimos es más precisión. Creemos que hay que legislar sobre los puntos de venta —más inspección, más trazabilidad y sistemas efectivos de control de edad—, más regulación sobre la venta *online*, que debería tener las mismas exigencias que la venta presencial regulada, y más regulación sobre diseño, formatos, presentación, etiquetado o características del producto. Aunque aquí también debemos ser un poco prudentes, pues la Unión Europea, como ustedes saben, está también revisando su marco normativo y seguro que abordará estas materias. También, por supuesto, debe haber mucha más coordinación con las comunidades autónomas, las entidades locales, los profesionales sanitarios y los agentes sociales, aportando los recursos necesarios para que los datos tan preocupantes cambien a mejor.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 26

Hemos llegado a una transaccional, como usted bien dice, porque nos preocupa mejorar esta situación, pero creemos que el Ministerio de Sanidad y este Gobierno deberían ponerse a trabajar de verdad, muy seriamente y con mucha más ambición. Como hemos dicho al principio, por muchas banderas que ustedes pretendan levantar, ninguna es suficientemente grande para tapar la incompetencia que actualmente está ejerciendo la ministra de Sanidad y, en definitiva, este Gobierno. Bajo nuestro punto de vista, hay un exceso de ideología y mucha falta de gestión. Nosotros hemos planteado esta enmienda porque creemos que este país ya no está para continuar, como ustedes dicen, o para seguir con políticas ineficaces. Este país necesita un Gobierno que dote a nuestro sistema sanitario de más profesionales, más recursos, más coordinación y más liderazgo. Necesitamos un Gobierno que se dedique de verdad a trabajar por las necesidades reales de los ciudadanos y no por su propio interés, como está pasando actualmente.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora López Moya.

En turno de fijación de posiciones y en nombre de sus respectivos grupos parlamentarios, intervienen de menor a mayor, por un tiempo de tres minutos, en primer lugar, la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo Ceza.

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

Voy a intervenir muy brevemente.

Acabamos de leer la transaccional y, aunque el Grupo Popular acaba de decir que pedía más contundencia, etcétera, aquí solo vemos que dice que se desarrollen actuaciones de carácter informativo y preventivo y que se siga avanzando en la regularización. O sea, de contundencia, cero.

En todo caso, creemos que esta transaccional presentada mejora los dos textos anteriores y simplemente quiero comunicar que el sentido de nuestro voto va a ser afirmativo.

Gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR e Izquierda Confederal, tiene la palabra su portavoz, el señor Cofiño Fernández.

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

La verdad es que soy un parlamentario pésimo, porque ahora tendría que decir que tuvo que llegar un Gobierno progresista en el año 2005 para hacer la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos de tabaco, que hasta ese momento no hubo ningún Gobierno conservador del PP que hubiera hecho nada, jamás, y no sé qué... Pero, bueno, me daría pobreza de espíritu decir esas cosas, porque creo que sabemos todos en qué marco jugamos y qué se ha hecho: Ley 28/2005, de medidas frente al tabaquismo.

Según la encuesta que ha presentado la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria en el año 2006, casi el 12% de los jóvenes de 14 a 18 años admiten consumo de cigarrillos electrónicos frente a un 3,8% que reconocen fumar cigarrillos tradicionales. El estudio del Grupo Español de Cáncer de Pulmón, por su parte, advierte de que casi la mitad de los estudiantes españoles ha probado el vapeo y más del 27% lo ha consumido en el último mes. Hay que tener en cuenta que este reemplazo de la nicotina tradicional, del tabaco tradicional, hacia el vapeo y otras formas de consumo no es algo casual, sino que forma parte de una estrategia comercial de empresas que han hecho unas técnicas de *marketing* determinadas. Cuando la gente que trabaja en tabaquismo nos contaba cómo se había introducido el tabaco y el consumo de alcohol en las películas en el cine, a través de pagos para poder fumar y beber en el cine, nos sorprendía, y ahora mismo hay otro tipo de estrategias comerciales similares para introducir estos nuevos productos.

Aunque la proposición no de ley de hoy hace mención de un tema relacionado con educación para la salud, campañas y acciones informativas, tened en cuenta que esto lo

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 27

que necesita es actuar en regulación y en protección poblacional. También hay que tener en cuenta que se ha aprovechado una técnica para hacer pensar que el vapeo es algo más tecnológico, moderno, limpio y menos peligroso, pero actualmente ya tenemos evidencias de que causa impacto en el sistema respiratorio, en el sistema cardiovascular y ha provocado la aparición de una nueva patología, el EVALI, que es una lesión pulmonar aguda asociada al vapeo o al cigarrillo electrónico.

Compartimos que hay que hacer acciones vinculadas a la información y a la educación teniendo en cuenta no solamente campañas puntuales, sino programas más estructurados de educación para la salud, y hay que tener en cuenta que hay que avanzar también en políticas regulatorias para la protección y la regulación de estrategias comerciales, limitando el acceso a estas nuevas formas de consumo de nicotina o de reemplazo de la nicotina tradicional.

Muchas gracias.

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

Por parte del Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra su portavoz, el señor Alcaraz Martos.

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

Estamos debatiendo una propuesta que destila la peor marca de la casa de este Gobierno, que es la hipocresía, el autobombo y el intervencionismo liberticida que lo caracteriza. En primer lugar, señorías de la izquierda, su supuesta preocupación por la salud de los menores carece de toda credibilidad, porque la salud de los menores resulta que a ustedes les preocupa cuando se rasgan las vestiduras por el vapor del agua o por las bolsas de nicotina, mientras que tienen un Gobierno que mantiene una postura abierta a regular y blanquear el cannabis, una sustancia con un impacto neurocognitivo y psiquiátrico devastador, y esto sí está mil veces documentado entre nuestros jóvenes. No obstante, dentro de su equipo de Gobierno están abriendo las puertas al cannabis. Esa asimetría moral demuestra que a ustedes no les importa la salud pública, les importa solamente el control social.

En segundo lugar, roza el ridículo parlamentario que el partido del Gobierno presente una PNL para instar al Gobierno a hacer algo que, según su propio texto, el Ejecutivo ya está haciendo al modificar el Real Decreto 579/2017. Esto no es política útil, señorías del Grupo Socialista, esto es una burda operación de autobombo y de cosmética. Utilizan esta comisión para publicitar su ministerio ante la falta de las soluciones reales que necesitan los españoles. Pretenden que esta Cámara legisle e intervenga basándose en sensaciones o en percepciones de mercado sin un mínimo rigor científico, como han expresado algunos de ustedes. Y, con absoluta falta de rigor, pretenden aplicar una sobrerregulación asfixiante, equiparando normativamente productos sin sustancia adictiva —como los vapeadores sin nicotina— con el tabaco tradicional, persiguiendo su comercio por el mero diseño de los sabores, y pretenden criminalizar a un sector comercial, legal y viable, que está compuesto, además, por miles de autónomos, miles de familias que viven de él. Un sector que ustedes quieren destruir simplemente basándose en el prejuicio.

Ya que hablamos de estudios, ustedes han dejado entrever que los vapeadores, de alguna manera, son la puerta para empezar a fumar. Sin embargo, se omite aquí el último estudio que tenemos, del 4 de mayo, que es el análisis de investigación de salud pública de la Universidad Politécnica de Cataluña, que señala que el vapeo ayudó a dejar de fumar a 244 000 españoles en el 2022. No puedo dejar de leer lo que dice el estudio para que tomen nota: El estudio también concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de cigarrillos electrónicos y una mayor prevalencia futura al tabaquismo, por lo que rechaza que el vapeo actúe como una puerta de entrada al consumo de tabaco convencional. Por el contrario, sostiene que el 61% de los adultos que recurrieron a los cigarrillos electrónicos lo hicieron con el objetivo de abandonar el consumo de tabaco, estimando en 244 000 las personas que lograron dejar de fumar mediante esta herramienta en España solo en el año 2022.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 28

También habla del papel de la educación. Los investigadores destacan, además, el papel de la educación como medida preventiva, ya que recibir información sobre drogas legales en centros educativos incrementa en 9,5 puntos la probabilidad de percibir correctamente sus riesgos y reduce la incidencia del tabaquismo diario. Sin embargo, advierten de un descenso de la prevención escolar. Señorías, todos los que tienen autonomías dicen que ustedes son responsables. Les está advirtiendo el estudio de que hay un descenso de la prevención escolar, dado que el porcentaje de alumnos de secundaria que abordaron en clase los efectos de las drogas legales se situó en el 72% en 2023, lo que supone 5 puntos menos que en 2019. Además, esta reducción fue más acusada en los centros públicos —en los centros públicos—, donde la formación preventiva se situó 4 puntos por debajo de la registrada en los colegios privados concertados.

Esta es la realidad y estos son estudios científicos. Lo de ustedes, señorías, es propaganda.

Gracias. **(Aplausos)**.

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

Finalmente, y a los efectos de comunicar si acepta o rechaza la enmienda presentada a la proposición no de ley, tiene la palabra, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Andrés Añón.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Hemos llegado a una transaccional, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Perfecto.

PROPOSICIONES NO DE LEY. (VOTACIÓN).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a las votaciones de las proposiciones no de ley.

Va a haber un miembro del Grupo Socialista que no va a votar, porque veo que están catorce. **(Asentimiento)**. Perfecto. Ya estamos todos. Lo vamos a hacer a mano alzada, que es más sencillo y rápido.

Votamos la primera proposición no de ley, relativa a la prevención y atención a la adicción a los videojuegos. El autor es el Grupo Parlamentario VOX.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; en contra, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos a votar la segunda proposición no de ley, relativa al abordaje de las adicciones en el ámbito laboral y al impulso de estrategias de prevención, detención precoz y reintegración en el puesto de trabajo. El autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; abstenciones, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Tercera proposición no de ley, relativa a la modernización de los sistemas de información en materia de adicciones en España. El autor es el Grupo Parlamentario Popular.

Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 35.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada por unanimidad.

La cuarta es la relativa al uso saludable de las tecnologías digitales en la construcción de un entorno digital óptimo para la infancia y la adolescencia. El autor es el Grupo Parlamentario Popular.

Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; abstenciones, 15.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 170

18 de junio de 2026

Pág. 29

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

La quinta es la Proposición no de ley para el impulso de un estudio sobre la cronificación en el sistema de atención a las adicciones. El autor es el Grupo Parlamentario Socialista.

Se vota con la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 32; en contra, 3.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Por último, la sexta es la Proposición no de ley relativa a las campañas informativas y de prevención de vapeo entre la población menor de edad.

Se vota en los términos de la enmienda transaccional alcanzada por el Grupo Socialista y el Grupo Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 33; en contra, 2.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Al no haber más asuntos que tratar, les deseo unas felices vacaciones y nos vemos en el mes de septiembre.

Se levanta la sesión.

Eran las cinco y cincuenta y cuatro minutos de la tarde.