



# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Año 2024

XV LEGISLATURA

Núm. 58

Pág. 1

## PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

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

Sesión núm. 7

celebrada el 13 de noviembre de 2024,  
en el Palacio del Senado

Página

### ORDEN DEL DÍA:

#### DEBATIR:

- Proposición no de Ley relativa a mejorar la prevención y el abordaje conjuntos de la violencia de género y las adicciones. (Número de expediente del Senado 663/000016 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000437).  
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO ..... 2
- Proposición no de Ley relativa a los peligros del consumo del fentanilo. (Número de expediente del Senado 663/000022 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000541).  
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO VOX ..... 6
- Proposición no de Ley para impulsar medidas para reducir la adicción a hipnosedantes, especialmente las benzodiacepinas, en personas mayores. (Número de expediente del Senado 663/000045 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000862).  
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS)..... 10
- Proposición no de Ley por la que se insta al Gobierno a la creación del Servicio de Atención de Adicciones Tecnológicas que fomente el uso adecuado de las nuevas tecnologías, especialmente en los menores. (Número de expediente del Senado 663/000065 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001018).  
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO ..... 13

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 2

- **Proposición no de Ley para la implantación de un sistema de verificación de edad en todas las páginas web de juegos de azar. (Número de expediente del Senado 663/000071 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001073). Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS)...** 17
- **Proposición no de Ley relativa a potenciar la prevención, la detección precoz y el abordaje integral de las adicciones al juego con dinero, el uso de Internet y los videojuegos en la próxima Estrategia Nacional sobre Adicciones. (Número de expediente del Senado 663/000079 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001246). Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.....** 20

**Se abre la sesión a las veinte horas y tres minutos.**

El señor **PRESIDENTE**: Buenas tardes, señorías, se abre la sesión. Vamos a dar comienzo a la sesión de la comisión.

- **PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A MEJORAR LA PREVENCIÓN Y EL ABORDAJE CONJUNTOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS ADICCIONES. (Número de expediente del Senado 663/000016 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000437). Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.**

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

El señor **PRESIDENTE**: Va a intervenir la diputada Lourdes Ramírez. Tiene la palabra.

La señora **RAMÍREZ MARTÍN**: Gracias, presidente. Muy buenas tardes, señorías.

Hoy traemos ante esta comisión una proposición no de ley que aborda dos de los problemas más graves y más urgentes de nuestro país: la violencia de género y las adicciones. Ambos fenómenos son tragedias humanas que afectan profundamente a la vida no solo de muchas mujeres en nuestro país, sino que también afecta a la vida de sus familias, de las comunidades y a la sociedad en su conjunto. Desde el Grupo Parlamentario Popular entendemos que estas dos realidades están intrínsecamente relacionadas y demandan una atención integral y coordinada. Creemos que es necesario tratarlas de forma conjunta, con estrategia clara y con recursos suficientes. Las cifras, señorías, revelan una estrecha relación entre violencia de género y adicciones. Aproximadamente, el 20% de las mujeres que han sufrido violencia machista recurren a sustancias para afrontar el trauma, y un porcentaje similar de hombres que están en tratamiento por consumo de droga han ejercido violencia contra sus parejas.

Esta situación se agrava por una red de atención insuficiente, una red de atención desarticulada que carece de la perspectiva de género, y la perspectiva de género es esencial en el abordaje de las adicciones. El pasado mes de febrero, la delegada del Gobierno contra la Violencia de Género, doña Carmen Martínez Perza, expuso una serie de medidas y de planes que, en teoría, buscan abordar de manera conjunta la problemática de la violencia de género y las adicciones en las mujeres. También destacó las subvenciones públicas dirigidas a la concienciación, a la prevención y a la investigación en este ámbito. Sin embargo, estas palabras suenan vacías cuando, en la práctica, estas iniciativas se ven bloqueadas debido a la falta de un presupuesto general del Estado actualizado, quedando en papel mojado. Es inconcebible que la delegada se limite a exponer planes mientras omite un hecho fundamental. Sin recursos asignados y ejecutados, estas políticas no pasan de ser promesas sin sustancia. Las cifras y la estadística no mejoran simplemente porque el Gobierno repita una y otra vez la existencia de estas estrategias. Se necesita respaldo financiero real y una gestión eficiente que permita materializar estas propuestas. Este tipo de anuncios y de promesas, que no van acompañados de un presupuesto sólido y específico, estos fondos destinados a estos programas que no se ejecutan, se traducen en una falta de respeto a las mujeres que sufren la violencia y las adicciones y que esperan algo más que palabras. Con ello, estas políticas seguirán siendo promesas vacías y el sufrimiento de las víctimas no hará sino prolongarse.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 3

Incluso dentro del crédito limitado, el porcentaje ejecutado es bajo, lo que evidencia la falta de un compromiso real por parte del Gobierno en este ámbito. Esta inacción supone la falta de atención y la falta de recursos especializados que mujeres en situación de extrema vulnerabilidad necesitan con urgencia. Exigimos que concreten, exigimos que traduzcan en tangible, en real, los pocos recursos de que disponemos para que lleguen a donde deben y solucionen el problema. Llevamos ya seis años y medio con Sánchez y con muy poco más que humo. Señorías, desde mi grupo parlamentario consideramos inaceptable que el Gobierno siga sin dar respuestas concretas y respuestas eficaces a problemas tan graves y tan urgentes y que los fondos destinados a estos programas sigan sin ejecutarse.

Nuestra iniciativa busca cambiar esta tendencia de abandono y de falta de recursos. Desde el Partido Popular entendemos que esta situación es insostenible y que es hora de tomar medidas concretas y efectivas. Nuestra proposición no de ley busca precisamente eso, garantizar que la lucha contra la violencia de género y las adicciones se convierta en una prioridad real en la agenda política. Señorías, no podemos obviar que muchas mujeres que sufren violencia de género se ven empujadas hacia el consumo de sustancias como mecanismo de escape frente a la situación de abuso. Y es urgente que el Estado asuma su responsabilidad y provea de los medios necesarios para romper este círculo.

Por todo ello, proponemos reforzar los programas de atención y prevención, garantizando una dotación presupuestaria suficiente, ejecutada en su totalidad, así como la formación adecuada de los profesionales que trabajan en esos ámbitos. Solamente de esta manera podremos asegurar que cada mujer y cada persona afectada por esta problemática reciba el apoyo integral que merece.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Lourdes Ramírez, por su intervención.

En defensa de las enmiendas presentadas, y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, la señora Rivera.

La señora **RIVERA ARIAS**: Muchas gracias, señor presidente.

Muy buenas tardes a todos y a todas.

Nosotros, en esta PNL, creemos que la relación entre violencia de género y consumo de sustancias tóxicas de carácter adictivo ha sustentado un campo de investigación académico que, al menos desde mediados de los noventa del siglo pasado, ha intentado arrojar luz y ofrecer mecanismos de actuación ante la concurrencia de estas situaciones. Se trata, qué duda cabe, de un fenómeno complejo que deriva de forma muy mayoritaria en algún tipo de violencia de género. El estudio realizado en mujeres drogodependientes por Arostegui y Urbano, en Euskadi en 2004, arrojó un dato demoledor, según el cual la relación entre violencia de género y adicciones se saldaba con un 84% de mujeres víctimas de algún tipo de violencia de género. Se estima, sin embargo, que solo un 20% de las demandas de tratamiento entre personas con drogodependencias provienen de mujeres, lo que ha favorecido también un enfoque centrado en las características diferenciales de los pacientes varones, eliminando esa perspectiva de género tan necesaria. Ello ha contribuido, junto a otros factores sociales, políticos y culturales, a dificultar mucho el abordaje de estas situaciones y, en los últimos años, sin embargo, tanto los dispositivos sanitarios como las instituciones han prestado más atención a esta problemática. La macroencuesta de violencia contra la mujer de 2019, por ejemplo, ya dibujó un panorama realmente preocupante, tal y como se ha expuesto en esta proposición no de ley. Es decir, una de cada tres mujeres que han sufrido violencia física o sexual había consumido alguna sustancia, con gran prevalencia del consumo de algún tipo de medicamento. Al respecto hay varios estudios que sitúan la violencia de género como un factor decisivo que provoca el consumo de medicamentos psicotrópicos por parte de las mujeres. El informe del Grupo Pompidou, por ejemplo, alertaba hace unos años no solo de esta relación causal, sino de las limitaciones estructurales en nuestros sistemas de servicios sociales y asistenciales destinados a atender a las violencias machistas en contextos de consumos de drogas. Uno de los problemas centrales es la dificultad para verbalizar, incluso para reconocer el maltrato, en situaciones de drogodependencia, y se requiere que los y las profesionales sanitarias y sociosanitarias tengan la formación y los recursos necesarios. Al respecto, hay que celebrar el énfasis de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, que ha considerado fundamental incorporar las necesidades específicas de las mujeres a todos los programas de atención y prevención, de tal modo que ha desarrollado un área de atención orientada al abordaje conjunto de la violencia de género y las adicciones, incluyendo atención integral y multidisciplinar, diversas guías y recomendaciones, inventario de recursos asistenciales y, muy importante, estudios para identificar las barreras de acceso que disuaden o dificultan que las mujeres con drogodependencia requieran la atención

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 4

especializada que necesitan. Se trata de un trabajo fundamental. Ya han repasado ustedes con detalle las cifras que lo justifican, y creo innecesario insistir en ello. Es un ámbito en el que han de cooperar todas las instituciones y todas las administraciones en el ámbito de sus competencias.

Hemos hecho una pequeña enmienda que no altera el sentido de la propuesta, de acuerdo, pero consideramos que reconoce el camino que se ha empezado a recorrer. Se trata de incluir el seguir trabajando y que el consenso sea efectivo entre administraciones. Desde nuestro grupo parlamentario entendemos que esta propuesta contribuye de modo positivo a un esfuerzo tan necesario, y por eso vamos a votar a favor.

Muchas gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora De la Rosa.

La señora **DE LA ROSA BAENA**: Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, combatir la violencia de género es una prioridad para el Gobierno socialista, y lo es también su abordaje desde la perspectiva de las adicciones. La violencia contra la mujer es un problema global, transversal, de salud pública y de derechos humanos. Los síntomas que experimenta la mujer maltratada son ansiedad, tristeza, pérdida de autoestima, cambios emocionales, fatiga permanente e insomnio. En los casos más graves, la mujer llega a desarrollar síntomas y trastornos, como síndrome de estrés postraumático, conductas autolíticas o depresión. Más del 60% de las mujeres maltratadas tienen problemas psicológicos moderados o graves. Estas consecuencias en la situación mantenida de violencia dan lugar a un mayor consumo de sustancias tóxicas y también de medicamentos prescritos ante la situación psicológica que produce la violencia.

La violencia contra la mujer y las adicciones es una relación que se retroalimenta. Por un lado, la violencia conduce al consumo de sustancias tóxicas y, por otro lado, el consumo de drogas facilita que se produzca la violencia sobre la mujer. Las mujeres con problemas de drogodependencia víctimas de la violencia machista sufren una triple vulnerabilidad provocada por la violencia física y mental que se ejerce sobre ellas, la generada por el consumo de sustancias como salida falsa para escapar de una realidad dramática o el estigma social al que se ven impuestas con el consumo de drogas y de alcohol, que siempre es sancionado más duramente en las mujeres que en los hombres por los estereotipos sexistas. Por ello, debemos ofrecer un tratamiento especializado y adecuado a sus especiales circunstancias. La estrategia estatal para combatir la violencia machista recoge varias medidas específicamente para este tratamiento a mujeres víctimas de violencia de género que sufren patologías duales y adicciones, como la interseccionalidad en todos los estudios sobre violencia machista, el diseño de un programa de intervención para víctimas de violencia de género, desde la red de salud mental y otros recursos sanitarios, la mejora en el acceso a los recursos especializados, y así podría enumerar unos cuantos.

Y dentro del plan conjunto plurianual en materia de violencia contra las mujeres 2023-2027, servicios de atención y recuperación integral gratuitos, accesibles, seguros y confidenciales, que garanticen la intimidad y la dignidad de la víctima. Adaptación de los servicios especializados a las necesidades específicas de las mujeres con problemas de adicción y de salud mental. Asimismo, en el marco de la renovación del Pacto de Estado contra la Violencia de Género se están negociando medidas en este sentido en la subcomisión del Congreso de los Diputados. La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 considera fundamental la prevención, detección y atención de la violencia de género en mujeres con adicciones. El Plan de Acción sobre Adicciones 2017-2024 recoge expresamente la necesidad de impulsar la prevención de violencia sexual y sexo de riesgo en relación con el consumo de sustancias en el ocio nocturno o la atención integral y multidisciplinar en el abordaje conjunto de la violencia de género y las adicciones. No voy a enumerar, porque el tiempo del que dispongo no me lo permite, todas las actuaciones que está llevando este Gobierno a cabo para abordar este problema. Tan solo voy a remarcar que todas las actuaciones se realizan con un diálogo y colaboración permanente con las comunidades autónomas, que son quienes tienen las competencias y las que deben poner en marcha dicho programa. Los socialistas y las socialistas tenemos claro de parte de quién estamos, y todas las medidas que se tomen en favor de las mujeres víctimas de violencia de género tendrán siempre nuestro apoyo, porque la violencia machista y las adicciones no solo destruyen vidas individuales, sino que socava los cimientos de la igualdad y la dignidad que defendemos. Así que hemos presentado una enmienda que esperamos que se apruebe, pero igualmente también daremos nuestro apoyo.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 5

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

En turno de fijación de posiciones, de menor a mayor y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo.

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

Con su permiso, me voy a salir un pelín del tema diciendo que yo sé perfectamente que el Reglamento del Congreso es diferente al de esta Cámara y nos regimos por él, pero también sé que en el Senado, en teoría, no se pueden celebrar comisiones en días de pleno. Y digo en teoría porque últimamente tenemos una interpretación del Reglamento, voy a decir, laxa. Y el intento de hacer coincidir esta comisión mixta con plenos, a priori entendible, creo que hemos podido comprobar que produce muchas disfunciones, y es algo que debiéramos analizar. Convocar a final de pleno es difícil de gestionar cuando hay dos plenos que no coinciden en horarios, sin contar con los cambios, al menos en el Senado, cambios improvisados y sin aviso previo tanto en fechas del pleno como en el orden del día. Y esto lo digo en general, pero hoy, en particular, hemos empezado esta comisión a las veinte horas y tres minutos. Los senadores hemos empezado el pleno a las nueve de la mañana con dos recesitos, uno de diez minutos para voto telemático y otro de diez...

El señor **PRESIDENTE**: Yo le pediría a la portavoz que se atuviese a la cuestión de la PNL, y este tipo de temas, si quiere, lo plantea en la Mesa y portavoces, que para eso está.

La señora **AHEDO CEZA**: Me gustaría que constara, porque si no le importa... Voy a ser superbreve.

El señor **PRESIDENTE**: También constará en acta en la Mesa y portavoces. Así que le ruego que se atenga a la PNL. Es una cuestión bastante preocupante, bastante seria como para estar desviando el tema.

La señora **AHEDO CEZA**: Lo que le quiero decir es que hoy se ha cambiado la ubicación del pleno y esto no solo es un problema...

El señor **PRESIDENTE**: Señora Ahedo, la llamo al orden por primera vez.

La señora **AHEDO CEZA**: Es que es problema para el personal de esta Cámara también, y me parece que eso tiene que quedar registrado en el *Diario de Sesiones*.

El señor **PRESIDENTE**: Ya ha quedado suficientemente registrado. Y ahora le pido que se atenga a la cuestión.

La señora **AHEDO CEZA**: Solo le voy a decir que yo no voy a participar en el debate de ninguna de las iniciativas y no me voy a ir por respeto a los que, por obligación, hoy se tienen que quedar.

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

Por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, ¿algún portavoz? No.

¿Por el Grupo Parlamentario Junts per Catalunya? No.

¿Por Grupo Parlamentario Republicano? No.

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

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

Desde nuestra formación el posicionamiento es claro: la violencia en todas sus formas debe ser abordada de manera integral y no fragmentada. La idea de que la violencia es violencia sin importar el género de la víctima sostiene que todas las víctimas merecen la misma atención y apoyo, y que las intervenciones deben de ser equitativas. Es decir, defendemos la igualdad en la violencia.

En lugar de centrar las políticas en la violencia de género, hay que abogar por las estrategias de prevención que aborden la violencia en general, promoviendo una cultura de no violencia para todos, evitando de esta manera la estigmatización de las víctimas masculinas, porque hay hombres que también sufren violencia, e ignorar esta realidad implica negarles recursos y apoyos.

Además, la violencia es un fenómeno multifacético que puede estar influenciado por factores sociales, económicos y psicológicos. Enfocarse solo en la violencia de género puede simplificar un problema más complejo. Este posicionamiento busca enfatizar la necesidad de una respuesta amplia y justa ante la

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 6

violencia, sin importar el contexto de género. Desde la perspectiva de que la violencia es violencia, resulta vital ampliar el enfoque para incluir a todas las víctimas, hombres, mujeres, niños y mayores, y abordar la violencia y su relación con las adicciones de manera conjunta, sin fragmentarla por género. Esto no solo garantizaría una respuesta más equitativa, sino que también fomentaría una cultura más completa, comprensiva y, por tanto, más eficaz en la lucha contra la violencia en todas sus formas.

También quiero añadir que esta PNL está basada en el informe de la delegada del Gobierno contra la Violencia de Género, y me resulta sorprendente que se le dé esa naturaleza de veracidad a toda la información que se extrae en esta PNL, porque estamos hablando de una delegada del Gobierno contra la Violencia de Género que fue la que apoyó y defendió la Ley del sí o sí, que fue causante de que 1233 condenados sexuales salieran a la calle, o la misma que defendió también la Ley trans, que tantos problemas está dando. Por lo tanto, no entendemos que el Partido Popular haya basado precisamente esta PNL en una persona que en cualquier país, con la responsabilidad que ha tenido apoyando una ley que ha supuesto la salida de más de 1200 agresores sexuales a la calle, no podría estar ejerciendo sus funciones en este momento.

Gracias.

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

Finalmente, a los efectos exclusivamente de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas a la proposición no de ley, tiene la palabra, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, la autora de la iniciativa, la señora Lourdes Ramírez.

La señora **RAMÍREZ MARTÍN**: Sí, aceptamos la transaccional.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

### — PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LOS PELIGROS DEL CONSUMO DEL FENTANILO. (Número de expediente del Senado 663/00022 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000541).

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO VOX.**

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

El señor **PRESIDENTE**: Para su defensa, tiene la palabra el señor Fernández Ríos.

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

Ya sé que no es nuevo y que ya hemos tocado en alguna ocasión el tema del fentanilo en esta comisión, aunque también es cierto que normalmente, al no ser una droga que realmente a día de hoy se haya introducido en España de la misma forma y con la misma virulencia que lo ha hecho en otros países, y esté, gracias a Dios —y esperemos que mucho tiempo—, lejos todavía de suponer una amenaza real en nuestra sociedad, a nosotros nos da un poco la impresión de que a lo mejor este tema de los opioides sintéticos lo hemos estado tratando hasta ahora de una manera poco más o menos que anecdótica y sin darle mucha importancia, pensando y dando por hecho que este es un asunto que lo tenemos más o menos controlado, sin prestar mucha atención y pasando algunas veces por alto las similitudes —no en todos, pero sí en algunos aspectos— que está teniendo la evolución de esta droga en España con la que ha podido tener hace años en otros países que sí están sufriendo a día de hoy, con toda su crudeza, sus consecuencias devastadoras. Y sin darle mucha importancia tampoco a que cada día están empezando a aparecer nuevos indicios, nuevos síntomas en nuestra sociedad —eso sí, con letra pequeña, no grandes titulares— que deberían empezar por lo menos a llamarnos la atención y a alertarnos de alguna manera, no vaya a ser que nos vuelva a suceder con esa droga algo parecido a lo que ya nos pasó, por ejemplo, con la heroína en los años sesenta y setenta, que ya en su momento era un problema en ciertos países y nosotros pensamos que no nos iba a afectar, y acordémonos de lo que vivimos en los ochenta.

Sin embargo, lo que sí resulta al menos llamativo es el constante aumento del consumo de fentanilo en nuestro país en los últimos cuatro o cinco años, que nos hace sospechar que no debe de estar limitándose únicamente a los enfermos terminales de cáncer, ya que, según la Encuesta EDADES del 2022, ya se indicaba que su consumo esporádico —es decir, los que lo prueban una vez en la vida— entre las personas de 18 a 64 años había pasado del 1,9 % en 2018 al 14 % en 2022, convirtiéndose en el

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 7

tercer opioide más utilizado, por detrás de la codeína, el tramadol y muy por detrás de la morfina, que había bajado del 14 al 7%, es decir, su utilización se había incrementado en una proporción de ocho veces entre 2018 y 2022, lo que significaba ni más ni menos que desde hace unos años se está produciendo en España un aumento desmesurado del uso legal del fentanilo, es decir, por recetas médicas muchas veces poco controladas para tratar dolencias, para las cuales seguramente nunca ha sido pensado ni autorizado. Esto se atestigua en la nota que ha emitido la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, en la que se solicitaba que se respetaran las condiciones de uso del fentanilo, ya que más del 40% de las personas que recibieron su primera prescripción en atención primaria experimentaba dolor no oncológico, es decir, sufrieron de una condición que estaba fuera de la indicación originalmente autorizada para este analgésico. Y esto es lo mismo que pasó en Estados Unidos en el año 2000, así que, ante lo que sucedió allí, debemos tener cuidado con lo que pasará en el futuro en nuestro país.

Es un hecho constatable que cada día está siendo más habitual que en las incautaciones que llevan a cabo las fuerzas de seguridad del Estado a los traficantes que se dedican al menudeo, en la oferta de estupefacientes que se ofrece a los clientes se están encontrando cada vez más cantidades de fentanilo, hasta ahora es cierto que cantidades modestas. Lo que nos diferencia claramente con lo que sucede en Estados Unidos es que aquí no ha llegado el fentanilo ilegal, el que se conoce como IMF, y que por supuesto es mucho más peligroso que cualquier droga lícita y, por supuesto, cualquier droga ilícita que conozcamos hasta la fecha. Vivimos en un mundo globalizado y tengamos en cuenta que el cultivo de opio está cayendo a nivel global, por lo que en cualquier momento podremos encontrar fentanilo en sustitución de la heroína en nuestro país.

Por eso, ante esta droga tan barata y tan sencilla de producir, hemos querido presentar esta PNL con una serie de medidas preventivas con las que entendemos que debemos intentar encaminarnos y estar lo más preparados y lo más atentos posible ante el aumento de este hipotético mercado ilegal, que esperamos que no sea así, pero, si realmente llega en algún momento a España, ya entonces será tarde y tendrá muy difícil solución.

Muchas gracias.

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

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

La señora **SAN MARTÍN IBARRA**: Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes.

En primer lugar, quiere mi grupo manifestar al grupo parlamentario proponente de la PNL que entendemos oportuna esta iniciativa.

Como ya se ha expuesto, el fentanilo es una sustancia opioide sintética, similar en sus efectos a la heroína, pero muchísimo más potente; fármaco que precisamente destaca por esta potencia y también por su bajo coste en relación con otros usados en analgesia, como ya se ha comentado, características estas que son precisamente las que hacen que esta sustancia tenga su interés en el uso medicinal, pero a la vez provocan los graves riesgos de su consumo ilegal. Alertar del uso del fentanilo, a pesar de su baja incidencia por el momento en nuestro país, lo entendemos oportuno porque se anticipa a posibles situaciones graves a futuro, y no hay que olvidar que, aunque no sea muy mayoritario, su uso va creciendo tanto en la prescripción legal como en el comercio ilegal. De hecho, ya en el 2018 el Plan Nacional sobre Drogas alertaba de la frecuente adulteración o adicción de la heroína con esta sustancia, con los riesgos que conlleva la intoxicación en los consumidores de heroína. Y, como bien se ha dicho, no olvidemos que la presencia escasa de fentanilo en nuestro país se debe simplemente a que las líneas comerciales, por decirlo de alguna forma, de heroína siguen abiertas, no así en Estados Unidos, que es lo que hizo que se potenciara el consumo de esta sustancia.

Asimismo, y según algunas fuentes del consejo farmacéutico, España sería el tercer país del mundo en consumo de fentanilo con fines médicos. Por esos motivos, no hay que desdeñar su presencia en nuestro entorno tanto en el uso legal como en el tráfico ilegal, tanto en la prescripción médica como en el tráfico, y, por tanto, compartimos los argumentos recogidos en la PNL en el expositivo, pero con ánimo de mejorar técnicamente la iniciativa hemos presentado una enmienda que entendemos que no desvirtúa el contenido o su espíritu y que amplía, a nuestro modo de ver, los objetivos. Cambiamos esas seis propuestas concretas que hace la PNL por un texto que engloba, aportando coordinación y consenso

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 8

entre las instituciones, administraciones, profesionales del sector y la sociedad, y planteando que las actuaciones se materialicen, pero en convergencia con otros actores que también están trabajando en este tema, como son la Unión Europea o la Estrategia Nacional sobre Adicciones. Y es que los puntos del dispositivo del grupo proponente, quizá por la excesiva concreción de los términos que plantea, corren el riesgo de no ser totalmente acertados con las medidas propuestas. Por ejemplo, en el punto cuatro nos parece más efectivo que sean los propios representantes de los profesionales los que definan las actuaciones más adecuadas a adoptar, o que las campañas de información no se dirijan exclusivamente a un colectivo como el de los adictos a opioides y que incluyan también a todas las personas susceptibles de su consumo. Otros puntos, como el último, se recogen de forma completa e incluso literal. Por tanto, entendemos, como digo, que se puede englobar de una forma más general y que es más acertada la redacción.

Por tanto, concluyo diciendo que es cierto que algunos informes de expertos niegan que en España el consumo legal o ilegal de esa sustancia todavía no suponga problemas, pero no es menos cierto que los comportamientos van evolucionando a veces en poco tiempo, y compartimos el objetivo de que se anticipe a este posible problema futuro, y no está de más abordarlo.

Muchas gracias.

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

En turno de fijación de posiciones, de menor a mayor, y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo. (*Denegaciones*).

Declina hacerlo.

No hay nadie de Bildu, de Junts per Catalunya, del Grupo Republicano, así que por el Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, tiene la palabra el señor Cofiño.

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

Detrás de las terribles imágenes de gente arrastrándose y tambaleándose por los efectos del fentanilo en Estados Unidos, hay muchas historias de las que se debería hablar con más detalle, historias individuales, sin las que cualquier relato sanitario está incompleto, pero también es la historia de un sistema sanitario, el norteamericano, que está troceado por las mutuas, privatizado y con un proceso asistencial tanto en primaria como en hospitalaria que ni está integrado ni es universal, dejando a población fuera de cobertura. En muchos ámbitos el sistema sanitario y de cuidados de Estados Unidos se parece más a un supermercado capitalista que a un modelo terapéutico, y esto es importante para contextualizar la crisis de opioides que ha ocurrido en Estados Unidos y las diferencias que puede tener respecto a un país como el nuestro. Debemos tener en cuenta esa extrema debilidad del sistema sanitario para entender la expansión del fentanilo en el país y que nuestro sistema sanitario, mayoritariamente universal, casi con una cobertura universal plena y con dispositivos de atención primaria y especializados de atención a adicciones, es un factor de protección de primer orden para lo que está ocurriendo.

Recomendamos también la lectura de un informe publicado este mismo año, 2024, por Episteme Social, Fentanilo en España, porque pensamos que, si se hubiera leído el informe, no hubiera traído una propuesta que a veces puede ser un poco alarmista. El informe desmiente de forma sistemática, exhaustiva y razonadamente la supuesta irrupción en España del fentanilo ilícito, como también lo desmienten las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y lo desmiente el informe publicado hace unos meses por Europol, que explica zonas de actuación de redes criminales en Europa que excluyen a nuestro país. El resumen es que el consumo ilícito de fentanilo en España es prácticamente inexistente.

En relación con el uso terapéutico de receta por receta de fentanilo y otros opioides, lo que tenemos que evitar es la culpabilización de nuestros profesionales sanitarios en la prescripción. Existen medidas actualmente de protección, guías clínicas de indicación de uso ante el dolor, programas de formación a especialistas —programas de formación continua a profesionales—, que es el elemento que consideramos que hay que reforzar. Cuidado con la culpabilización en el manejo de opioides o de otras sustancias para el dolor cuando tenga que hacerse. Esto ya lo hemos señalado en varias sesiones: formación, refuerzo de la atención primaria, refuerzo de las unidades hospitalarias que trabajan en ese tipo de indicaciones, evitar conflictos de intereses de la industria farmacéutica, que ha sido otro de los elementos clave del disparo del fentanilo por receta médica en Estados Unidos.

Consideramos, por tanto, la lectura del documento que antes mencionaba, Fentanilo en España, como una buena argumentación de esta proposición no de ley. Hay que evitar alarmismos sociales que nos

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 9

pueden desviar de las actuaciones que queremos, incluso de la aparición en mercado de otros opioides más potentes; dejar que sigan trabajando nuestras fuerzas de seguridad, como están haciendo de forma muy eficiente en nuestro país, en cuanto al acceso de sustancias ilegales, y aumentar factores de protección en relación con la atención temprana, la atención integral a dispositivos sociales de sistemas de alerta temprana, de centros de atención a la drogodependencia y, en definitiva, al conjunto de dispositivos que han contribuido a que en nuestro país esté controlado el consumo ilícito de fentanilo y que sea casi inexistente.

Por todo ello, no nos queda más remedio que votar en contra de esta proposición no de ley.  
Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Cofiño.  
Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Soldevilla.

La señora **SOLDEVILLA NOVIALS**: Gracias, presidente.

Aunque compartimos la preocupación por el riesgo que el fentanilo puede representar, esta propuesta del grupo de VOX se centra en un enfoque más alarmista y punitivo del que nos gustaría, dejando de lado medidas clave para una respuesta efectiva.

El fentanilo es una herramienta valiosa en el tratamiento del dolor irruptivo en pacientes con cáncer y con otros dolores severos cuando se administra bajo supervisión médica, y la regulación, que ya existe en nuestro sistema sanitario, asegura que este uso médico se mantenga seguro y controlado. Con el plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides, que se acordó entre el ministerio y las comunidades autónomas, la prescripción y dispensación de opiáceos de uso farmacológico ha dejado de crecer. Llevamos dos años de estancamiento, y todas las fichas técnicas y recomendaciones a profesionales fomentan la información a los pacientes sobre los peligros de su uso inadecuado. Cosa distinta es el consumo ilegal de fentanilo, que requiere vigilancia, sí, como se lleva haciendo en España desde 2014, pero requiere también investigación y análisis para entender mejor cómo y dónde se utiliza esta sustancia en nuestro país con un enfoque de salud pública.

Nuestro grupo tiene registrada una propuesta sobre fentanilo que incluye algunas áreas esenciales desde nuestro punto de vista y que Vox ignora en su proposición. En lugar de tomar medidas como el endurecimiento de penas, proponemos establecer protocolos de actuación para la recogida y análisis de datos sobre el consumo de fentanilo. Una política efectiva comienza por una base de datos sólida, no por una escalada punitiva.

Sugerimos también, por ejemplo, integrar la detección del fentanilo en analíticas de pacientes con problemas de adicción para prevenir consecuencias fatales y para mejorar el conocimiento sobre el uso de esta sustancia en el contexto de otras drogas. En cambio, ustedes, en su PNL, nos plantean dos tipos de medidas: por un lado, el endurecimiento de penas y, por otro, medidas que hace tiempo que se llevan a cabo en nuestro país. Ya contamos desde 2021 con un plan de uso médico de analgésicos opioides, a través del cual se mejora el uso y seguimiento del fentanilo, y se mejora también la comunicación de los pacientes y la sensibilización de la población, y también se recogen datos sobre fentanilo a través del Sistema Español de Alerta Temprana, el Plan Nacional sobre Drogas, las encuestas EDADES o la del Observatorio de drogas y adicciones. Abordar el riesgo del fentanilo requiere de una política informada, anticipatoria y centrada en la salud pública, y creo que su proposición no aporta medidas nuevas dirigidas a este fin y por ello votaremos en contra.

Muchas gracias.

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

Finalmente, y solo a los efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a la proposición no de ley, tiene la palabra, en nombre del grupo parlamentario autor de la iniciativa, el señor Fernández Ríos.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Gracias, presidente.  
Lo estamos estudiando y ya veremos al final.

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

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 10

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY PARA IMPULSAR MEDIDAS PARA REDUCIR LA ADICCIÓN A HIPNOSEDANTES, ESPECIALMENTE LAS BENZODIACEPINAS, EN PERSONAS MAYORES.** (Número de expediente del Senado 663/000045 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000862).

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS).**

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

El señor **PRESIDENTE:** Para su defensa, y por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Martínez.

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

España es el país del mundo con mayor consumo de benzodiazepinas, y todos los estudios epidemiológicos mantienen que en los últimos veinte años ha aumentado de forma considerable el consumo de ansiolíticos, un 7,6%, especialmente entre las mujeres y las personas mayores de 75 años, según reflejan los datos que se manejan en los documentos de los que dispone el Plan Nacional sobre Drogas. La OMS afirma que solo un 33% de las prescripciones de benzodiazepinas en personas mayores es adecuada y que la probabilidad de que a una persona mayor le prescriban benzodiazepinas por cada médico visitado aumenta en un 12%. Además de la tolerancia, si se administran por tiempo prolongado las benzodiazepinas se metabolizan, como saben, por vía hepática, órgano habitualmente con disfunciones por la edad, y producen además otros efectos secundarios, como mayor probabilidad de demencia, cefaleas, vértigos, caídas, que inciden ya de manera más acusada en las personas mayores.

La mayor parte de prescripciones de benzodiazepinas se llevan a cabo en el contexto de la atención primaria. Son escasos los artículos que analizan las causas de la sobreprescripción, pero coinciden en que el incremento de la prescripción es la falta de tiempo por paciente en la consulta del médico de familia, así como dificultades en la retirada de las benzodiazepinas por las reticencias al cambio por parte de los pacientes y la falta de entrenamiento de los profesionales. En este sentido, es importante introducir el término de la prevención cuaternaria. El término es aplicable a cualquier disciplina médica, y, en el caso de la salud mental, se define como la acción que busca proteger a las personas de la medicalización, psiquiatrización o psicologización de la sociedad. En otras palabras, busca evitar la iatrogenia que pueda surgir del intervencionismo excesivo, limitando el uso, empleando las dosis mínimas eficaces para que no se habitúe, y ayudar al paciente a usar sus recursos personales para solucionar sus problemas, evitando un rol pasivo.

La propia Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria hace unas recomendaciones de no usar las benzodiazepinas en personas mayores y habla de estrategias de desprescripción, en las que tiene un papel fundamental la información que se le da al paciente y la complicidad con él antes y después de su prescripción.

Así que nos parece urgente que se actúe, y así lo planteamos en nuestra PNL. Queremos que se realicen los estudios y evaluaciones pertinentes sobre prescripción y uso de psicofármacos; que se elabore la guía de prescripción de psicofármacos, tal como se anunció por parte del ministerio, en la que se incluyan, entre otras cosas, protocolos dirigidos a la población mayor, que brinden información sobre aspectos claves sobre su salud; que se incorporen herramientas de cribado cognitivo para adaptar el tratamiento al estado cognitivo de ese paciente mayor; que se aborden los determinantes sociales en la guía, porque saben ustedes que el consumo de antidepresivos y benzodiazepinas es ocho veces mayor entre las rentas más bajas; que se promueva la perspectiva de la prevención cuaternaria, de la que hemos hablado antes, de la iatrogenia, y la reducción de daños; también, que se aborden estrategias comunitarias, importantísimas, para implicar a la sociedad en la sensibilización del uso inadecuado de sustancias. Hay proyectos y buenas prácticas en nuestro país, como, por ejemplo, «Yo no me benzo», de Murcia, o «Benzo stop juntos», de la Junta de Andalucía. Y para finalizar, por supuesto, que se incrementen los recursos humanos y materiales para permitir abordar esta problemática con garantías, tal y como se recoge en el Plan de Salud Mental.

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

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

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 11

En defensa de las enmiendas presentadas, por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Popular en el Senado, el señor Aranda.

El señor **ARANDA LASSA**: Muy buenas tardes.

Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señorías.

Empiezo como ha empezado la portavoz del Grupo Socialista, hablando de la importancia de este tema y de esta propuesta, puesto que muestra que España es el país con mayor consumo de benzodiazepinas del mundo, con una cantidad de 110 dosis diarias por cada millón de habitantes, lo cual nos sitúa en 2750 veces por encima de Alemania. Detrás de España se sitúan Bélgica y Portugal, con 85 y 82 dosis. Estos son unos datos fiables de la JIFE, de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. La encuesta EDADES 2022 ha evidenciado que el 9,7% de la población española consume hipnosedantes, con o sin receta, en los últimos días y el 7,2% de la población lo hace de una forma sistemática.

Debemos tener en cuenta una cuestión importante, porque muchas de las circunstancias, que no son patológicas, sino situaciones dentro de la vida cotidiana, son etiquetadas, erróneamente, como un problema psicológico o psiquiátrico, un problema de insomnio o un problema de ansiedad son tratados con este tipo de fármacos, en lugar de recurrir a una intervención no farmacológica, como podría ser la educación sanitaria o algún otro tipo de intervención psicológica.

Efectivamente, las guías sanitarias recomiendan en salud mental la utilización para el tratamiento sintomático y, sobre todo, temporal —quiero incidir en lo de temporal— de los trastornos de la ansiedad y del insomnio cuando se trata de un problema del sueño relacionado con un problema depresivo, pero es importante decir que las benzodiazepinas no debería ser el tratamiento de elección, sino un tratamiento alternativo y, sobre todo, temporal.

La mayor parte de los hipnosedantes están tratados son prescritos con receta médica y, por lo tanto, es más difícil de abordar el control, al contrario que las sustancias ilegales. Este tipo de tratamientos suelen estar indicados para un periodo entre ocho y doce semanas y no cronificarse, como es lo que ocurre, porque es muy fácil prescribirlos, pero es mucho más difícil dejarlos.

Se sabe, a través de los numerosos estudios, que los psicofármacos están relacionados con mayores índices de vehemencia y, por supuesto, reducción de agilidad, con todo lo que ello supone en cuanto a aumentar las caídas y aumentar la mortalidad.

Los principales consumidores, por supuesto, son las personas mayores de 65 años, un 25%; o sea, aproximadamente, 2 300 000 personas los habían tomado antes de esta encuesta nacional de salud, y las tendencias se han incrementado notablemente después de la covid. Son datos contrastados. Yo recomiendo la lectura de una tesis doctoral de María Isabel Santos en la Universidad de Valladolid, que hace un estudio importante sobre psicofármacos en mayores y sobre la seguridad de los medicamentos, repito, en la Universidad de Valladolid.

El abuso de estos psicofármacos es considerado un asunto de salud pública, puesto que ha aumentado desde el año 1993, cuando suponía el 3%, al 15% en 2003, y en estos momentos se sitúa en el 25%. ¿Cómo hemos llegado a esto? Pues existe una tendencia creciente a la medicalización de la vida cotidiana, y esto es importante. Problemas de salud ordinarios, autolimitados, que antes pasaban desapercibidos, son ahora síntomas o incluso patologías que deben tratarse. Y aquí influyen tanto la saturación de la atención primaria como el déficit de profesionales, como hemos dicho con anterioridad. Resulta efectivo la reducción de los psicofármacos en mayores. Las investigaciones muestran que la retirada es efectiva.

Por otra parte, quiero insistir en una cuestión —y con esto ya termino—, que son las alertas en la receta electrónica. Los profesionales de atención primaria deberían tener esa alerta, ya que les permitiría controlar con una mayor periodicidad a los pacientes que están en tratamiento con psicofármacos y retirárselos si así se considera.

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

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Aranda, por su intervención.

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

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 12

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Ya se ha enseñado algunos datos sobre el tema de la extensión y la importancia del problema en relación con las benzodiacepinas, y también aportó datos la ministra de Sanidad cuando compareció en la Comisión de Sanidad y cuando anunciaba la elaboración de la guía para la desprescripción de psicofármacos. La guía en la que se está trabajando ahora mismo desde la Comisión de Salud Mental insiste en algunas de las actuaciones previstas y presentadas en esta proposición no de ley. Es una guía, además, coherente con el Plan de acción de salud mental 2022-2024, e incluye algunas líneas como refuerzo de recursos humanos en salud mental; la prescripción oportuna de psicofármacos; incluir medidas de formación y programas de uso adecuado de psicofármacos en ámbitos asistenciales, y campañas de formación, de orientación a la población general para su conocimiento.

Pero queremos señalar algo, y hemos sido bastante insistentes en muchas de nuestras intervenciones, y es el tema de rascar en las causas de las causas, es decir, qué hay detrás del consumo de psicofármacos. Para los compañeros y compañeras del Senado que no estáis en el Congreso, en una intervención hace poquito decíamos que hay un anuncio de los años setenta de la industria farmacéutica que presenta a una mujer, rodeada de objetos de limpieza, con un pañuelo en la cabeza, con cara de agobiada y el lema de la campaña decía: «No puedes liberarla, pero puedes conseguir que esté menos ansiosa». Era una publicidad de una benzodiacepina. Esa publicidad no se realiza de esta forma actualmente, pero seguimos teniendo un problema en cuanto al uso de benzodiacepinas, como se señalaba, en poblaciones de renta más baja o en mujeres.

Si María Teresa es una mujer cuidadora de sus hijos, cuidadora de sus nietos, que se levanta a las ocho la mañana y se acuesta a las once de la noche, tiene dificultades para llegar a fin de mes, está cansada y agotada por su vida, se toma una benzodiacepina; una guía pueda ayudar, un curso de *mindfulness* puede ayudar, pero, posiblemente, lo que necesita María Teresa no es que le quiten la benzodiacepina, sino que mejore su vida.

El informe PRESME, del Ministerio de Trabajo y del grupo de expertas en salud mental, señalaba que, si acabáramos con la precariedad laboral, podríamos haber evitado 170 000 casos de depresión en el año 2020. La comisionada señalaba que el trabajo cada vez es más difícil, más intenso, más rápido y más precario, y cada vez hace más daño. En las calles aparecía alguna pintada que decía: «No era depresión, sino que era capitalismo».

Pensamos que la guía es importante, pero tener en cuenta cómo mejorar los determinantes sociales de personas que viven en determinadas condiciones es un elemento clave para actuar, y para eso necesitamos más vivienda pública, mejores salarios, mejor capacidad para llegar a fin de mes y vidas más dignas para la población de nuestro país.

Muchas gracias.

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

En turno de fijación de posiciones, de menor a mayor, y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Vasco, la señora Ahedo. (*Denegaciones*).

No va a hablar.

Por tanto, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Vox, el señor Fernández Ríos.

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

Miren, señorías, nos plantean ustedes aquí un problema real, que es el excesivo abuso del consumo de benzodiacepinas entre las personas mayores, pero no solo es un problema que se circunscribe a las personas con cierta edad. Es importante señalar, como ya se ha dicho, que España es el país del mundo con mayor consumo de benzodiacepinas por habitante y, por lo tanto, efectivamente, tenemos un problema en este país con la sobremedicación. Por desgracia, como ya he dicho, este no es un problema que se ciña tan solo a un rango específico de la población, sino que es un problema generalizado y al que realmente se hace necesario empezar a buscar soluciones, porque creo que para ningún país es plato de buen gusto ser el primero en un *ranking* de estas características.

Pero si nos centramos únicamente en el rango de pacientes de edad avanzada, que, lógicamente, tienen una serie de connotaciones particulares, la proposición que nos plantean ustedes hoy, permítanme que les diga —como algunas que últimamente está presentando su grupo, y no solo en esta comisión—, nos parece una propuesta demasiado ambigua y no muy trabajada porque propone medidas generales para reducir las adicciones a hipnosedantes, pero no se especifican, en ningún momento, qué acciones concretas se deberían tomar para abordar el problema, ni se enmarcan tampoco con qué prioridad y en

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 13

qué profundidad opinan ustedes que se deberían llevar a cabo esas acciones, si lo que queremos es empezar a poder plantearnos posibles soluciones para mejorar esa situación. Al fin y al cabo, esa es la característica que deberían tener las recomendaciones que deberíamos plantearle al Gobierno desde una comisión parlamentaria como en la que hoy nos encontramos.

En nuestra opinión, nosotros creemos que nuestro servicio de atención a las personas mayores es, ante todo, conocer y entender cómo realmente pueden ayudar a prevenir y reducir los daños asociados al consumo de benzodiazepinas entre nuestros mayores. Para eso, lo primero que tendríamos que hacer, antes de tomar cualquier otra medida, es estudiar e investigar en profundidad, desde las diferentes vertientes, las causas y las consecuencias que está produciendo esa sobreprescripción generalizada de estos medicamentos, que es exactamente a lo que, como ustedes mismos han mencionado en su exposición, el propio Plan Nacional sobre Drogas alude en su monografía, cuando literalmente especifica que se necesitan más estudios en la población mayor para poder abordar esa visión. Es cierto que ustedes hacen referencia a —cito—: «Promover el aumento de estudios epidemiológicos y clínicos en población mayor de 65 años con perspectiva de género y también en el ámbito psicosocial». Pero ahí lo dejan, como un brindis al sol, sin marcar ni puntualizar cuáles deben ser y en qué deben centrarse esos estudios, si lo que queremos es tener un conocimiento amplio de la situación, que es el primer paso imprescindible para, *a posteriori*, poner en práctica soluciones realistas y efectivas.

Nosotros, por supuesto, como cualquiera de esta sala, compartimos su preocupación sobre el abuso generalizado de este tipo de medicamentos, que es uno más de los muchos problemas que arrastra nuestro sistema público de salud, seguramente por la falta de medios con los que cuentan muchísimos de los médicos que tienen que recetar este tipo de medicamentos. Aun así, vamos a votar hoy que no a su propuesta porque, como ya he dicho, su ambigüedad y su falta de profundidad nos parecen razones más que suficientes para no darle a este texto que nos presentan hoy nuestra aprobación.

Muchas gracias.

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

Finalmente, y solo a efectos de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas a la proposición no de ley, tiene la palabra, en nombre del grupo parlamentario autor de la iniciativa, la señora Martínez.

La señora **MARTÍNEZ RAMÍREZ**: Hemos presentado una enmienda transaccional, que ha sido aceptada por los grupos enmendantes.

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

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA CREACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE ADICCIONES TECNOLÓGICAS QUE FOMENTE EL USO ADECUADO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS, ESPECIALMENTE EN LOS MENORES. (Número de expediente del Senado 663/000065 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001018). Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.**

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

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra su portavoz, la señora Velasco.

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

Muy buenas tardes.

Me gustaría empezar mi intervención, como portavoz de mi grupo parlamentario, con las palabras de afecto y cariño con las víctimas y sus familias de los territorios afectados por la DANA.

Presentamos hoy una iniciativa parlamentaria con un tema que preocupa a muchas familias, como es el uso de las nuevas tecnologías y los menores, donde desde tiempo, la edad de inicio, el para qué, los datos que conocemos a través de barómetros, de encuestas o de diferentes organismos, Unicef, ONU, INE, causan preocupación. No estamos poniendo en cuestión los avances que ha supuesto la incorporación de las nuevas tecnologías. Las nuevas tecnologías han supuesto una verdadera revolución en la sociedad y un cambio en la vida laboral y cotidiana de las personas. Su aplicación en el campo de la medicina, la ciencia, la empresa, etcétera, ha sido enormemente positivo. Sin embargo, algunos aspectos derivados del mal uso de Internet y las redes sociales deben ser tratados desde el punto de vista

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 14

legislativo para proteger a los ciudadanos, especialmente a los menores de edad, que son el sector de la población más vulnerable.

Según un informe del Consejo General de Psicólogos, de acuerdo con la ONU, en 2023, en todo el mundo un niño se conecta a Internet por primera vez cada medio segundo. Sus datos a nivel mundial muestran que los menores pasan ahora más tiempo que nunca conectados *online*. Un 75% de los jóvenes de entre 15 y 24 años tienen conexión a Internet, en comparación con el 65% del resto de la población mundial. En España, concretamente, los últimos datos del INE muestran que el teléfono móvil está presente en el 99,5% de los hogares, con al menos un miembro de entre 16 a 74 años. Se observa que el 93,1% de los menores de 10 a 15 años usa un ordenador, el 94,7% navega por Internet o el 70,6% utiliza la telefonía móvil. Desglosado por franjas de edades, destaca que un 23,3% de los menores de 10 años ya tiene móvil propio, el 45,7% con 11 años, el 72,1% con 12 años, el 88,2% con 13 años, el 94,1% con 14 años y el 94,8% con 15 años. WhatsApp, Instagram y TikTok son las plataformas más utilizadas por los adolescentes. Por otra parte, el 72% de los adolescentes de 11 a 14 años accede con un *smartphone* a las redes sociales. Conocemos que, cuanto más tiempo se conectan a Internet, mayor es su exposición, tanto a las oportunidades y beneficios como a los posibles riesgos. Reconocemos muchos de las problemáticas de las redes sociales en niños, niñas y adolescentes, de las que podría hablar ampliamente. Es clave el papel de las familias, los centros educativos y los profesionales de la salud para empoderar a los menores en el ámbito digital.

Se están tomando algunas medidas. Por ejemplo, la Agencia Española de Protección de Datos ha presentado sus líneas de actuación prioritaria para promover la protección efectiva de la infancia y la adolescencia en Internet. Y hablando de tomar medidas, esta tarde desde mi grupo pedimos que se cree un área específica de atención a las adicciones tecnológicas, con el fin de definir todas las actuaciones que se lleven a cabo en este ámbito de una forma coordinada, semejante a lo que se está haciendo en alguna comunidad autónoma —podemos poner el caso de la Comunidad de Madrid— o en Barcelona..., en fin, un área que ha de incluirse en el marco de la Delegación del Plan Nacional de Drogas. Señorías, hemos de contribuir a prevenir situaciones de riesgo que puedan suponer el aumento del consumo de las TIC por parte de los menores y hemos de facilitar que niños, niñas y adolescentes aprovechen las oportunidades que ofrecen las TIC en todos los ámbitos: el educativo, el social, el ocio, etcétera.

Espero y deseo que sea una iniciativa que sea apoyada por el resto de los grupos parlamentarios.

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

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

Para la defensa de las enmiendas presentadas, y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra, en primer lugar, el portavoz del Grupo Parlamentario Vox, el señor Fernández Ríos.

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

La era de la hiperconectividad en la que vivimos ha hecho que el uso de Internet y las redes sociales se haya convertido en algo habitual e imprescindible en nuestro día a día. Solamente en nuestro país, y para que sirva como ejemplo, según los datos facilitados por la Comisión Nacional de los Mercados, el número de líneas de telefonía móvil con conexión a Internet supera ya el número de habitantes, con alrededor de 60 millones de líneas, lo que significa una tasa de penetración de más de 116 líneas por cada cien habitantes. Este uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, sin duda, nos ha abierto un nuevo mundo de posibilidades a nivel formativo, profesional, social, personal, y es un elemento insustituible, a día de hoy, para el desarrollo de nuestro conocimiento, creatividad, habilidades sociales, además de ser un medio que, lógicamente, nos permite relacionarnos con quien queramos, cuando queramos y donde queramos. Pero todas estas ventajas que las nuevas tecnologías han aportado a nuestra sociedad también han traído consigo otro tipo de posibilidades y otro tipo de adicciones o de posibles malas *praxis*, que, en muchos casos, han supuesto que esa misma herramienta, en principio tan beneficiosa, pueda acabar suponiendo, a la vez, un serio problema en todo lo que afecta al ámbito social de las personas, y muy especialmente a los usuarios jóvenes, que sin duda son los más vulnerables y para los cuales, desgraciadamente, esta herramienta se ha convertido ya en una auténtica necesidad.

Desde nuestro grupo, desde Vox, siempre hemos mantenido que las Administraciones públicas tienen la responsabilidad de jugar un papel importante en la protección de los ciudadanos, sobre todo de los más vulnerables, ante los peligros y posibles malos usos de estas herramientas. Y en ese sentido, ya

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 15

presentamos una proposición no de ley, que por cierto no fue aprobada, qué raro, en esta comisión en la legislatura pasada.

Hoy nos presenta el Grupo Popular una propuesta en esta misma línea, proponiendo básicamente en este caso la creación de un servicio a nivel nacional sin mirar al que se ha puesto en marcha en la Comunidad de Madrid con el Servicio de Atención a Adicciones Tecnológicas, y esta iniciativa destaca la necesidad de formación para evitar adicciones, fraudes y conductas delictivas en línea. Sin embargo, nosotros echamos en falta en su propuesta una serie de consideraciones que nos parecen importantes, empezando por que no se especifican las medidas concretas que se deberían tomar ni desde qué perspectiva esperan ustedes que ese servicio aborde esta problemática y si creen como nosotros que debería hacerse desde un concepto multidisciplinar, en el que estén incluidos tanto la salud mental como la educación y la seguridad. Su propuesta tampoco dice nada del papel que deben de jugar las empresas tecnológicas en cuanto a la protección de sus usuarios y no deja claro cómo se evaluará la eficacia de las medidas que se pongan en marcha y si se establecerán indicadores y métricas claras para valorar la efectividad de este servicio o de cómo se va a garantizar su accesibilidad en todas las regiones de España de manera equitativa. En una palabra, ustedes no dicen nada de cómo realmente quieren que sea ese servicio que proponen, sino que solamente piden que se cree.

Por esa razón a nosotros nos ha parecido que podría ser de utilidad para su proposición el que presentáramos una enmienda de adición a su texto que no varía en nada su intención, sino que únicamente creemos que lo que hace es ayudar a desarrollarla y darle contenido. No sé para ustedes, pero para nosotros no tendría ningún sentido solicitar la creación de un servicio de estas características si no somos capaces de garantizar de antemano que ese servicio vaya a contar con las herramientas, los recursos y la planificación necesarias para que realmente vaya a ser un instrumento útil y efectivo y que de verdad sirva en la práctica para el objetivo por el que se crea, el cual no es otro que el de ayudar a los menores y a sus familias para intentar solucionar de la mejor manera posible esos problemas de adicciones y malos usos que, por desgracia, las nuevas tecnologías también han traído consigo. Por esa razón esperamos no tener ningún problema en aceptar esa mejora en su solicitud que les proponemos.

Muchas gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Sánchez San Juan.

El señor **SÁNCHEZ SAN JUAN**: Gracias, señor presidente.

Señorías, el Grupo Popular trae a esta comisión mixta una cuestión que compartimos en el fondo por su necesidad e importancia, pero discrepamos en la forma o en la estructura. El Grupo Parlamentario Socialista ha presentado una enmienda de modificación inicialmente que hemos valorado y analizado con el Grupo Parlamentario Popular para llegar a un acuerdo de transacción, porque es verdad que hay algunos términos en los que podemos llegar a entendernos, como puede ser esa importancia de materializar todos los recursos necesarios para atajar esta problemática social que vivimos en nuestro país, el consenso importante con las comunidades autónomas, donde radica la principal área competencial, las entidades locales y otras entidades, también colaborar con el tercer sector. Es importante valorar las necesidades conjuntas y también es necesario trabajar en un área específica de atención, concretamente en las adicciones tecnológicas. No vemos clara la viabilidad competencial y estructural del servicio estatal de atención a las adicciones tecnológicas, pero entendemos que podemos llegar a un acuerdo con el resto de las cuestiones que se plantean en el texto que hemos acordado. Esperemos que se pueda trabajar sobre esta necesidad y en la parte del turno de portavoces ampliaré un poco más la importancia.

El señor **PRESIDENTE**: No hay turno de portavoces.

El señor **SÁNCHEZ SAN JUAN**: No hay turno de portavoces, pensaba que sí, la dinámica del Senado cambia un poco.

Les comentaba que en el área competencial las comunidades autónomas tienen esa competencia de la asistencia sanitaria de adicciones. Compete a las comunidades autónomas, por tanto, desarrollar programas y servicios que hay que ir adaptando en función de los cambios que se vayan produciendo, y efectivamente es un cambio social que se produce en el tiempo y tenemos que acordarlo. Por eso consideramos, es a lo que me refería en la defensa de la enmienda, que la creación del servicio de atención a las adicciones tecnológicas podría ser algo contrario al régimen de competencias.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 16

En cuanto a la financiación que propone la moción del Grupo Popular, tenemos que dejar claro que el Ministerio de Sanidad, por medio de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, transfiere a las comunidades autónomas fondos para los programas de drogas y adicciones. Estos fondos provienen también de los fondos decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados. También se desarrollan convenios con las entidades locales y el tercer sector y creemos que es importante también destacar el papel que desarrolla el Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024 del Ministerio de Sanidad. El ministerio trabaja en diferentes campañas institucionales, que no voy a entrar a detallar porque son muchas y me gustaría más centrarme en la oportunidad que tenemos ante la Ley de la protección de menores en el entorno digital, que creo que es la base fundamental porque ya tiene rango de ley, el Gobierno aprobó un anteproyecto de ley orgánica para la protección de las personas menores de edad en los entornos digitales. Este documento ya finalizó su fase de exposición pública y creo que es importante que esta ley salga adelante, porque garantiza los derechos de los menores en el ámbito digital, especialmente el derecho a la intimidad, el honor, etcétera. Se fija un régimen sancionador y también se crean entornos digitales seguros y saludables para los menores. Y creo sinceramente, señorías, que es donde tenemos que trabajar, independientemente de que de manera coordinada con las comunidades autónomas, las entidades locales, el tercer sector se puedan desarrollar acciones competenciales de las comunidades autónomas, como pueden ser los programas de atención, pero necesitamos un marco normativo que legisle y que proteja a los menores. Y creo, desde la humilde opinión del Grupo Parlamentario Socialista, que la herramienta la tenemos en el Poder Legislativo, en ese anteproyecto de ley orgánica.

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

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Sánchez San Juan.

En turno de fijación de posiciones, 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 *(Denegaciones)*.

Renuncia.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR e Izquierda Confederal, el señor Cofiño,

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Hola de nuevo *(Risas)*.

Tres cosas. La primera, mencionar el ámbito competencial que acaba de referir el ámbito el Grupo Socialista, en el sentido, creo que todos tenemos claro las funciones que tiene el Plan Nacional sobre Drogas en cuanto a funciones de dirección, impulso, coordinación general, supervisión de los diferentes servicios que se encargan de la ejecución en las comunidades autónomas, y tener en cuenta que un servicio de atención ahora mismo centralizado no tendría sentido con este ámbito competencial, otra cosa es que haya un área o un departamento con comisiones de supervisión.

En segundo lugar, quiero agradecer la presentación de esta proposición no de ley de la diputada del Grupo Popular. Hay aspectos que son muy interesantes en la propuesta y que creemos que es muy importante tener en cuenta en cuanto a la orientación general con una visión de promoción, prevención y de atención en adicciones tecnológicas. Se menciona el informe de Unicef España que señala datos muy interesantes y valiosos en cuanto a conductas de riesgo de la juventud y la adolescencia. Pero sí nos gustaría destacar también, como ya hemos señalado en alguna intervención relacionada con tecnologías, la importancia también de poner en valor elementos positivos, evitar la demonización del uso de tecnologías, tener en cuenta también que el propio informe de Unicef y otros estudios de otras personas en nuestro país, como el doctor Mariano Hernán, señalan que para adolescentes y para jóvenes el uso de las redes y de Internet está relacionado fundamentalmente con alegría, con elementos, como fuente de tranquilidad, diversión o con espacios de apoyo y comprensión. Pensamos que nunca podemos perder de vista la dimensión positiva de las redes sociales, ojo, no para trivializar el riesgo, sino para inscribirlo en una serie de prácticas socioculturales que son constitutivas para la población joven y adolescente.

Y, en tercer lugar, es una imagen un poco extraña, pero que sí me gustaría compartir. Yo vengo de Asturias, en Asturias tenemos situaciones de pobreza también, pero es verdad que en Madrid hay situaciones de visibilización de la pobreza muy evidentes que no vemos a veces en otros sitios, como filas de gente durmiendo en la calle. El otro día, pasando por la calle, me llamó la atención una imagen, debían ser las ocho de la tarde todavía, un colchón y había un crío, que no era un menor, pero era un *guaje* muy joven, estaba viendo un móvil y estaba sonriendo, se estaba riendo viendo el móvil. ¿Qué estaba viendo

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 17

este chaval en el móvil con esa sonrisa felicidad que tiene? Quizás la reflexión es un poco naif, pero habría que pensar en las cosas que decíamos antes, queremos un país y queremos políticas, que antes que quitar la adicción a las tecnologías de críos, que puedan tener móviles, sepan sacar a aquellos que están viviendo en la calle en colchones.

Muchas gracias.

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

Finalmente, a efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a la proposición no de ley, tiene la palabra, en nombre del grupo parlamentario proponente, la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Tenemos un texto transaccionado con los grupos proponentes.

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

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY PARA LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE EDAD EN TODAS LAS PÁGINAS WEB DE JUEGOS DE AZAR. (Número de expediente del Senado 663/000071 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001073). Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS).**

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

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la proposición no de ley, tiene la palabra la señora Rives.

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

Traemos desde el Grupo Parlamentario Socialista esta proposición no de ley con el claro convencimiento de que es necesario seguir dando pasos hacia un objetivo común: evitar que el juego patológico sea una pandemia en nuestras futuras generaciones. Tal vez esta afirmación pueda resultar exagerada en estos momentos, pero es nuestra obligación establecer políticas que mejoren la vida de las generaciones venideras y cuando los primeros indicios comienzan a ser evidencias, es nuestra obligación anticiparnos. Lamentablemente, es una realidad que el juego *online* en nuestros jóvenes empieza a mostrar tendencias preocupantes. Profesionalmente, me dedico al mundo educativo y los docentes llevamos años viendo cómo el juego *online* con dinero, sobre todo las apuestas deportivas *online*, se está convirtiendo en un hábito insano en nuestros jóvenes, repercutiendo negativamente en sus entornos familiares y en su formación académica. En esta comisión hemos tenido la oportunidad de escuchar comparencias de diferentes expertos que han manifestado la misma preocupación. Y les recuerdo: el pasado 22 de mayo compareció el delegado del Gobierno del Plan Nacional de Drogas, que destacó el problema de las adicciones sin sustancias, en concreto el juego *online*. Los datos recogidos en el informe sobre adicciones comportamentales y otros trastornos adictivos de 2023 nos indican un problema que algunos califican de incipiente y otros de consolidado, y que debería hacernos reflexionar a todos y, sobre todo, actuar. En la población de estudiantes entre 14 y 18 años la encuesta ESTUDES recoge que la prevalencia del juego con dinero *online* en los últimos 12 meses había pasado desde un 9,4% a un 10,7% desde 2021 a 2023. En 2023, respecto al juego con dinero *online*, en primer lugar se sitúan los videojuegos, un 51,5% de los jóvenes reconocían haber jugado con dinero. En segundo lugar, se situaban las apuestas deportivas, con un 35,2% y, en tercer lugar, las criptomonedas o *trading*, con un 26,8%. Sí que es cierto que estas encuestas eligen un tramo de edad que incluye los 18 años, en los que este juego se considera legal, pero desglosándolo por edades, nos encontramos en ese mismo periodo, del 2021 al 2023, los siguientes incrementos en la prevalencia del juego *online* con dinero en los últimos 12 meses: niños con 14 años, han pasado del 7,6 al 9% de prevalencia; con 15, del 7,4 al 9,5%; con 16, del 9,5 al 10,5%; con 17 años, del 10,8 al 11,4% y con 18, del 15,3 al 18,8%. Una fidelización precoz del juego *online* con dinero que claramente presenta tendencias crecientes, siendo además muy llamativo el incremento de las franjas de mayor gasto. El tramo de gasto entre 61 euros y 300 euros pasó del 6% en 2021 al 8,5% en 2023 y la franja de gente que se gastaba más de 300 euros pasó del 3,9 al 6,9%.

También tuvimos la oportunidad de escuchar al secretario general de Consumo y Juego, que concluyó su primera intervención con una clara referencia al fenómeno de las cajas botín o *loot boxes* o mecanismos aleatorios de recompensa, cuya naturaleza y diseños suponen en muchas ocasiones el primer contacto de los menores con los juegos de azar a cambio de dinero, lo cual puede implicar una normalización de este tipo de productos y conductas. Muchos de nosotros compaginamos esta comisión con la Comisión

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 18

de Sanidad y también hemos tenido ocasión de escuchar a colectivos y a profesionales en la Subcomisión de Salud Mental alertando sobre este tema. Conscientes de que es necesaria una regulación en dicha dirección ya se están dando pasos —y se acaba de comentar— el Anteproyecto de Ley Orgánica de protección de las personas menores de edad en los entornos digitales, que recientemente finalizó su exposición pública. Creemos que es oportuno que esta comisión se pronuncie, y espero que por unanimidad. En este caso proponemos algo concreto y factible: la utilización de verificadores de edad en las páginas de juego *online*, un pequeño paso que nos permitirá avanzar en un entorno digital más seguro y saludable para nuestros menores y también para sus familias.

Ante nuestra iniciativa, el Grupo Popular ha presentado una enmienda. Ya les adelanto nuestra predisposición al consenso. Estamos dispuestos a introducir la participación que nos reclamaban de los distintos colectivos en la gestión y en la toma de decisiones, que no deja de ser una estrategia transversal a todas las políticas del Gobierno de España y que, tal vez, por tenerlo muy interiorizado y asumido, lo practicamos, esté puesto o no en el *petitum* de una iniciativa.

Con respecto al ámbito competencial, hemos sido muy escrupulosos para no incidir en competencias de otras administraciones. Como saben, el Estado solo tiene competencias en temas relacionados con el juego *online* y el juego presencial es competencia exclusiva de las comunidades autónomas. Aprovecho esta iniciativa para recordar que también hay trabajo por hacer en las comunidades autónomas por parte de todos los partidos políticos. Solo les doy dos datos, dos ejemplos: Región de Murcia, mi región, un local de juego por cada 4000 habitantes de media; en la ciudad de Murcia, uno por cada 3665 habitantes. En definitiva, una situación que nos preocupa y que creo que debemos abordar.

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

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

En defensa de la enmienda presentada y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Martín.

El señor **MARTÍN GARCÍA**: Gracias, presidente.

Buenas tardes, señorías, bueno, ya buenas noches.

El Grupo Parlamentario Popular hemos presentado una enmienda que esperamos sea apoyada por el grupo proponente. Resultan curiosas, señorías, las iniciativas que presenta el Grupo Parlamentario Socialista, donde se instan a ustedes mismos a hacer cosas que luego no hacen. En este caso hablamos de juegos de azar. El Gobierno pretende establecer un sistema de verificación de la edad de los usuarios que acceden a páginas de juego de azar en línea. Por favor, busquen el consenso. Lo que les pedimos en nuestra enmienda es que vayan de la mano de las comunidades autónomas, de las diputaciones provinciales y de las entidades locales. Coordínense con los representantes de los afectados, con los profesionales sanitarios, con el ámbito social y con las empresas del sector. Tengan en cuenta el vigente Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024 y los trabajos que se están realizando de cara a la próxima Estrategia Nacional sobre Adicciones.

Desde el Partido Popular somos muy conscientes de la velocidad a la que hemos llegado a la era digital, cómo el uso de las nuevas tecnologías ha pasado a formar parte de nuestro día a día, somos muy sensibles en este asunto. Estamos convencidos de que ha de ser obligatorio implementar un sistema de verificación real y efectiva para el acceso a las plataformas y contenidos digitales, especialmente en lo relativo a menores de edad. Se han de diseñar sistemas seguros, transparentes, fiables, debidamente homologados y con plenas garantías de protección de los datos personales. Señorías, tenemos la obligación de velar por que las plataformas en línea se responsabilicen del impacto que las redes sociales y sus algoritmos tienen en la salud mental. Todo esto viene siendo una necesidad creciente en los últimos años. Señorías del Partido Socialista, llevan gobernando desde 2018, seis años, y bien podían haberlo puesto en práctica. Ya venimos diciendo que esto es necesario y urgente. La sociedad en su conjunto es consciente del problema al que nos enfrentamos todos, y especialmente nuestros niños y nuestros jóvenes. El PSOE se presenta hoy, 13 de noviembre, no con una implementación real y efectiva de un sistema de verificación; no, viene con una PNL para pedirle al Gobierno que exija el refuerzo de los sistemas de verificación a las páginas de juegos de azar. Señorías, seamos serios, por favor, menos propaganda, menos declaración de intenciones y más resolver los problemas de la ciudadanía. Ustedes reconocen en su propia iniciativa que nuestros jóvenes en el juego con dinero *online* están sufriendo un incremento de más de dos puntos y medio veces superior al crecimiento que se produce en el juego con

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 19

dinero presencial. Señorías, ¿son conscientes de este problema y no hacen nada? Sinceramente, no lo podemos entender. Espero que acepten nuestra enmienda que, en todo caso, viene a mejorar y a definir esta iniciativa, que no deja de ser ambigua y sin objetivos claros.

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

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

En turno de fijación de posiciones, de menor a mayor y por un tiempo de tres minutos, en primer lugar, tiene la palabra la portavoz Grupo Parlamentario Vasco, señora Ahedo. *(Denegaciones)*. Rechaza intervenir.

De nuevo tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR-Izquierda Confederal, el señor Cofiño.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: El 14 de diciembre de 2023 la Agencia Española de Protección de Datos presentó un sistema de verificación de edad para proteger a los menores de edad ante el acceso a contenidos adultos en Internet. Fue un hito relevante, que, coincidiendo, además, con el trigésimo aniversario de la agencia, demostraba que es posible técnicamente proteger a los menores del acceso a contenidos inadecuados. La iniciativa fue pionera en Europa. Supera los riesgos que habían demostrado hasta ahora otros sistemas de verificación que actualmente se emplean en Internet, como la localización de menores de edad a través de Internet, la falta de certidumbre sobre la edad declarada, la exposición de la identidad, el perfilado masivo, la recopilación y tratamiento de datos no necesarios, entre otros sistemas.

En pocas palabras, el nuevo sistema presentado por la Agencia Española de Protección de Datos y la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre invierte el enfoque securitario imperante en las redes, de manera que los proveedores de contenidos ya no recibirán información acerca de la condición de menor de la persona que intenta acceder, sino que diversos tramos de verificaciones asegurarán que quien acceda está autorizado para hacerlo. En todo caso, las tres pruebas de concepto realizadas, como este nuevo sistema de verificación para ordenador consola o diferentes aplicaciones y sistemas operativos en dispositivos móviles, no pretenden ser una solución final única, tal como especifica en su desarrollo de hoy, sino que aspiran a demostrar que es posible poner en marcha un sistema de verificación de edad efectivo que proteja y garantice una navegación anónima, al mismo tiempo que impide a los menores acceder a contenido indebido.

Compartimos la necesidad de que se desarrollen ese tipo de investigaciones y sistemas, de tal forma que votaremos de forma favorable la iniciativa propuesta.

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

Por el Grupo Parlamentario Vox, tiene la palabra el señor Alcaraz.

El señor **ALCARAZ MARTOS**: Gracias, presidente.

El Grupo Parlamentario Socialista ha presentado una proposición de ley para implantar un sistema de verificación de edad en todas las páginas web de juegos de azar. En España ya existe la Dirección General de Ordenación del Juego, encargada de supervisar y regular este sector, impulsando medidas para proteger a los jugadores y prevenir el acceso de los menores. Desde el punto de vista de la eficacia, la propuesta no detalla cómo se garantizará la eficacia del sistema de verificación de edad. Es crucial que el sistema sea robusto y difícil de eludir por parte de los menores. Además, faltan medidas preventivas. La proposición se centra en la verificación de edad, pero no aborda suficientemente la prevención del juego problemático entre los jóvenes. Hay una dependencia de la tecnología y la implantación de sistemas de verificación de edad puede ser costosa y compleja, y pudiera no ser completamente efectiva para prevenir el acceso de menores a sitios de juegos de azar. Hay que apostar por la innovación tecnológica, desarrollar y promover el uso de software de control parental que bloquee el acceso a sitios de juego de azar, asegurando que los menores no puedan acceder a estos contenidos. Además, hay que desarrollar sistemas de alerta temprana que detecten y notifiquen comportamientos sospechosos, permitiendo una intervención rápida para prevenir el acceso de menores a estas plataformas.

En la protección de datos personales, aunque se menciona, no se detallan suficientemente las medidas específicas para garantizar la seguridad y la privacidad de los usuarios. Tiene un enfoque limitado. La proposición se centra exclusivamente en la verificación de edad para juegos de azar, sin

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 20

considerar un enfoque más amplio que incluya la educación, la información, sobre los riesgos del juego y otras adicciones tecnológicas. Necesita una colaboración, porque es insuficiente. No se menciona la colaboración con entidades privadas, asociaciones o expertos en adicciones, lo cual podría enriquecer y fortalecer esta propuesta.

También se necesita una investigación y desarrollo sobre el impacto del juego online en adultos y el desarrollo de nueva estrategia de prevención y tratamiento. Por lo tanto, falta una evaluación periódica de las medidas implementadas para asegurar su eficacia y realizar todos esos ajustes necesarios que he comentado.

Por ello, ante esta vaga PNL, vamos a votar no.

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

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

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

Sí, hemos alcanzado un acuerdo con un texto transaccionado.

Gracias.

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

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A POTENCIAR LA PREVENCIÓN, LA DETECCIÓN PRECOZ Y EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ADICCIONES AL JUEGO CON DINERO, EL USO DE INTERNET Y LOS VIDEOJUEGOS EN LA PRÓXIMA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES. (Número de expediente del Senado 663/000079 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001246).**

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.**

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

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al último punto del orden del día. El autor es el Grupo Parlamentario Popular y para su defensa, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Castillo.

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

Buenas noches ya, señorías.

Vamos a por la última iniciativa que les trae a debate el Partido Popular y que tiene por objeto instar al Gobierno a materializar una nueva estrategia nacional de adicciones que priorice la protección del menor en el entorno digital frente a todas las amenazas a las que se ve expuesto. Una iniciativa que urge, que necesitamos que se materialice antes de que concluya el año 2024 y que tiene como objetivo potenciar la prevención, la detección precoz y el abordaje integral de las adicciones al juego con dinero, al uso de Internet y a los videojuegos. Todas las actuaciones que promueva el Gobierno en este sentido tendrán un enfoque transversal en lo relativo a salud pública, social y educativo, al igual que ha ocurrido con las tres estrategias plurianuales desarrolladas desde el año 85, año en el que se creó el Plan Nacional sobre Drogas. Y estarán dotadas con todos los recursos humanos, económicos y tecnológicos materiales que sean necesarios. Para el Partido Popular es fundamental la seguridad de nuestros niños y jóvenes en el entorno digital. Es una prioridad. Y es fundamental que el Gobierno cumpla con sus promesas y tome medidas concretas para protegernos.

Les pedimos su apoyo, señorías, a una iniciativa que exige al Gobierno que se pongan de acuerdo con las comunidades autónomas, las diputaciones provinciales y los entes locales, así como con los representantes de los profesionales sanitarios y del ámbito social, para establecer una estrategia nacional sobre adicciones que luche contra las adicciones digitales y que proteja a los menores de todos los riesgos que existen en el entorno digital. Se ha hablado mucho a lo largo de esta tarde, o de esta noche ya, sobre este tema, luego son sobrados los argumentos que dan soporte a esta nueva estrategia, que debería ser efectiva a partir de enero de 2025. Defendemos la necesidad de contemplar una hoja de ruta a seguir en los próximos años; una hoja de ruta que contemple todos los desafíos que supone el entorno digital, trabajando con los representantes de las familias, del sector educativo, tecnológico y de la infancia, con profesionales médicos y la propia industria digital.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 21

El pasado mes de enero de 2024, el presidente Sánchez anunció la creación de un comité de 50 expertos para la elaboración de esta hoja de ruta que garantice un entorno digital seguro para la infancia y la juventud. Este comité, según el anuncio del presidente, debía presentar una estrategia con medidas a corto, medio y largo plazo, y debía hacerlo en un plazo de seis meses. Un plazo de seis meses que ya ha expirado, señorías, y, sin embargo, a día de hoy y transcurrido el período, no se ha hecho pública dicha estrategia. Es necesario que el Gobierno aclare la situación y, en el caso de que ya tenga esa estrategia elaborada, la haga pública y la haga efectiva a partir de enero de 2025. El acceso masivo a Internet desde edades tempranas, el uso creciente de redes sociales y plataformas de entretenimiento, así como la dependencia de dispositivos conectados, han convertido a los menores en un colectivo especialmente vulnerable. Tres de cada cuatro adolescentes han sufrido algún tipo de violencia sexual digital en la infancia y la adolescencia, tal y como contempla el estudio sobre violencia sexual contra la infancia y la adolescencia, llevado a cabo por la Fundación Mutua Madrileña con la colaboración del Equipo Mujer-Menor Central de la Guardia Civil.

Entre los riesgos más significativos se encuentra el ciberacoso, que afecta gravemente a la salud mental de nuestros menores a través de las redes sociales, las plataformas de mensajería instantánea y los videojuegos en línea, y la exposición a contenido inapropiado, como la violencia extrema o el material explícito, que promueven autolesiones o comportamientos de riesgo. El Partido Popular ya ha reclamado en varias ocasiones al presidente Sánchez la necesidad de procedimientos de verificación de la edad en edades tempranas. Les recuerdo la iniciativa que salió adelante el 27 del 3 de 2024, de la que no tenemos ningún resultado. No se ha puesto en marcha. Para los populares es fundamental dotar a los padres de herramientas con el fin de que den consentimiento expreso al acceso de sus hijos menores a las redes sociales. Las adicciones al uso de las pantallas, el mal uso de las redes sociales o de la inteligencia artificial, junto con las derivadas en materia de salud mental que los jóvenes tienen por ese consumo abusivo del medio digital, requieren del trabajo colaborativo de todos.

Y termino, presidente. No podemos permanecer al margen. No podemos apagar nuestras pantallas e ignorar las terribles situaciones que cada día están sufriendo miles de menores en nuestro país.

Muchas gracias, señorías.

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

En defensa de la enmienda presentada y por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Vox, el señor Alcaraz.

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

El Partido Popular propone potenciar la prevención, detección precoz y abordaje integral de las adicciones al juego con dinero, uso de internet y videojuegos en la próxima Estrategia Nacional sobre adicciones. Creemos que es un poco vaga porque se insta al Gobierno a que potencie medidas, pero no se especifica ninguna en concreto, por lo que consideramos que podía haber una mayor especificación en las medidas, detallando acciones concretas y cómo se podrían llevar a cabo. Por ejemplo, no se mencionan indicadores claros de evaluación del éxito de las medidas propuestas ni de seguimiento. Incluir métricas específicas ayudaría a conocer la efectividad y poder así realizar los ajustes necesarios. Sería necesario también aumentar el número de profesionales sanitarios, como expertos en salud mental, para facilitar las consultas y disminuir las largas listas de espera. Además, aunque se menciona la necesidad de recursos, no se detalla cómo se financiarán las medidas. Un plan de financiación claro es esencial para asegurar la viabilidad de las propuestas. Y las propuestas también podrían incorporar más detalles sobre la innovación tecnológica basada en el uso de tecnología avanzada para la prevención y detección de las adicciones, como el sistema de alerta temprana y herramientas de control parental. Por ello, hemos presentado esta enmienda, que esperemos que el Partido Popular la tenga en cuenta.

Muchísimas gracias.

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

En turno de fijación de posiciones, de menor a mayor y por un tiempo de tres minutos, en primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Ahedo (*Denegaciones*), que renuncia al uso de la palabra.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Plurinacional Sumar Izquierda Confederal, el señor Cofiño.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 22

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Las tecnologías no son compartimentos estancos en los que las personas desarrollan patologías de forma aislada en el momento en que entran en contacto con una tecnología, sino que hay una complejidad de desarrollo y de contexto sociocultural en el avance o no de patologías. Es importante contemplar en este sentido tres elementos clave: la conducta de la persona, el contacto, el tipo de contacto, y el contenido. Un ejemplo de conducta es el de Cortázar. Los padres de Julio Cortázar estaban muy preocupados con su crío cuando era pequeño porque se pasaba horas y horas encerrado en su habitación pegado a unas pantallas que en aquel momento eran los libros y no desarrolló, afortunadamente, ninguna dependencia. El contacto es un tema importante. Un adolescente de finales del siglo XIX que tuviera una exposición intelectual alta recibía aproximadamente 31 megas diarios de información y ese mismo adolescente en el momento actual recibe en torno a tres gigas; es decir, el tiempo que ahora mismo necesitaría un adolescente del siglo XIX son casi siete meses para consumir la misma información que un adolescente nuestro consume en un día. Y lo otro es el contenido. Sí que tenemos que tener en cuenta que, aunque hay contenidos positivos, hay también contenidos que claramente fomentan conductas desadaptativas, por ejemplo, determinados videojuegos o juegos destinados al consumo masivo o el intento sistemático de casas de apuesta que abren sus negocios de forma claramente fijada en determinados barrios de rentas bajas, donde hay más hombres jóvenes en situación de desempleo, o en sitios cercanos a colegios e institutos. El mismo mercado que regula el acceso a la vivienda y expulsa a los vecinos de sus barrios fomenta que *jóvenes y adolescentes accedan cuanto antes mejor a esas apuestas, con el consiguiente incremento de trastornos y adicciones*.

En relación con esto, el Plan de adicciones 2021-2024, que desarrolla la Estrategia Nacional sobre Adicciones, ya contempla de forma específica la problemática de las adicciones sin sustancia o comportamentales y la incluye en sus áreas de actuación, con especial énfasis en acciones formativas y en las encuestas entre la población joven. Y, de la misma forma, el Sistema Estatal de Información sobre Adicciones y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ya han puesto en marcha un sistema de indicadores y campañas para avanzar hacia una mejor prevención de adicciones comportamentales. El valor de estas herramientas es indudable, pero los datos expuestos y otros que pueden traer a colación constatan que no podemos escatimar esfuerzos en prevención de ese tipo de adicciones y que es imprescindible que pongamos en marcha políticas públicas para intervenir sobre contextos socioeconómicos que propicien la exposición física y virtual de modelos de negocios que ponen en riesgo nada menos que la salud pública. Hablar de promoción de la salud no solamente es hablar de educación individual o grupal para la salud, sino que implica adoptar espacios y entornos que protejan a la población. Y aquí señalamos la importancia que tienen las comunidades autónomas en el desarrollo de estas medidas. Por ejemplo, Asturias, en su Plan de salud del año 2019 ya incluía la regulación de zonas de juego y de casas de apuestas, protegiendo a jóvenes adolescentes en este sentido. Por todo ello, vamos a votar de forma favorable la proposición no de ley presentada.

Muchas gracias.

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

Y, por último, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Rodríguez.

El señor **RODRÍGUEZ VILLARINO**: Buenas noches, señor presidente.

Buenas noches, señorías. Cómo no vamos a estar de acuerdo con una moción, con una proposición no de ley en este caso, que habla de prevención primaria, secundaria y terciaria, que es de lo que se está hablando toda la vida en prevenciones. Eso es ni más ni menos que la prevención, la detección precoz y el abordaje integral. Cómo no vamos a estar de acuerdo en que todas las Administraciones públicas colaboren, si ya lo están haciendo. Cómo no vamos a estar de acuerdo en dotar de recursos a un programa preventivo que debe tener especial incidencia en la población menor. Es que todo eso ya lo está haciendo justamente el Plan Nacional sobre Drogas y, además, se ciñe perfectamente a todo lo que se ha desarrollado en el campo sobre las adicciones conductuales. Las adicciones conductuales tienen desde el año 2022 a los videojuegos en la clasificación internacional de enfermedades de la OMS, desde 2022, y el juego patológico —no hablo de las dimensiones que tienen que ver específicamente con Internet— desde el año 2013. Pues bien, la Estrategia Nacional de Adicciones, que se llama así desde el año 2017, ya incorpora las adicciones conductuales. Es decir, el Plan Nacional sobre Drogas está actuando perfectamente orientado, anticipándose, incluso, en el tiempo a algunas de las clasificaciones nacionales más importantes e internacionales sobre trastornos y está trabajando bien, cumpliendo con todos los

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 23

requisitos. En el ámbito autonómico, desde luego, no va a coger competencias que corresponden a las autonomías, pero sí está aportando fondos de los Presupuestos Generales del Estado, de convenios, de ayudas diversas, incluso, con ONG y en el ámbito privado, cuando son programas prioritarios. Está funcionando bien. Entonces cómo no vamos a estar de acuerdo con una iniciativa que lo que hace es traer a colación justamente lo que ya está haciendo el Plan Nacional sobre Drogas. Nosotros, por supuesto, estamos de acuerdo, pero también creemos que algunas cosas hay que cambiarlas. Habla del Plan de acción sobre adicciones 2021-2024, que se ciñe a todo lo que está diciendo aquí de la prevención y reducción del riesgo, pero también habla de encuestas, de Estudes y Edades, que han incluido módulos específicos y esos módulos específicos nos dan informaciones muy relevantes de lo que está pasando precisamente con la juventud; se están incluyendo, además, nuevos indicadores en el informe que se hizo sobre adicciones conductuales del año 2023; *más reciente* no puede ser; y *ahí salen*, precisamente, todos aquellos casos de admisiones a tratamiento que se está teniendo en las autonomías. Pero dentro de ONG. Ese informe no se basa en informaciones de dispositivos asistenciales públicos, sino que se está basando, precisamente, en otras cosas.

Nosotros estamos de acuerdo en todo eso. Creemos que se está actuando bien. *¿Y qué* está haciendo el Gobierno en este caso? Campañas preventivas como la campaña Lo importante es no participar, del año, 2022; programas de referencia generales para aplicar en todas partes, como es el Qué te juegas de la Universidad Miguel Hernández o el Ludens, de la Universidad de Valencia, programas que, además, tienen el sello de calidad. Y después, por supuesto, iniciativas legislativas, pero habría que matizar algunos datos que citan en su iniciativa porque, por ejemplo, en la encuesta Edades se habla de un posible trastorno por uso, en este caso problemático, del juego con dinero, que afectaría al 1,3 %, y del trastorno como tal que está en un 0,4 %. Lo que no dicen es que es el más bajo desde 2019. Un posible trastorno por uso problemático en Internet afectaría al 3,5 %, en la encuesta Edades. Es menor que en 2020. Y en la encuesta Estudes, que se hace con adolescentes, en este caso, el posible trastorno por videojuegos alcanza el 5,1 %, que es el más bajo desde 2019. Es decir, hay un problema, hay una extensión, pero está bien orientada. Yo creo que estamos dando los pasos adecuados y nosotros vamos a apoyar esta iniciativa porque coincide básicamente con ellos y esperamos que entre todos, y con el clima además de colaboración que hay en esta comisión, podamos llegar a más acuerdos.

Gracias.

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

Y, por último, para aceptar o rechazar la enmienda presentada, tiene la palabra la portavoz del grupo proponente, la señora Castillo.

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

Agradeciendo las aportaciones de sus señorías de Vox, no vamos a aceptar la enmienda, *básicamente*, porque nos parece fundamental respetar el criterio de los profesionales. Hemos dicho que hay un comité de expertos formado por 50 personas que lo integran, que están trabajando sobre ello, que confiamos en que estén haciendo un buen diagnóstico y que, por lo tanto, ya hayan propuesto medidas correctoras para esos indicadores que, como decía el portavoz del Grupo Socialista, no son indicadores óptimos, no nos dicen que no tengamos un problema de adicción en determinados campos, pero con los que hay que seguir trabajando; asimismo, siendo profundamente respetuosos con las aportaciones del Grupo Vox, preferimos no entrar en medidas concretas, como ellos proponen, como guías y otros planteamientos, guías clínicas, protocolos específicos, porque eso lo tienen que hacer los profesionales de la materia.

Muchísimas gracias.

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

Por tanto, se votará en sus términos.

Pasamos ya a la votación de las iniciativas. Hay cinco transaccionales, y las iré diciendo conforme vayamos votando.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 24

- **PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A MEJORAR LA PREVENCIÓN Y EL ABORDAJE CONJUNTOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS ADICCIONES. (Votación).** (Número de expediente del Senado 663/000016 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000437).

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.**

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

El señor **PRESIDENTE:** Se vota en los términos de la enmienda transaccional presentada por el Grupo Parlamentario Popular y el Grupo Parlamentario Socialista.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 2; abstenciones, 1.**

El señor **PRESIDENTE:** Queda aprobada la proposición no de ley.

- **PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LOS PELIGROS DEL CONSUMO DEL FENTANILO. (Votación).** (Número de expediente del Senado 663/000022 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000541).

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO VOX.**

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

El señor **PRESIDENTE:** Se vota en los términos de la enmienda transaccional presentada por el Grupo Parlamentario Popular y el Grupo Parlamentario Vox.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 19; en contra, 15.**

El señor **PRESIDENTE:** Queda aprobada la proposición no de ley.

- **PROPOSICIÓN NO DE LEY PARA IMPULSAR MEDIDAS PARA REDUCIR LA ADICCIÓN A HIPNOSEDANTES, ESPECIALMENTE LAS BENZODIACEPINAS, EN PERSONAS MAYORES. (Votación).** (Número de expediente del Senado 663/000045 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/000862).

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS).**

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

El señor **PRESIDENTE:** Se vota en los términos de la enmienda transaccional presentada por Grupo Parlamentario Popular y el Grupo Parlamentario Socialista.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 2; abstenciones, 1.**

El señor **PRESIDENTE:** Queda aprobada la proposición no de ley.

- **PROPOSICIÓN NO DE LEY POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA CREACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE ADICCIONES TECNOLÓGICAS QUE FOMENTE EL USO ADECUADO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS, ESPECIALMENTE EN LOS MENORES. (Votación).** (Número de expediente del Senado 663/000065 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001018).

**Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.**

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

El señor **PRESIDENTE:** Se vota en los términos de la enmienda transaccional presentada por el Grupo Parlamentario Popular, el Grupo Parlamentario Socialista y el Grupo Parlamentario Plurinacional Sumar.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 1; abstenciones, 16.**

El señor **PRESIDENTE:** Queda aprobada la proposición no de ley.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 58

13 de noviembre de 2024

Pág. 25

- PROPOSICIÓN NO DE LEY PARA LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE EDAD EN TODAS LAS PÁGINAS WEB DE JUEGOS DE AZAR. (*Votación*). (Número de expediente del Senado 663/000071 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001073).  
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA (CONGRESO DE LOS DIPUTADOS).

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

El señor **PRESIDENTE**: Se vota en los términos de la enmienda transaccional presentada por el Grupo Parlamentario Popular y el Grupo Parlamentario Socialista.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 2; abstenciones, 1.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada la proposición no de ley.

- PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A POTENCIAR LA PREVENCIÓN, LA DETECCIÓN PRECOZ Y EL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ADICCIONES AL JUEGO CON DINERO, EL USO DE INTERNET Y LOS VIDEOJUEGOS EN LA PRÓXIMA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES. (*Votación*). (Número de expediente del Senado 663/000079 y número de expediente del Congreso de los Diputados 161/001246).  
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO.

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

El señor **PRESIDENTE**: Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 33; abstenciones, 1.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

En consecuencia, al no haber más puntos que tratar en esta sesión, enviamos un caluroso saludo a los familiares de las víctimas de la DANA en Valencia, lamentamos todas las pérdidas humanas que esta terrible tragedia ha ocasionado y damos por levantada la sesión.

Eran las veintiuna horas y cuarenta y siete minutos.