



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2025

XV LEGISLATURA

Núm. 75

Pág. 1

PARA EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE LAS ADICCIONES

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

Sesión núm. 9

celebrada el martes 25 de febrero de 2025
en el Palacio del Congreso de los Diputados

Página

ORDEN DEL DÍA:

Celebración de las siguientes comparecencias del delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Villalbí Hereter):

- Para dar cuenta del aumento del consumo de sustancias entre los jóvenes de 15 a 34 años, con base en los últimos datos que sitúan a España entre los países europeos con mayor porcentaje de consumo de cocaína y cannabis entre los jóvenes. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000386 y número de expediente del Senado 713/000188) 2
- Para hacer balance sobre la implementación real de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, así como de los resultados tangibles del Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000408 y número de expediente del Senado 713/000194) 2
- Para dar cuenta de las medidas que tenga previsto materializar frente a las carencias reconocidas en el Informe sobre Adicciones Comportamentales 2024, así como de la prioridad que dará a las referidas adicciones comportamentales en la próxima estrategia nacional. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000414 y número de expediente del Senado 713/000195) 2

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 2

Se abre la sesión a las diez y treinta y dos minutos de la mañana.

CELEBRACIÓN DE LAS SIGUIENTES COMPARENCIAS DEL DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (VILLALBÍ HERETER):

- **PARA DAR CUENTA DEL AUMENTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ENTRE LOS JÓVENES DE 15 A 34 AÑOS, CON BASE EN LOS ÚLTIMOS DATOS QUE SITUAN A ESPAÑA ENTRE LOS PAÍSES EUROPEOS CON MAYOR PORCENTAJE DE CONSUMO DE COCAÍNA Y CANNABIS ENTRE LOS JÓVENES. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000386 y número de expediente del Senado 713/000188).**
- **PARA HACER BALANCE SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN REAL DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024, ASÍ COMO DE LOS RESULTADOS TANGIBLES DEL PLAN DE ACCIÓN SOBRE ADICCIONES 2021-2024. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000408 y número de expediente del Senado 713/000194).**
- **PARA DAR CUENTA DE LAS MEDIDAS QUE TENGA PREVISTO MATERIALIZAR FRENTE A LAS CARENCIAS RECONOCIDAS EN EL INFORME SOBRE ADICCIONES COMPORTAMENTALES 2024, ASÍ COMO DE LA PRIORIDAD QUE DARÁ A LAS REFERIDAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN LA PRÓXIMA ESTRATEGIA NACIONAL. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente del Congreso de los Diputados 212/000414 y número de expediente del Senado 713/000195).**

El señor **PRESIDENTE**: Buenos días.

Se abre la sesión.

Damos la bienvenida al delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre las Drogas.

También quiero dar la bienvenida a la nueva portavoz del Grupo Popular que se incorpora a esta comisión.

Procedemos a tramitar el orden del día. Las siguientes comparencias del Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se debatirán acumuladamente: para dar cuenta del aumento del consumo de sustancias entre los jóvenes de 15 a 34 años basado en los últimos datos que se sitúan a España entre los países europeos con mayor porcentaje del consumo de cocaína y cannabis entre los jóvenes, cuyo autor es el Grupo Parlamentario VOX; para hacer balance sobre la implementación real de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, así como de los resultados tangibles del Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024, del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso; para dar cuenta de las medidas que tengan previsto materializar frente a las carencias reconocidas en el informe sobre adicciones comportamentales 2024, así como de la prioridad que dará a las referidas adicciones comportamentales en la próxima estrategia nacional, también del Grupo Parlamentario Popular.

A continuación, toma la palabra el delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, don Joan Ramón Villalbilla Hereter, a quien agradecemos su presencia y su disposición para informar a esta comisión.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Villalbí Hereter): Muchas gracias, presidente.

Yo he preparado una pequeña presentación. **(Apoya su intervención en una presentación digital)**. La verdad es que estoy muy contento de comparecer de nuevo en esta comisión mixta para intentar dar respuesta a las preguntas que se han formulado y presentar una actualización de la situación sobre las drogas y las adicciones en España y la actividad que hacemos en la Delegación del Gobierno para Plan Nacional sobre Drogas. El curso pasado tuve la oportunidad de hacerlo por primera vez en esta legislatura, y creo que va a ser útil poder actualizar la información y responder a las peticiones de los diferentes grupos. Voy a intentar repasar lo que hacemos en la delegación, a aportar elementos de cómo estamos, con énfasis en los resultados de la última encuesta de 2024 referentes, por un lado, al consumo de sustancias y, por otro lado, a conductas con potencial adictivo sin sustancia, así como a explicar los progresos y los retos que afrontamos y atender las preguntas que seguramente se podrán plantear.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 3

De las cosas que hacemos en la delegación, una de las más importantes es generar información para la ciudadanía y comunicar, y lo hacemos a través del centro de documentación, de diferentes publicaciones, de informes, de diferentes aportaciones, de estadísticas, de nuestro portal —tenemos un portal dentro de la web del ministerio con una cierta autonomía de gestión—, de nuestra modesta cuenta de Twitter —ahora X—, de las notas de prensa y de la atención a los medios, que ocupan parte de mi tiempo, de la participación frecuente en eventos de nuestro ámbito, sobre todo organizados por entidades profesionales, y también en las sesiones Ágora, mesas redondas para profesionales que creamos durante la pandemia y que hemos mantenido desde entonces, hace unos cinco al año, aproximadamente. Estamos muy orgullosos de esta labor.

Quiero poner de manifiesto que nuestro portal, que tenía un uso relativamente modesto, ha visto incrementar en los últimos años mucho el volumen de visualizaciones, visitantes, visitas o descargas de documentos. Creo que esto es fruto de un esfuerzo deliberado por añadir contenidos, por generar dossieres sobre temas relativos a drogas y adicciones, de los que había poca información en español, lo que nos preocupaba, porque, según Google, la mejor fuente de información sobre cualquier tema de adicciones en español era NIDA en su versión española en Estados Unidos y nos daba mucho reparo que no hubiera una generación de contenidos fiables y rigurosos en nuestro país. Creo que hemos conseguido revertir esta situación. También creamos un *hub* sobre cannabis que ha tenido muy buena penetración.

Otra parte importante de lo que hacemos es coordinar todos los esfuerzos a través de los planes y las estrategias. En el año 2024 culminaban nuestro plan y nuestra estrategia y estamos ahora en plena evaluación, aunque un poquito retrasados respecto a lo que hubiera sido deseable porque la prórroga presupuestaria del año pasado nos impidió conseguir el apoyo exterior que necesitábamos para poder hacerlo. Estamos progresando, pero con un ritmo un poquito más lento del que quisiéramos. Quisiera mencionar que en esta labor de coordinación de todos los sectores tiene un papel muy importante una serie de espacios. Está la Conferencia Sectorial sobre Drogas, que mantenemos con las comunidades autónomas y la comisión sectorial que la prepara, que son espacios de cooperación política, de comunicación y de información que funcionan muy bien y donde estamos siempre consiguiendo llegar a acuerdos por unanimidad, de lo que estoy especialmente orgulloso. Todos contribuimos a este clima que hace que las políticas de drogas y adicciones en nuestro país tengan una continuidad, que es lo mejor que puede pasar. También está el Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones, el CEDOA, que es un órgano colegiado más técnico, consultivo, de coordinación, de participación con la sociedad civil, al que hemos dotado con seis grupos de trabajo permanentes que están reuniéndose constantemente, que nos aportan muchísimo y que nos ayudan a integrar las nuevas preocupaciones emergentes en el sector, en la sociedad, a nuestras actividades y nuestra planificación. Hay más temáticas, como la Mesa de Coordinación de Adjudicaciones, el Fondo de Bienes Decomisados y la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Marco de destrucción de drogas con otros órganos de la Administración General del Estado.

Gestionar bienes decomisados es una parte importante de nuestra labor. Estas gestiones son importantes para nosotros. Es un buen invento de este país: nos piden mucha información desde otros países, especialmente desde Latinoamérica y Europa, en los últimos años. Gracias a la ley que rige este buen invento se les quita el dinero a los malos y se les da a los buenos. El fondo lo administramos nosotros —es un poquito raro dentro del Ministerio de Sanidad, donde otros órganos directivos no ejercen este tipo de tareas; es un poco peculiar— y nos da mucho trabajo, e intentamos hacerlo bien. Gestionamos unos 20 o 30 millones de euros al año que nos permiten hacer cosas que, si no, no sería posible hacer. En tiempos de sequía presupuestaria nos han aliviado a todos un poquito, tanto a nosotros como a otras dependencias de la Administración General del Estado.

El dinero del Fondo de Bienes Decomisados, como se puede ver en esta figura, ha disminuido en los últimos años, y no sabemos muy bien por qué: podría ser porque hubo una huelga de letrados; por un efecto tardío de la pandemia; porque los ritmos de la justicia son lentos y, a lo mejor, se tarda mucho. Por algún motivo que desconocemos, en los últimos tres años ha sido muy inferior —especialmente hace dos años— al que solía ser habitual. Este año último ha subido un poquito, y esperamos que sea el principio de una recuperación. Con estos recursos dedicamos un 5% a la gestión del propio fondo, porque para hacer las subastas, tasar los bienes o inscribirlos se necesitan recursos; destinamos un 60% de los fondos, aproximadamente, a la reducción de la demanda, o sea, a apoyar programas de prevención, investigación, ayuda a ONG de las grandes ciudades, capitales de provincia, de las comunidades autónomas, y destinamos como un 34% al control de la oferta, básicamente a financiar actividades de Interior, de la Policía, de la Guardia Civil, del CITCO, de Vigilancia Aduanera, de la Fiscalía Antidroga,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 4

Instituto Nacional de Toxicología y de diferentes dependencias. Esta es una tarea importante a la que dedicamos mucho esfuerzo.

Me voy a centrar en otra de nuestras dimensiones, que es monitorizar cómo andamos. Nosotros tenemos adscrito el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones —me acompaña en esta sesión Alberto Domínguez, que es una pieza clave en el trabajo del observatorio—. Todo el equipo del observatorio desarrolla las encuestas y el trabajo con los indicadores que conseguimos que nos notifiquen las comunidades autónomas, lo que nos permiten hacer la foto de cómo evolucionamos. Con la última encuesta del año 2024, la que se hizo en la población a domicilio, una muestra gigantesca entre 15 y 64 años, se puede ver cómo las sustancias de potencial adictivo más consumidas son las legales, porque son las más baratas, las que están por todas partes, el alcohol, principalmente, y luego el tabaco, y de las que son ilícitas la principal es el cannabis y, luego, las demás, y en la encuesta de la población a domicilio entrevistada tienen un peso muy modesto.

El alcohol se mantiene con datos de consumo relativamente estables, con valores altos de consumo el último año y el último mes y el diario bastante menos que antes; los españoles y las españolas no beben diariamente, que es la imagen estereotípica que tenemos de nosotros mismos de beber con las comidas; esto ya no es así para la mayoría de la población. Si miramos el consumo diario según los grupos de edad, se puede ver que en la gente joven el consumo diario es apenas de un 5% y en la gente de 55 a 64 años asciende hasta un 16%, grupo de edad donde es más frecuente. Por tanto, vemos que nuestro patrón de consumo de alcohol ha cambiado, se ha modificado, y se parece mucho más al que años atrás veíamos como el patrón propio de los países del norte de Europa.

Algunas de las formas de consumo de alcohol nos preocupan más que otras. Nos preocupan episodios intensivos de consumo, nos preocupan las borracheras, nos preocupa la participación en botellones y nos preocupan aquellas personas que en el cuestionario, al que llamamos AUDIT, responden a una serie de preguntas de forma que parece identificarse un consumo de riesgo de alcohol. Los datos sugieren que esto está relativamente estabilizado, quizás un poquito mejor que años atrás con algún indicador; lo único que ha disminuido muy notablemente es la participación en botellones —estamos muy contentos de ello—, seguramente fruto de un cambio social que estamos haciendo en España. Fruto seguramente de regulaciones locales de muchos ayuntamientos, la participación en botellones es muy inferior a la descrita hace una docena de años. Esto es algo positivo, porque los botellones son un espacio muy propicio al abuso por parte de las personas más jóvenes, incluidos menores de edad. Por tanto, que disminuya nos parece algo muy positivo. Siempre hay una diferencia importante en los consumos de riesgo entre hombres y mujeres: son mucho más frecuentes entre los hombres, y esto es así prácticamente para todas las sustancias con potencial adictivo.

Si pasamos a mirar el cannabis, que, como decía, es la sustancia ilícita que se consume con mayor frecuencia, vemos que el consumo en los últimos doce meses viene fluctuando alrededor del 11% o 12%. Disminuyó un poquito con la pandemia y ha vuelto a subir un poquito después, y el consumo del último mes sigue prácticamente la misma tendencia, un poquito por debajo. El consumo diario el último mes ha ascendido lentamente a lo largo de todos estos años en que tenemos encuestas y se mantiene prácticamente estable en los últimos seis años. Esto nos preocupa un poquito, porque estas personas que consumen cannabis cada día seguramente tienen un trastorno de dependencia de él, aunque tengan un consumo que pueda ser muy funcional, muy integrado en su vida, por ejemplo, antes de irse a la cama. Este año estamos alrededor de un 2,5% o 3% de la población entre 15 y 64 años, cuando antes no llegaba al 1%. Debemos ser conscientes de que es una tendencia que se está dando. También quisiera poner esto en contexto, porque, al mismo tiempo que tenemos unas cifras relativamente estables, aunque nos gustaría que fueran más bajas, la presión de la oferta de cannabis en nuestro país es extraordinaria. Los datos de incautaciones de la Policía Nacional, de la Guardia Civil o de la Dirección Adjunta de Vigilancia Aduanera tanto de hachís, que son las columnas en color ocre, como de cannabis planta, que son las de color verde oscuro, como lo que son plantas que están en otra escala, plantaciones, porque España ha pasado a ser un país productor de cannabis, muestran un crecimiento muy importante.

Quisiera poner esto también en contexto con los datos del último informe de la OCDE, del Health at a Glance, que además el Grupo Parlamentario de VOX preguntó por ello. Estos datos los presenta la OCDE en este informe, que habla de todo el sistema sanitario, pero en realidad son los datos para España que nosotros proporcionamos al Observatorio Europeo de las Drogas y que este proporciona con el consiguiente retraso a la OCDE. Estos son los datos de 2022, y España está en una posición relativamente intermedia, similar a la de Francia y Alemania, y bastante inferior a la de Italia, Chequia o Croacia, que

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 5

tienen los niveles más elevados de consumo de cannabis en nuestro contexto. Hay un cuestionario que permite identificar a aquellas personas que parece que tienen más probabilidad de estar sufriendo un trastorno por abuso de cannabis, que es el cuestionario CAST, y, aplicando este cuestionario, que lo tenemos integrado en nuestras encuestas, podemos ver que un dos y pico por cien de los varones y menos de un 1% de las mujeres podrían presentar rasgos compatibles con un trastorno por uso de cannabis. Y esto no ha ido a más, se mantiene relativamente estable; de hecho, el primer año en que lo aplicamos fue cuando tuvimos los niveles más altos de posible trastorno problemático y el último año, el 2024, o sea, la pasada primavera, vemos los datos más bajos de la serie, con un 1,4%.

Quisiera referirme a la cocaína. Es una sustancia que nos preocupa más que el cannabis, donde los niveles de consumo son relativamente modestos, pero tiene potencial para hacer más daño y, por tanto, nos preocupa especialmente. Los datos de consumo de cocaína son relativamente estables, como se puede ver, tanto entre la gente que dice haberla probado alguna vez en el último año como la gente que dice haberla consumido alguna vez el último mes, que serían alrededor del 1,3%. Nos preocupan mucho otras formas de cocaína distintas de la cocaína en polvo, como el *crack* o la pasta base, que son muchísimo más adictivas, muchísimo más destructivas, con mucho potencial para generar episodios psiquiátricos agudos y generar una dependencia muy intensa muy rápidamente y destruir totalmente la vida de esos usuarios. Tenemos aquí niveles de consumo muy pequeñitos, pero los seguimos muy de cerca, porque tenemos la experiencia de América del Norte, de Latinoamérica y también de algunas grandes ciudades europeas como París, Ginebra o Zúrich donde el *crack* está penetrando lentamente y, aunque no es mayoritario en el mercado de drogas ilegales, hay un núcleo de usuarios en situación de extrema precariedad y marginalidad, muchos de ellos viviendo en la calle y muy visibles en el contexto urbano en estas ciudades. Entonces, nos preocupa mucho porque nos podrían pasar cosas parecidas. Quiero decir que, si distinguimos entre población de 15 a 64 años, los más jóvenes, de 15 a 34, y los más mayores, de 35 a 64, el consumo de cocaína entre los más adultos jóvenes es muy inferior al que había sido hace unos veinte años. Hace unos veinte años, sobre un 5% de la población de 15 a 34 años decía haber utilizado cocaína el último año y en estos momentos estamos sobre un 3%. Creo que es una tendencia muy positiva, en parte ligada a la gran crisis económica de hace quince años, porque la cocaína no deja de ser cara, aunque lo es menos ahora que antes.

Quiero poner esto también en contexto. Estamos inundados de cocaína. Los decomisos, las incautaciones por las fuerzas de orden público y de vigilancia aduanera son crecientes. La producción, sobre todo en Colombia y Perú, está totalmente disparada. En Bolivia la producción se mantiene más acotada y con usos más tradicionales, pero la producción vinculada al narcotráfico en Colombia y Perú está absolutamente disparada, y toda Europa está viviendo una inundación de cocaína, donde España ocupa un puesto importante como puerta de entrada al continente europeo, no en monopolio, ¿eh?, porque los puertos de Amberes o Róterdam hacen una fuerte competencia en este sentido: si siguen la prensa habrán tenido la oportunidad de ver que este es un problema importantísimo. También lo digo porque en algunos países europeos esto ha comportado una oferta importante que ha generado una demanda; en nuestro caso, ya teníamos una oferta importante y no tenemos indicios de que haya mayor demanda ni mayor consumo, pero sí que estamos en un contexto en el que la cocaína está siendo producida a niveles récord y llegando a niveles de pureza mayores que antes y a niveles de precio muy inferiores a los que solía tener tiempo atrás, y hay que ser conscientes de ello. Por tanto, el informe *Health at a Glance* responde un poquito a su señoría. Nosotros estamos con niveles de consumo de cocaína similares a los de Francia o Alemania, que son bastante inferiores a los de Holanda, Reino Unido, Irlanda, Noruega o Croacia. Es más de lo que quisiéramos, pero podría ser, efectivamente, peor.

Otras drogas ilegales tienen niveles de consumo mucho más bajos. En esta gráfica, no llega al 2% la escala de la *ye*. La más frecuente, la más difundida, es el éxtasis, el MDMA, y todas las demás están muy por debajo. Seguimos con mucha preocupación la evolución de algunas, como la metanfetamina, que es de las drogas más destructivas y, aunque tienen un espacio pequeño de nuestro mercado de drogas ilegales, nos preocupa muchísimo, al igual que el *crack* o la pasta base, porque si se incrementaran nos podría hacer muchísimo daño.

Quiero hacer referencia a algunos aspectos que nos dicen las encuestas. Uno que me parece importante es el de la disponibilidad percibida por la ciudadanía respecto a las drogas, es decir, aquellas personas que declaran que les sería relativamente fácil conseguir drogas en veinticuatro horas. En la disponibilidad percibida creo que hay que reconocer que la labor de todos, especialmente la de los cuerpos y fuerzas de seguridad, ha hecho disminuir la percepción de disponibilidad de la mayoría de las

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

drogas, menos en el caso del cannabis, más en el caso de la cocaína y muchísimo más en el caso de la heroína, por ejemplo. Y esto creo que es fruto de una labor que no siempre es apreciada y que hay que poner de manifiesto, porque, si uno ve la prensa, solo ve los decomisos, pero si uno tiene la perspectiva de cómo han ido las cosas a lo largo de los años se da cuenta de que el mercado está distinto de cómo estaba años atrás.

Quiero hacer una breve referencia a las nuevas sustancias psicoactivas. Esta denominación incluía algunas que son nuevas desde hace veinte años, por tanto, no son tan nuevas, pero, en general, cuando hablamos de nuevas sustancias psicoactivas nos referimos a sustancias que son sintéticas, no derivadas de plantas. Muchas veces están en evolución permanente, porque los laboratorios productores introducen pequeños cambios en las fórmulas químicas, y muchas de ellas no llegan a estar reguladas todavía porque aún no se han acumulado conocimiento y experiencia suficientes como para que la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito proponga su inclusión en las listas de drogas fiscalizadas. Por tanto, algunas de ellas están en un cierto limbo legal. En España hemos hecho en algunos casos una normativa propia para poderlas intervenir y, en otros casos, nos conformamos con esperar a que haya información y una regulación internacional, que acompañaremos. La más difundida es la ketamina, seguida por la cocaína rosa y compañía, y la verdad es que estamos con niveles de consumo muy inferiores al 1% en casi todos los casos. El patrón de los usuarios es el de policonsumo. Entre los que utilizan nuevas sustancias psicoactivas supone solo un 10% los que utilizan una sola sustancia y la mayoría utiliza varias sustancias, de modo intercambiable, personas muy proclives a la experimentación. Esto hay que tenerlo en cuenta con patrones de policonsumo.

Voy a dar unas pinceladas de los datos de consumo de los adolescentes que vienen de la encuesta ESTUDES que hicimos el año pasado y que esperamos volver a hacer este año, en esta primavera de 2025 —estamos planificando el desarrollo de la encuesta—. Por lo que respecta al consumo de alcohol, aunque ha disminuido un poquito, sigue siendo muy elevado. Estamos hablando de 14 a 18 años. Aunque con 18 años son mayores de edad, los demás son menores de edad y, sin embargo, un 56% nos dicen que han consumido alcohol en los últimos treinta días, y no deberían, en general. Por tanto, es algo que nos preocupa. Y nos preocupan algunas formas de consumo que nos parecen más problemáticas: cuando refieren borracheras; cuando refieren episodios de consumo intensivo, cuatro o cinco copas seguidas en el mismo lapso de tiempo; o cuando refieren participación en botellones. La tendencia no es mala: el pico de consumo de alcohol por los adolescentes fue en el año 2012, hace doce años, y desde entonces ha ido disminuyendo. La tendencia en las formas de consumo más abusivas que tenemos registradas en estos últimos años no ha sido negativa, pero sigue siendo demasiado. Por eso, nos esforzamos en generar una revisión normativa con el anteproyecto de ley de prevención del consumo de alcohol por menores.

En lo que respecta al cannabis, tenemos un patrón similar, un poquito más marcado, que sugiere que el pico del consumo de cannabis en la población adolescente se produjo en 2004, después de años de incremento sostenido, y desde entonces hemos ido viendo, con pequeñas oscilaciones, un patrón descendente tanto en los que dicen haberlo consumido alguna vez en la vida, como los que dicen haberlo consumido en los últimos doce meses, como los que dicen haberlo consumido en el último mes.

Me referiré —se nos ha preguntado por ello— a la encuesta EDADES, que incluye módulos sobre conductas relacionadas con adicciones comportamentales potencialmente, y la más importante es la participación en juegos de azar, en juegos de apuestas. Aquí lo que quisiera poner de manifiesto —en la parte superior de esta diapositiva está la participación en juegos de azar *online* y en la parte inferior la participación en juegos de azar presencial— es que el 8 o 9% de la gente más joven participa en juegos de apuestas *online*, cosa que hace muy poca gente mayor, y la gente mayor participa, sobre todo, en juegos de azar presencial —lo hace mucho menos la gente más joven, pero también lo hacen—. Estamos hablando de alrededor de un 50%. La prevalencia de participación ha disminuido un poquito en los últimos años en el juego *online* y también en los juegos presenciales —en estos, un poquito menos—, y creo que esto tiene que ver sobre todo con la adopción de diferentes regulaciones desde que la Dirección General de Ordenación del Juego está más vinculada al Ministerio de Consumo que al de Hacienda. Hacienda no desarrolló algunos de los reglamentos sobre el juego *online* en su día y, en cambio, al adscribirse esta responsabilidad a Consumo, este ministerio ha sido más propicio a adoptar regulaciones, por lo que, desde el año 2020, tenemos una serie de regulaciones que afectan a la publicidad audiovisual del juego y al juego *online* que son responsabilidad de la Administración General del Estado y que seguramente han tenido un impacto positivo.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 7

El juego presencial está regulado en buena parte por las comunidades autónomas, y aquí tenemos una cierta diversidad entre territorios. Cuando miramos el juego de azar presencial, estamos hablando de actividades como las loterías —que son las mayoritarias y que nos preocupan relativamente poco—, pero también de la participación en casinos, máquinas de azar o bingo. Y aquí, un de las cosas que hemos preguntado —es importante que tomemos conciencia de ello— es que la mayoría de gente que juega gasta menos de 6 euros —dato de la última vez que ha jugado—, entre 6 y 30 euros. Un décimo de lotería cuesta 20 euros y está en esta categoría; yo mismo compro un billete de lotería con mis compañeros de trabajo cada año un poquito antes de Navidad, y no es un problema. Pero tenemos un 2% de los que juegan que gastaron 300 euros o más la última vez que jugaron, y ahí estamos viendo este pequeño grupo de personas que, participando en el juego, pueden poner en riesgo su vida.

Lo mismo sucede con el juego de azar *online*, del que hay diferentes opciones. De nuevo, la mayoría de las personas que han participado han gastado menos de 6 euros o entre 6 y 30 euros, pero un 6% de las personas que participan en juegos de azar *online* gastaron más de 300 euros la última vez que jugaron. Y esto de nuevo apunta a un segmento relativamente reducido, porque es un 6% de los que han jugado *online* —que ya hemos dicho que son un 10% de la población; es decir, son un 6% de un 10%—, son poquitas personas, pero estas personas tienen un riesgo realmente mayor de complicarse la vida a través de la participación en los juegos.

A través del cuestionario, podemos utilizar una serie de preguntas, una batería de nueve preguntas vinculadas a los criterios de la clasificación que los psiquiatras americanos han desarrollado en su manual estadístico y diagnóstico para identificar el posible juego problemático, el trastorno por juego. Y allí podemos ver cómo alrededor de un 1,5% en esta última encuesta de la población —un poquito más los hombres, más de un 2%; un poquito menos las mujeres, un 0,7%— podrían presentar un trastorno por juego, que es un nivel muy inferior al de años atrás. Y aquí quiero insistir en que, a partir del año 2020, se introducen una serie de normas y regulaciones que ayudan a limitar la probabilidad de que esto suceda, que ayudan a limitar el juego compulsivo y, por tanto, el desarrollo de una problemática.

Si clasificamos las diferentes modalidades de juego de apuestas según su riesgo *a priori*, consideramos de mayor riesgo aquellas formas de juego que permiten el juego sin parar, que permiten apostar de forma seguida, que dan el premio inmediatamente y, por tanto, generan esa sensación de «ahora me desquito», es lo que pasa con las máquinas tragaperras, por ejemplo. A este tipo de juegos los llamamos juegos de tipo 3. La probabilidad de que las personas que participan en este tipo de juegos desarrollen un trastorno por juego problemático es muy superior a aquellos que juegan a la lotería o a las quinielas, donde el premio llega mucho después de haber formulado uno su apuesta, y la probabilidad de reincidir inmediatamente para ver si me recupero es prácticamente nula; por tanto, es mucho menos propicio al desarrollo de problemas. O sea, que vemos unos tipos de juego mucho más problemáticos que otros y también que las personas que juegan *online* tienen mucha más probabilidad de desarrollar un trastorno por juego problemático que las personas que desarrollan juego presencial, que básicamente —como decíamos— es participación en loterías y en quinielas.

Otro de los indicadores potentes que tenemos es los inicios de tratamiento en la red, y la evolución muestra patrones de relativa estabilidad, pero con cambio secular importante. En los años noventa, el 90% de la gente que iba a un centro de tratamiento de adicciones lo hacía por un problema de heroína, pero esto fue bajando a medida que integramos el tratamiento farmacológico sustitutivo de opioides —metadona y buprenorfina—, y lo tenemos estabilizado. En estos momentos, el volumen de personas que acuden a empezar tratamiento por un problema vinculado a la heroína es de unas 8000 personas, cuando había sido de casi 50000 al año. En cambio, las cifras de los que acudían años atrás a tratamiento por cocaína o por cánnabis eran muy pequeñas, pero la cocaína creció y superó a la heroína, y ahora mismo es la primera droga ilícita que lleva a la gente a tratamiento. El cánnabis creció más lentamente, de forma más tórpidamente, casi alcanzó a la cocaína en los años de la crisis, y en estos momentos es la segunda sustancia ilícita que lleva a la gente a buscar tratamiento. Ni la cocaína ni el cánnabis tienen la misma probabilidad de generar dependencia que tenía la heroína, por supuesto. Calculamos que alrededor de un 10 o un 15% de las personas que utilizan cánnabis o cocaína con una cierta frecuencia pueden desarrollar un problema de adicción, en contraste con la heroína o con la nicotina, caso en el que prácticamente todas las personas que están en contacto un poco seguido con la sustancia desarrollan una dependencia grave que cuesta mucho superar.

La red de adicciones que se creó por la heroína, cuando se estabilizó este consumo, empezó a poder atender la que es nuestra primera adicción en volumen de problemas, que es el alcohol. Por tanto, lo que

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 8

lleva a más gente a tratamiento hoy día en España a la red de adicciones es el alcohol. Casi 28 000 personas empezaron tratamiento por alcohol el último año del que tenemos datos; más de 20 000 lo hicieron por cocaína; unas 12 000 por cánnabis; unas 8000 por heroína y unas 1000 por la siguiente sustancia, que son las benzodiacepinas. Esto es para proporcionar una foto de cómo estamos. El año de la pandemia fue menos gente a tratamiento, pero los centros se esforzaron mucho en mantener la capacidad de atención por heroína, porque es una droga más destructiva, aunque luego las cifras se han recuperado.

Y desde hace dos años, estamos teniendo datos de la gente que va a tratamiento por adicciones comportamentales. Me gustaría proporcionarlos y ponerlos en contexto. El año pasado, las comunidades autónomas nos notificaron los datos del año 2022: unas 4600 personas acudieron a tratamiento en la red de adicciones por adicciones comportamentales. El 80 % lo hizo por adicción al juego de apuestas, seguido de videojuegos, compras y sexo —esto ya en volúmenes mucho más pequeños de personas implicadas—. Para hacer una foto de la situación, la media de edad de las personas que fueron a tratamiento por el juego de apuestas era de 38 años; por videojuegos, 20 años —mucho menos, como se puede ver—; por compras, 47 años —muchísimo menos todavía—. Hay un patrón de muchos más hombres que mujeres —como también se puede ver—; en los hombres realmente predomina el juego de apuestas: un 86 %. En las mujeres también predomina, pero estamos hablando de un 59 %; a ellas les ocupan más espacio las compras, los videojuegos u otras adicciones. Estas son personas que en general van a la red de salud mental y acaban siendo tratadas en la red de salud mental o en la red de adicciones por un trastorno de adicción comportamental.

Voy a dar unos brochazos de los datos de mortalidad. En cuanto a la mortalidad por sobredosis —lo que se suele llamar sobredosis, aunque lo llamamos más rigurosamente reacción aguda adversa a drogas—, mis predecesores la venían estudiando desde hace décadas, a través de un registro en seis grandes ciudades donde la problemática era más fuerte, y desde entonces, ha bajado mucho. Luego, se fueron haciendo estimaciones nacionales, jugando con los datos del Instituto Nacional de Estadística, con la notificación de las comunidades autónomas y con la creciente informatización de los juzgados. Todo esto ha ido mejorando, y nos vemos ahora con este aparente incremento, que lo hemos estado trabajando, y creemos que no es tal, sino que sencillamente la exhaustividad en el registro es muy superior. De hecho, hemos realizado análisis para descartar que esté habiendo un problema de presencia de drogas destructivas derivadas de opioides que puedan estar generando un problema, como ha pasado en América del Norte. Claramente podemos afirmar que no.

Aquí, lo que ha pasado es que, a medida que el indicador se estabilizaba, se tomaron decisiones para ampliar no solo el ámbito territorial, sino también el tipo de personas que entraban en el registro, especialmente eliminando el límite de edad. Antes se consideraba que los usuarios de drogas eran personas jóvenes y había un límite a los 54 años, luego se subió a los 64 años y ahora entra cualquier muerte, incluso de personas de edad avanzada. En personas de edad avanzada hay muertes por uso de medicamentos o accidentes por uso de medicamentos que acaban entrando en este indicador y que nos están dificultando la comparabilidad. Por tanto, estamos ahora con un grupo de trabajo —en el que Alberto está muy implicado— para reconsiderar esto y poder tener un indicador que garantice la comparabilidad a lo largo del tiempo, un indicador que nos permita incluir todo lo que está bien incluir, porque, en el fondo, son intoxicaciones accidentales no deseadas, y queremos no perder la pista.

También quisiera hacer referencia a la otra mortalidad que no es por reacción aguda adversa, sino por efectos del consumo crónico excesivo largo, de mucho tiempo. Es la mortalidad por enfermedad crónica del hígado, por cirrosis hepática, casi siempre derivada de un consumo de alcohol importante a lo largo de años. Quiero poner de manifiesto cómo tanto en hombres como en mujeres —es muy superior en hombres que en mujeres—, en los últimos treinta y cinco años, ha disminuido muchísimo, y esto es fruto de que nuestro patrón de consumo de alcohol, como decía antes, ha cambiado. El consumo diario excesivo de alcohol es muy inferior al que era años atrás. En los años setenta, consumíamos alrededor de 30 litros de alcohol puro por habitante y año, ahora estamos en 10, 11 o 12 litros de alcohol puro por habitante y año; es muchísimo menos que en el pasado. Esta disminución del consumo de alcohol se traduce en una disminución de la mortalidad debido al alcohol, y es muy positivo. Esto no pasa porque sí, porque hay países en nuestro entorno en donde no está pasando como, por ejemplo, en Gran Bretaña o en Irlanda, donde la mortalidad por cirrosis está subiendo de forma sostenida desde hace una serie de años. Por tanto, hemos de mantener los esfuerzos de salud pública para sostener esta situación.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 9

Me he extendido mucho en los datos, porque me han preguntado varios grupos por ellos y pienso que valía la pena, pero otra de nuestras labores importantes es asignar recursos a la red de prevención y atención. Lo hacemos mediante transferencias a las comunidades autónomas, mediante convocatorias de ayudas competitivas en el Boletín Oficial del Estado para ONG, para corporaciones locales —que son las capitales de provincia y las ciudades de más de 100 000 habitantes que tengan un plan de acción sobre drogodependencias, que son las que se pueden acoger a ello, porque a las más pequeñas las atiende su comunidad autónoma— y también mediante grupos de investigación. En los últimos años hemos conseguido incrementar con respecto al año 2020 los fondos que podíamos asignar. Conseguimos aumentar el volumen de fondos procedentes del IRPF, que no lo repartimos nosotros, pero sí los evaluamos, los reparte nuestro ministerio primo hermano, que está en el mismo edificio, el de Derechos Sociales. Nosotros evaluamos las peticiones que tienen que ver con drogodependencias y también fondos del Plan de Salud Mental, que en los últimos años han estado disponibles —son estos amarillos—. También, fondos europeos que conseguimos para ONG y para investigación, que en los años 2021, 2022 y 2023 pudimos desarrollar. El año pasado, aunque bajó el dinero procedente del fondo de bienes decomisados, el ministerio convenció al Ministerio de Hacienda, pese a la prórroga presupuestaria, para aumentar la dotación en el presupuesto del ministerio y pudimos mantener, incluso aumentar, la transferencia de fondos a las comunidades autónomas, de lo que estamos muy orgullosos y esperamos poder volver a hacer este año, pese a toda la incertidumbre, con presupuestos prorrogados y con el panorama mundial que nos rodea. Todo ello nos da mucho trabajo, pero sabemos que gracias a esto se hacen cosas muy importantes, y siempre hemos concebido que el Plan Nacional sobre Drogas somos todos. No somos un organismo del ministerio, sino que somos comunidades, ciudades, ONG, grupos de investigación y expertos, y trabajamos todos juntos.

Quisiera cerrar mi intervención expresando que gestionar cada día no deja de ser una proeza, lo saben mis compañeras, que han venido a acompañarme. Este año y el año pasado, gestionar los recursos con presupuestos prorrogados ha resultado un poquito más complicado que con presupuestos normales, da mucho trabajo. Hacemos un esfuerzo tremendo de diálogo con todos los interlocutores. Dedico buena parte de mi vida a hablar con todos, a escuchar, y darnos cuenta de los cambios que está habiendo para ser capaces de responder, enterarnos de las nuevas iniciativas prometedoras para fomentarlas y ampliarlas. También estamos actualizando los documentos de planificación, con la estrategia y el plan, ahora, cerrando la evaluación y después empezaremos consultas.

También tengo que decir que este curso pasado tuvimos una gran mejora en recursos humanos, pero retener talento sigue siendo un reto; fue una gran mejora, porque nosotros encaramos el año 2024 con una situación de anemia grave en lo que respecta a la dotación de personal en nuestra delegación. Era un problema general en todo el ministerio, quizás en muchos otros ministerios también, pero, a lo largo de estos últimos meses, hemos podido incorporar talento nuevo y ahora lo que queremos es retenerlo y que crezca con nosotros durante tiempo.

Asimismo, estamos trabajando en mejorar la regulación de alcohol. El anteproyecto de prevención del consumo de alcohol en menores es para nosotros muy importante. Estamos intentando mejorar el abordaje de las medicaciones con potencial adictivo, tanto los opioides como el fentanilo y las benzodiacepinas. Estamos intentando mejorar la capacidad de todos para detectar nuevas sustancias y cambios en el mercado, no solo con las incautaciones de la Policía, que también, pues los cambios sutiles necesitan esfuerzos distintos. Por ello, hemos hecho una encuesta *online* a una muestra de conveniencia de usuarios de drogas, hemos participado en una encuesta europea. Hoy se hacen públicos los resultados precisamente, y somos el país que ha aportado una mayor muestra, porque hicimos un esfuerzo de difusión importante para saber respecto a la gente que está tomando drogas y aún no va a tratamiento —esperamos que vayan pronto— qué toma, cómo lo toma, dónde lo consigue y cómo lo consigue. En definitiva, saber más para poder afrontarlo mejor.

Tenemos que prepararnos por si crecen drogas destructivas, que ahora son muy minoritarias, como la metanfetamina, de la que he hablado antes; pero también muestro nuestro miedo al fentanilo; a los nitacenos, que han devastado a otros países; y a la xilacina, que es un medicamento veterinario que está siendo usado en combinación con el fentanilo en Estados Unidos. Estamos trabajando para que esto no nos pille *in albis*. Por último, estamos siguiendo el tema del cánnabis, porque no deja de ser la sustancia ilícita más consumida y, aunque intrínsecamente tenga menos potencial destructivo, si se consume mucho, acaba haciendo daño a mucha gente.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 10

Así pues, ahí seguimos, con trabajo de información, de sensibilización, coordinándonos con todos, intentando fomentar las acciones de mayor eficacia y de mayor calidad, intentando conseguir más recursos y transferirlos a todos los actores que están implicados, midiendo la situación y las tendencias del Observatorio Español de Drogas y Adicciones y proporcionando documentación y apoyo para todos los profesionales, servicios y Administraciones.

Muchas gracias por su atención y, si hay oportunidad, podemos clarificar cualquier duda. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor delegado, por su prolija exposición.

Ahora van a intervenir los grupos de menor a mayor, pero me ha pedido el portavoz de VOX si podía intervenir en primer lugar, porque esta le coincide con otra comisión, así que, señor Fernández Ríos, adelante.

El señor **FERNÁNDEZ RÍOS**: Gracias, presidente, y gracias al resto de los grupos.

Señor Villalbí, bienvenido nuevamente a esta comisión. Ya se lo he dicho otras veces, es un placer tenerle aquí y escuchar sus intervenciones. Además, quiero agradecerle la consideración que, desde su nombramiento, está usted demostrando tener con esta comisión al venir con tanta frecuencia a escucharnos y a compartir con nosotros el trabajo que está realizando su delegación. Es de agradecer, porque es algo que no todos sus predecesores han tenido, al menos con la seriedad que usted lo hace.

Atendiendo a todas sus intervenciones, yo creo que ya nos vamos haciendo todos una idea de cuáles han sido las líneas generales y los objetivos de su delegación en estos últimos cuatro años, y aunque nosotros —ya se lo he dicho en varias ocasiones— estamos de acuerdo con muchas de ellas y tengo un tiempo limitado, estoy convencido que a usted —que ya lo voy conociendo— le interesa más que le hable de aquellas otras en las que tenemos alguna cierta duda o discrepancia con usted y, sobre todo, la preocupación que muchas veces se nos plantea al escucharle en numerosas ocasiones, el ámbito en que las circunstancias le permiten desarrollar su trabajo y las limitaciones que muchas veces se encuentra para poder realizar su labor; una labor que ya le he dicho también en innumerables ocasiones que consideramos fundamental; fundamental en una sociedad como es la nuestra y fundamental en la lucha contra las adicciones.

De entrada —insisto, porque creo que es la tercera vez que se lo digo—, a nosotros nos preocupa la falta que tienen ustedes de una financiación adecuada en los presupuestos generales del Estado. Ustedes siguen teniendo la enorme limitación de tener que depender prácticamente en su totalidad de unos fondos que son inciertos y muy difíciles de cuantificar con antelación, como son los provenientes de los bienes decomisados. Lo ha dicho usted hoy en su presentación, en el año 2020, esos fondos fueron 30 millones; en 2024, fueron 20 millones. Este año se ha salvado usted por la decisión de otro ministerio de esa dotación, pero habrá algún año que usted no se salve. Usted está dependiendo de la limosna o de la migaja de un ministerio. Usted me hace signos, yo sé que debe hacerlo, pero usted y yo sabemos —los que hemos gestionado bastantes cosas— que gestionar con certezas es más fácil que gestionar con probabilidades. Por tanto, eso hace muy complicado tomar decisiones y gestionar con un mínimo de garantías una delegación como la suya. Gestionar así cualquier aspecto público es muy difícil de organizar y le reitero que muchas veces valoro su arte ante esa complicación.

Por ejemplo, usted hoy de nuevo ha admitido —en varias ocasiones— las dificultades con las que muchas veces se encuentra su delegación para atraer y, sobre todo —vuelvo a lo difícil de gestionar—, retener talento. Veo aquí a parte de su equipo. Solo contando con equipos competentes y suficientes se puede avanzar en el tratamiento de algo tan grave como las adicciones. Pero, claro, si usted me dice que esto ahora mismo es una proeza y que tiene una anemia grave en la dotación de personal y que le cuesta retener el talento, pues, dos más dos son cuatro. Y se lo estoy diciendo, así es muy difícil. Yo sé que usted no me lo va a reconocer hoy, pero tengo muy claro que estoy acertado. Si usted depende y sigue dependiendo, hasta que no se cambie, de esta política de cómo gestionamos esta delegación... Ya le he dicho en innumerables ocasiones que es equivocada. Y nadie está diciendo que los fondos decomisados no vayan donde tengan que ir. Lo que hay que garantizar es que algo que es relevante, como es su delegación, donde tiene usted que tener a los mejores, no dependa de la decisión de un ministerio o no dependa de si desgraciadamente, como a veces pasa, nuestras fuerzas de seguridad no tienen el acierto o los éxitos que todos deseamos.

Hablando puramente de gestión, usted siempre ha demostrado una disposición para hablar, pero hay que reconocer —esto está unido a lo anterior— que la respuesta a situaciones o propuestas concretas, como por ejemplo la mejora de la financiación a las comunidades autónomas o el manejo de nuevas

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 11

legislaciones sobre el cannabis, también pone de manifiesto una cierta falta de acción por parte de la delegación. Muchas de las propuestas se quedan casi siempre en eso: en propuestas; y a lo mejor es que hay aspectos —y se lo he dicho no en la anterior, sino en la anterior vez que coincidimos— que no dependen de usted. No lo sé, pero es evidente que las propuestas se quedan como propuestas. Es cierto que usted tiene que lidiar con un Gobierno que responde a casi todo tarde y mal y, por eso, usted mismo ha reconocido muchas veces que las encuestas y los datos sobre el consumo de drogas y las adicciones llegan con un retraso considerable, y eso evita tomar decisiones rápidas y efectivas. Si, además, desgraciadamente, no tenemos a las personas adecuadas, todavía es más complicado. Por lo tanto, esta falta de información actualizada pone en serio riesgo la eficacia de las políticas públicas, especialmente en un tema tan urgente como este.

También hemos percibido en este tiempo una cierta falta de profundización en algunos temas claves, sobre todo, relacionados con las adicciones comportamentales o la efectividad de las campañas de sensibilización, que, a nuestro entender, han quedado muchas veces sin el detalle necesario para evaluar su impacto y, evidentemente, para esto necesitaría usted algo más de presupuesto; creo que esta falta de concreción sobre el éxito de las políticas es algo que se debería mejorar.

En otro orden de cosas, ya hemos dicho muchas veces que para nosotros —es lógico— la prevención es una herramienta clave, hay que dedicar más recursos a los programas de prevención, especialmente a los dirigidos a los jóvenes, con un énfasis particular en el ámbito escolar. Sí se hacen cosas en el ámbito escolar, pero muchas veces por parte de asociaciones privadas —que las hay muy buenas—, personas del tercer sector... Insisto, esto debería ser una prioridad. Usted ha hablado de los avances que ha habido en el tema del juego y en la propia regularización, pero creemos que no tenemos una estrategia concreta para abordar este tema del trastorno del juego, sobre todo del juego problemático. Creemos que hay algo de incremento de estas adicciones comportamentales y en nuestra opinión, insisto, creemos que el enfoque sigue siendo insuficiente. Le digo más, posiblemente, habría que poner en marcha un programa nacional de rehabilitación para las personas afectadas por el juego problemático, que a lo mejor no son muchas, pero es algo que destroza realmente familias. A las personas con juego problemático a veces no las tenemos en cuenta todo lo que deberíamos. Puede ser tan grave como cualquier consumo de sustancia, pero, sobre todo, a mí me preocupan los jóvenes.

Me faltan cosas por plantearle, pero tampoco quiero agobiarle mucho. Para terminar, insisto, notamos una falta de coordinación en los planes hacia el futuro, la falta de una estructura de coordinación eficaz entre Administraciones públicas, asociaciones y expertos en el campo de las adicciones y la creación de ese sistema de coordinación nacional sólido.

Termino, presidente. No pongo en duda para nada su profesionalidad y su dedicación y conozco la tarea ingente que tienen ustedes, pero le vuelvo a decir: usted necesita recursos suficientes, respuestas urgentes, respuestas coordinadas y un compromiso real para proteger a nuestros ciudadanos, y eso es algo que yo noto —y se lo digo una y otra vez— que nuestro actual Gobierno no está dispuesto a hacer. En cualquier caso, ya sabe que puede contar con nosotros. Ya sabe que lo que le estoy diciendo hoy son críticas constructivas, desde la modesta ayuda que le puedo ofrecer y que queremos que tenga el mayor de los éxitos en esta complicada labor que tienen usted y su equipo y que hacen de la mejor manera con lo que les permiten los medios que tienen. Así que siento mucho no poder escuchar su réplica, la voy a escuchar tranquilamente esta tarde, porque me tengo que ir a defender temas de pesca. Ojalá hubiera más adictos a la pesca y al pescado, porque está cayendo el consumo en España.

En cualquiera de los casos, muchísimas gracias por su intervención.

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

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

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Buenos días, delegado. Muchísimas gracias por su intervención, gracias por la información tan relevante que nos ha trasladado. Quisiera empezar expresando el agradecimiento por su trabajo y el de todo el equipo del ministerio y del Plan Nacional sobre Drogas. En un tiempo en el que muchos grupos reaccionarios critican o ponen en duda la labor de las Administraciones públicas y el trabajo de los funcionarios, yo creo que es fundamental saber que hay un grupo de personas muy bien lideradas en este ministerio que está trabajando de una forma muy muy eficiente. Gracias por el trabajo y por la exposición. Creo que el trabajo de su departamento y de todas las personas que le acompañan visibiliza muy bien la importancia de tener músculo y cerebro dentro de la Administración para trabajar en temas de salud pública tan relevantes como son las adicciones.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 12

Quisiera centrarme, fundamentalmente, en dos o tres temas. Uno de ellos es una pregunta. Ha señalado la importancia del trabajo y la financiación autonómica. La gente que venimos de territorios y conocemos la importancia de la financiación a través del plan sabemos cómo ha sido clave para poder mantener un trabajo tanto en los departamentos de salud pública a nivel autonómicos en los planes de adicciones como en los trabajos a nivel municipal. Me gustaría conocer un poco cuál es su visión sobre el trabajo territorial que se está realizando; cómo se está trabajando en las diferentes comunidades autónomas; cuáles son las fortalezas que ahora mismo tienen las diferentes comunidades autónomas — con una visión muy general— y también cuáles son sus debilidades. Para nosotros salud pública es un tema clave. Hemos tenido una ventana de oportunidad que se ha cerrado en parte una vez finalizada la pandemia, pero seguimos insistiendo sobre ello; la ponencia que mañana tenemos para la constitución de la Agencia Estatal de Salud Pública es un paso en este sentido, pero sabemos que, aunque tengamos una estructura de salud pública a nivel estatal, necesitamos una estructura fuerte de salud pública a nivel territorial, que no sea la hermana pobre, la cenicienta, de la atención primaria, sino una salud pública fuerte, bien financiada y bien construida. Quisiéramos preguntarle en este sentido, en el ámbito de las adicciones, cómo lo ve.

En segundo lugar, quiero agradecer toda la información sobre las tendencias y los datos que ha presentado, y me gustaría pedirle si puede profundizar un poco en si se plantean en el plan aportar información cualitativa, para poder escuchar también la voz y la opinión de las personas consumidoras en el sentido del porqué. En salud pública es muy importante conocer —no le voy a decir nada que no sepa mejor que yo—, saber las tendencias, las prevalencias, las incidencias que tenemos, pero también un poco por qué está pasando, por qué hemos tenido transiciones en el cambio de sustancias, qué es lo que hace que mantengamos ciertos consumos o utilicemos nuevas sustancias, así como el tema de que las propias personas con consumo nos den pistas de cómo se puede mejorar esta situación.

En último lugar, le hago una pregunta retórica que no tiene por qué contestarme, como en las sesiones de los miércoles, cuando se hace la sesión de control y se formulan preguntas tan retóricas como «¿por qué usted considera que es importante seguir gobernando?» Pues, una pregunta retórica en este sentido que, insisto, en que no me tiene por qué contestar es: ¿por qué nos empeñamos en dar malas noticias? Varios de los datos que presentaba son datos bastante positivos en relación con el tema de ciertas tendencias de consumo, pero posiblemente en el imaginario colectivo siguen presentes datos como de que todo va mal. ¿Por qué parece que seguimos empeñados en noticias negativas sobre adicciones cuando tenemos varios datos como los que hoy ha puesto sobre la mesa muy relevantes y positivos en ese sentido? ¿Qué es lo que cree que está ocurriendo en nuestras cabeza individuales y sociales para esta persistencia en quedarnos siempre en lo negativo?

Muchas gracias.

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

Animo al delegado a responder luego a las preguntas retóricas que le ha hecho.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, van a compartir su tiempo la señora Andrés Añón y el señor Sánchez San Juan.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Muchas gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

Muchas gracias, delegado, por el informe que hoy presenta, por todo el trabajo que hace con su equipo y también por todo el trabajo del conjunto de las Administraciones públicas implicadas en el abordaje de las adicciones, que ultrapasa al Gobierno de España y acoge a las comunidades autónomas también, que son las que realmente tienen competencia para trabajar desde el terreno.

El artículo 43 de la Constitución española establece el derecho a la protección de la salud. Los poderes públicos —dice el artículo 43 de la Constitución— tienen la obligación de organizar y de tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y la prestación de servicios necesarios. El compromiso socialista de nuestros Gobiernos socialistas, tanto en España como en las comunidades autónomas, y de nuestros grupos parlamentarios, tanto aquí como en las comunidades autónomas, es firme desde el principio. En el principio y de la mano de Ernest Lluch echó a andar el Plan Nacional sobre Drogas hace ya cuarenta años, con osadía y en medio de una sociedad que desconocía las adicciones, en aquel momento muy impactada por el consumo de la heroína; esta sociedad que desconocía estigmatizaba y, además, tenía la grave dificultad de no contar con sistemas de prevención ni de tratamiento. Así empezó el plan, de una manera muy acertada, de la mejor manera, que es recoger una demanda social de atender una necesidad

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 13

que impactaba gravemente en la vida de muchas personas, especialmente de familias trabajadoras, y además articulando un sistema —que también es la mejor manera de implicar a toda la sociedad— que es el eje fundamental del plan desde el principio. Por tanto: demanda social y la implicación de toda la sociedad. Así, el plan se articula en el Plan Nacional sobre Drogas con su delegación, con la participación de otros ministerios: el Ministerio del Interior, fundamental para reducir la oferta; también la Fiscalía Especial Antidroga, jueces y magistrados; el Servicio de Vigilancia Aduanera y, muy importante, el tercer sector social y las asociaciones de personas afectadas y sus familiares. Es decir, todos estamos implicados en el tema de las adicciones. Es un problema social y el plan nacional articula sus actuaciones contando con todos para poder resolver, especialmente con las comunidades autónomas. Todas nuestras comunidades autónomas tienen un plan de acción de adicciones y todas las comunidades autónomas también deben recoger esta responsabilidad de dotar estos planes con financiación, además de las aportaciones que se hacen desde el Fondo de Bienes Decomisados, que no son menores. En el 2024, estos 20 millones se repartieron para controlar la oferta, más de 7,5 millones, y para reducir la demanda, más de 6 millones a las comunidades autónomas y más de 4 a los ayuntamientos. Pero no olvidemos que son competencias de las comunidades autónomas. El plan ha sabido adaptarse a las nuevas realidades. En 2014 incorporó ya módulos en EDADES y ESTUDES sobre juegos de azar, uso problemático de Internet, uso problemático de videojuegos y pornografía; y, en 2021, además de estos módulos, fue un paso más allá e incorporó indicadores de admisión a tratamiento por todas estas adicciones comportamentales.

Hoy el delegado nos presenta un informe completo de las adicciones comportamentales y nosotros tenemos una pregunta al respecto: ¿Cómo abordar en el plan, con el diseño que tiene, estas nuevas conductas que requieren mayor conocimiento, mayor especialización de todos los actores, especialmente de las Administraciones públicas, tanto para reducir la oferta como la demanda, y que además requieren de concienciación sobre el uso pernicioso de estas tecnologías, de este mundo digital? ¿Cómo aumentar la percepción en la propia salud? ¿Cómo aumentar la percepción de que es un problema de salud pública? Y ¿cómo evitar que las personas jóvenes piensen que, si se desligan de estos usos, quedarán aisladas y quedarán un poco descolgadas de la sociedad digital en la que viven?

Estas serían algunas de las preguntas, delegado.

El señor **SÁNCHEZ SAN JUAN**: Gracias, señor delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, y también a todo su equipo, por el trabajo que desempeñan al frente de esta tarea tan importante para nuestro país, por el trabajo que se han desarrollado en las diferentes estrategias y planes desde el año 2017 hasta la actualidad, y por el trabajo que queda por desarrollar en el futuro. Creo que los datos que se han presentado hoy son ciertamente esperanzadores, no podemos dejar de seguir mirando hacia el futuro para poder controlar y estabilizar los niveles de consumo tanto en adicciones con sustancias, como los que se han presentado —como otros problemas con el cambio de paradigma—, como también sin sustancias, que creo que es importantísimo abordarlo. Asimismo, creo que hay que destacar el trabajo que desarrollan de manera dual entre diferentes ministerios, como usted bien ha puesto de manifiesto hoy aquí, así como el trabajo que desarrollan la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y el propio Ministerio del Interior, con las incautaciones y ese control tan importante. En el informe que usted ha presentado de adicciones comportamentales relativo a EDADES 2024 y ESTUDES 2023 nos plantea la situación actual y, sin lugar a duda, el eje de futuro en el que tenemos que seguir trabajando como Estado. Creo que es esencial poner también en valor el trabajo que tenemos que hacer con las patologías duales y el esfuerzo de la salud pública. El dato más importante que ha puesto usted de manifiesto hoy aquí es la reducción de mortalidad no solo por efectos de consumo en enfermedades crónicas, sino también por esa reacción aguda adversa a las drogas.

Siguiendo un poco en la línea de esta comisión, no voy a hacer una pregunta retórica, como ha hecho el diputado Cofiño, pero sí voy a lanzar un mensaje a la coalición negacionista del Grupo Popular y VOX, por esa incoherencia cuando dicen que esa financiación no llega a las comunidades autónomas. **(Rumores)**. Desde aquí, el Grupo Parlamentario Socialista les pide coherencia, pues piden dotaciones a las comunidades autónomas, pero después votan en contra o pretenden votar en contra de la condonación de la deuda. Afinen el tiro.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Andrés Añón y señor Sánchez San Juan. Por último, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Vázquez Jiménez.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 14

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: Muchas gracias, presidente.

Señorías, buenos días.

Señor delegado, agradecemos su presencia hoy en esta comisión para explicarnos los resultados del informe de adicciones comportamentales y todos los aspectos que ha mencionado. Permítame hacerle unos comentarios y algunas preguntas al respecto.

Lo primero que quiero decirle es que nosotros no compartimos el optimismo, aunque somos un grupo naturalmente optimista, porque consideramos que no podemos caer en la autocomplacencia de un dato que pueda salir bien un año, sino que tenemos que estar en los datos que hay que mejorar.

Comenzaremos comentando algunos de los datos de la evaluación de consumo de sustancias psicoactivas, comparando los resultados del EDADES 2022 y 2024. El alcohol sigue siendo la sustancia más consumida. En la comparativa observamos un aumento del consumo diario, que nosotros sí que consideramos significativo, y refleja un patrón más habitual y preocupante. ¿Qué plan tiene el Gobierno para reforzar las campañas preventivas frente al consumo diario de alcohol? En cuanto al tabaco, aunque observamos la reducción del consumo diario, no podemos olvidar que sigue siendo la segunda sustancia más consumida. Si hay un dato preocupante, y usted lo ha dicho en su intervención, es el incremento significativo del consumo de cannabis, tanto del ocasional como el de los últimos doce meses, consolidándose como la droga ilegal más consumida. La normalización social del consumo y su banalización, especialmente entre jóvenes, exige una respuesta inmediata y eficaz. ¿Qué medidas concretas se están considerando para frenar el aumento del consumo de cannabis, especialmente entre los jóvenes? Y el consumo de hipnosedantes también muestra un patrón preocupante, con un incremento del consumo de alguna vez en la vida, que evidencia un mayor acceso inicial. En cuanto a la cocaína, no solo no ha disminuido, sino que vemos un ligero aumento del consumo ocasional. No olvidemos que sigue siendo la principal droga estimulante tras el cannabis y que no se ha apreciado ninguna disminución en la comparativa de los dos últimos informes.

Con respecto a las adicciones comportamentales, en la comparativa de los informes ESTUDES 2023 y 2024 llama la atención que el juego *online* muestra un aumento y consolida su atractivo, especialmente en apuestas deportivas, y esto es así pese a los programas de sensibilización puestos en marcha. Sobre este aumento del juego *online*, quería hacer hincapié en el rol de la publicidad, pues vemos que en redes sociales siguen apareciendo anuncios de casas de apuestas, muchas veces disfrazados de contenido deportivo. Queremos saber cuál es la posición del Gobierno con respecto a las restricciones sobre la publicidad en esas redes sociales y en Internet. ¿Es partidario, por ejemplo, de endurecer dichas restricciones? Quizás usted en su intervención nos pueda señalar alguna medida que se vaya a poner en marcha. En la comparativa de estos dos últimos años, hemos visto también la persistencia del juego en menores. Según el informe, el 21,5% de los menores entre 14 y 18 años han jugado en los últimos doce meses, que es una cifra prácticamente idéntica a la del año anterior. A pesar de las regulaciones existentes, está claro que los menores siguen accediendo a estas plataformas. ¿Se están fiscalizando realmente las plataformas digitales para evitar que promocionen el juego entre los menores y los jóvenes? ¿Considera el Gobierno que con este resultado las medidas de prevención han sido efectivas? ¿Por qué no se ha conseguido entonces una reducción de esta cifra? Además, se observa cómo ha aumentado el gasto de los menores en apuestas, tal y como usted ha señalado, con un incremento preocupante de la franja de más de 300 euros gastados en un solo día. Las medidas que tomaron para evitar que los menores accedan a apuestas *online* y juegos de azar evidentemente no han sido suficientes y no han conseguido reducir el acceso. ¿Se va a tomar alguna medida real para que se consigan resultados? Con respecto al impacto de las adicciones digitales, el uso problemático de Internet y videojuegos sigue en aumento, lo que ha generado un mayor número de admisiones a tratamientos por estas adicciones, y esto refleja una brecha en las políticas actuales para abordar las adicciones digitales. ¿Está previsto reforzar los recursos en salud mental para abordar estas nuevas formas de adicción? Se han implementado algunas campañas de concienciación sobre el uso excesivo de pantallas, pero no nos queda claro si se han medido los resultados. ¿Han conseguido reducir el tiempo de exposición de los menores a las redes sociales y los videojuegos?

Centrándonos en la Estrategia Nacional sobre Adicciones de 2017, que terminó en 2024, esta tenía unos principios rectores que podrían seguir siendo válidos, pero la falta de actualización frente a las nuevas dinámicas de consumo limita bastante su efectividad. En el Grupo Parlamentario Popular consideramos que el auge de las adicciones digitales y el cambio de los patrones de consumo de cannabis y alcohol requieren respuestas más ágiles. El Plan de Acción sobre Adicciones de 2021, que también

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 15

terminó en 2024, establecía acciones claras en prevención, atención integral y reducción de daños, pero los resultados evidencian claros fallos de la implementación, así como una falta de indicadores de impacto. ¿Se ha evaluado de manera rigurosa la efectividad de las medidas adoptadas?, ¿de qué forma? ¿Se van a introducir nuevos indicadores? Sabemos y hemos visto que hubo inversión en campañas de prevención, pero lo que ponemos en duda es que se haya medido si estas campañas realmente han cambiado de algún modo los hábitos o reducido las adicciones, porque pensamos que los datos de aumento de consumo diario de alcohol y de la expansión del cannabis reflejan una insuficiente efectividad de las campañas preventivas. Las diferencias entre comunidades autónomas en acceso a tratamientos y programas de prevención generan inequidades graves en la atención a las adicciones. ¿Qué estrategia se va a implementar para reducir las desigualdades territoriales en el acceso a los recursos de prevención y tratamientos?

Nos ha dicho que tanto la estrategia como el plan terminaron en 2024 y que tienen la intención de elaborar una nueva estrategia y un nuevo plan, y esto nos lleva inevitablemente a hablar de financiación. Vemos cómo dos de las principales fuentes de financiación están comprometidas: por un lado, la disminución de fondos de bienes decomisados, que sin duda ha limitado y limitará la capacidad de acción de los programas nacionales y autonómicos; y, por otro lado, la falta de presupuestos generales del Estado. ¿Cómo se van a poder realizar avances en los programas de prevención y tratamientos sin presupuestos? ¿Cómo se van a financiar los programas y el plan?

Me detengo aquí, esperando que en sus respuestas nos proporcione información clara y compromisos concretos.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

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

A continuación, tiene la palabra el delegado del Gobierno, el señor Villalbí Hereter.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Villalbí Hereter): Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias también a todos los grupos por sus amables palabras, que me ayudan a tomar contacto con las preocupaciones de la ciudadanía, que ustedes saben expresar, porque están en contacto con ellos. Intentaré contestar a todo, aunque a lo mejor me dejo alguna cosita, porque he tomado notas, pero iban muy deprisa. **(Risas)**.

Quisiera hacer referencia a un tema que se ha planteado por diferentes portavoces, que es el tema de la financiación. En el año 2012 el presupuesto de la delegación se vio muy gravemente recortado y no recuperó nunca la dotación anterior. En el año 2024 conseguimos incluir en la propuesta de presupuestos un incremento importante para paliar y revertir las carencias, no solo de financiación estructural, sino también la disminución —esperamos que temporal— de recursos del Fondo de Bienes Decomisado, y en los presupuestos que se prepararon así estaba recogido. No se aprobaron, se prorrogaron los presupuestos de 2023, pero conseguimos una dotación casi equivalente a través de transferencias de créditos. Lo que pasa es que al ser presupuestos prorrogados no se ha consolidado y, entonces, en el año 2025 estamos en una situación similar, ya que la propuesta de presupuestos que se está preparando preveía un incremento de nuestra dotación estructural —todavía tenemos la esperanza de que se aprueben presupuestos, aunque sea entrado el ejercicio; igual pueden contribuir a que así sea y, entonces, pueden corregir nuestra infrafinanciación tradicional— y, si se aprueba en presupuestos, pasarán a hacer posibles formas de gestión mucho más amables: nos permitirán contratación interanual y nos permitirán hacer cosas que en estos momentos son mucho más complejas. De todas maneras, hemos solicitado transferencias de crédito con los presupuestos prorrogados y tenemos la esperanza de que lleguen, pero nuestro deseo, nuestro sueño erótico, sería que se aprobaran los presupuestos generales del Estado y que la dotación estructural de nuestra delegación fuera suficiente para abordar estos retos, que veo que compartimos todos.

Por lo que respecta a la dotación de recursos humanos —a la que se ha referido mucho el señor Fernández—, quiero decir que cuando aterricé en la delegación, hace cuatro años y pico, estábamos muy por debajo de la dotación prevista en la RPT, y esto por primera vez en años se ha revertido. Ahora somos unas 65 personas —algunas están aquí; muchas gracias por vuestro trabajo cotidiano y por acompañarme hoy—, que nos permiten hacer frente a las cosas con más serenidad, porque realmente llegamos a estar con una disminución que en algunas dependencias era del 50 %, y no dejamos de hacer el 50 % del trabajo. Quiero expresar mi agradecimiento infinito a todos los funcionarios que funcionan —como dice la

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 16

palabra— y que hicieron posible mantener la labor en circunstancias muy adversas. Esperamos poder seguir en esta dirección. Las previsiones del ministerio son incrementar la dotación y hacer las cosas más posibles.

Varios diputados me han preguntado sobre el tema del juego y hasta qué punto los cambios normativos han permitido mejorar las cosas. Tengo que decir que los cambios normativos desde el año 2020 han sido extraordinariamente positivos, y se han notado. La participación en algunas actividades puede oscilar más o menos, es pequeñita, pero en general es inferior a años atrás y, sobre todo, los indicios de juego problemático han bajado de forma clara, y esto no es casualidad. Aquí se ha regulado la publicidad del juego de apuestas en los medios audiovisuales de una manera muy positiva, muy positiva. Quiero recordar lo que era escuchar un partido de fútbol en la radio años atrás y lo que es escuchar un partido de fútbol ahora. Antes un partido de fútbol estaba trufado de incitaciones a apostar. Esto ya no es así y no ha pasado nada: no se ha hundido el mundo, no se ha hundido La Liga, pero las personas vulnerables están más protegidas de la presión de grupos económicos para entrar en determinadas actividades. Ha habido otra serie de normas que quizás no son tan visibles pero que también han jugado un papel, que tienen que ver con el juego de apuestas *online*, que tienen que ver con la restricción a los importes, que tienen que ver con algunas restricciones a jóvenes mayores de edad que en las normativas tienen consideración de especialmente vulnerables hasta cierta edad y que son muy innovadoras. Creo que también todos hemos de ser conscientes de que la percepción de los riesgos derivados del juego de apuestas como actividad económica es muy reciente. Cuando salimos de la Dictadura se legalizó el juego, se crearon los primeros casinos, se abrieron los primeros bingos y treinta o cuarenta años después hemos visto cómo la expansión de las actividades de juego y su promoción activa por algunos grupos de interés llevó a crear algún problema social más grave y más visible en unos territorios que en otros, porque algunos territorios adoptaron normas que limitaron los daños —por ejemplo, limitando el número de salas de juego en la comunidad autónoma, cosa que otras no hicieron— y que hacen que ahora el total de locales de juego en alguna comunidad muy poblada equivalga al número de locales de juego en algún distrito de esta ciudad. O sea, las diferencias son abismales, pero creemos que esto es positivo. Los animo —si no lo han hecho— a invitar a mi colega de la Dirección General de Ordenación del Juego, el señor Mikel Arana, a compartir con ustedes las diferentes estrategias que han ido desarrollando para ordenar el juego y disminuir los riesgos de una actividad que de por sí puede hacerse sin plantear problemas, pero que puede desencadenar problemas graves en algunas personas. Creo que su actividad ha sido muy rigurosa, muy buena y muy pionera, porque, si lo comparamos internacionalmente, el juego está bastante regulado en estos momentos en España —con algunas lagunas en temas que son competencias territoriales—, y apenas tenemos para mirarnos a Australia, Nueva Zelanda y algún país nórdico. Internacionalmente muchos países no han tenido las iniciativas que se han dado aquí. Somos relativamente pioneros y nos están siguiendo de cerca porque hemos adoptado algunas regulaciones con potencial preventivo que seguramente son importantes.

Me han preguntado por el tema del alcohol y los menores. Quiero decir que confiamos mucho en el anteproyecto de ley de prevención del consumo de alcohol por menores. El ministerio tiene listo este proyecto de ley y está en camino de la Comisión General de Secretarios de Estado y Subsecretarios. Mi esperanza es que en el plazo de unos días vea la luz en el Consejo de Ministros, que sus señorías puedan expresarse y espero que consiga un apoyo transversal similar al que en su día consiguió la ponencia de menores sin alcohol en esta comisión mixta, que fue aprobada por consenso amplísimo. Quiero decir que al preparar este anteproyecto de ley hemos seguido muy de cerca el informe de la ponencia y hemos hecho todo lo posible para incluir las cosas que se expresaron en ella, buscando conseguir este apoyo transversal, ese amplio consenso, porque todos estamos por prevenir el daño a los niños. Esto es lo que buscamos. Creemos que el anteproyecto —que ha renunciado a ser un anteproyecto de ley de alcohol y salud pública, que sería mucho más ambicioso, pero quizás no sería viable— se centra en los menores de edad, en algunos temas para protegerles va un poquito más allá, pero creemos que hace falta y que busca y permite conseguir este espacio en el que creo que todos podemos estar de acuerdo.

En referencia al tema del cannabis, creo que el esfuerzo por regular el acceso a medicamentos basados en cannabinoides, sin entrar en una dinámica de mayor disponibilidad del cannabis en la sociedad, es un esfuerzo que se ha desarrollado muy rigurosamente en la anterior legislatura y ahora por el equipo de la agencia del medicamento que está desarrollándolo. Tenemos un proyecto de real decreto muy riguroso que garantizará la disponibilidad de cannabinoides para aquellas personas que sufren y que puedan beneficiarse de él, garantizando que no van a productos del mercado ilícito. Esto,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 17

internacionalmente, también es algo muy destacable y marcará un progreso importante, porque compartimos la preocupación por la relativa banalización del consumo de cannabis, una droga que, aunque no sea tan destructiva como otras, puede hacer daño —hace daño— y hará menos daño en la medida en que se consuma menos, como el alcohol Y en eso estamos.

Se ha hecho referencia a las campañas. Las campañas de comunicación son fuego de paja; en general, no tienen un impacto en la conducta humana. Las grandes empresas que pueden permitirse gastarse muchos millones cada semana en publicidad a veces consiguen pequeños impactos en el mercado, pero por lo que se refiere a la conducta humana, pensar que una campaña en la tele va a modificar lo que hace la mayor parte de la gente... Tenemos muchos datos que demuestran que esto no es así. Lo importante son los aspectos de lo que llamamos la prevención ambiental, que en buena parte se derivan de las normas, de las normas sociales explícitas, las que se aprueban aquí, las que se publican en el diario oficial, y también de las informales —el consenso social sobre lo que es apropiado hacer o no en una sociedad—, que cambian lentamente con el tiempo. La prevención ambiental es muy importante.

También es importante la prevención dirigida a diferentes grupos de la población. Tenemos programas de prevención de utilidad probada, programas dirigidos a la pequeña infancia, al entorno familiar y a la adolescencia que han demostrado su eficacia y que nos hemos esforzado en coleccionar en el Portal de Buenas Prácticas en Adicciones, el cual hemos construido junto con la Comunidad Autónoma de Murcia, que nos ha ayudado mucho. Están disponibles para que todas las Administraciones públicas, autonómicas y locales, que quieran avanzar en prevención puedan adoptarlos, porque en prevención a veces se hacen muchas cosas bienintencionadas, pero no sirven para prevenir de verdad. Son bonitas, son simpáticas, son vistosas, pero muchas veces no tienen un impacto real en una conducta. Queremos que aquellos programas de utilidad demostrada tengan una cobertura más amplia y nos esforzamos en ponerlos a disposición y en orientar a los actores, sobre todo a los que financiamos —comunidades autónomas, corporaciones locales y ONG—, a dirigirse a ellos. La mayor parte de los programas de prevención que se hacen en este país los desarrollan las corporaciones locales, o sea, los ayuntamientos, que son los que están más cerca de la ciudadanía. Normalmente, son los que impulsan los programas de prevención y a veces lo hacen con su propio personal y a veces contratando o subvencionando a organizaciones del tercer sector para que los desarrollen. Lo que quisiéramos es que aplicaran estos programas de utilidad demostrada que ahora están a disposición de todos con este esfuerzo compartido.

Por lo que hace referencia a la atención y a la reducción de daños, son actividades que básicamente están dentro de la cartera de servicios de las comunidades autónomas, de los servicios autonómicos de salud o de las comunidades autónomas, porque no siempre los programas de tratamiento de adicciones están integrados en los servicios autonómicos de salud, ya que en parte de nuestro territorio se desarrollan por otras estructuras. Esto entronca con una pregunta que me ha hecho el señor Cofiño: ¿hasta qué punto la diversidad de situaciones en los diferentes territorios plantea lagunas? Y también se ha preocupado usted (**dirigiéndose a la señora Vázquez Jiménez**) por este tema. La verdad es que es algo muy difícil de responder con exactitud. Yo estoy convencido de que todas las comunidades autónomas siempre intentan ofrecer los servicios que creen necesarios a la gente que le hace falta con los recursos que tienen, pero las formas organizativas son muy diversas y las realidades también, en el sentido de que, por ejemplo, la problemática con algunas sustancias ilegales es muy superior en las grandes zonas urbanas, o sea, siempre será superior en Madrid, Barcelona, Málaga o Valencia que en territorios más rurales. Por tanto, seguramente no conviene café para todos. Quiero decir que quienes conocen mejor su territorio y su población son las propias comunidades autónomas que personas que están más cerca.

Dicho esto, hay una diversidad que llama la atención y la dotación de servicios no es la misma en todas partes, pero quizá no hace falta que sea la misma en todas partes. Hay territorios donde los servicios de salud mental y los servicios de adicciones están muy integrados y territorios donde están muy alejados y esto no ayuda, porque con el predominio de las drogas estimulantes, como la cocaína, las anfetaminas o la metanfetamina, la patología dual —personas que a la vez tienen un problema de adicción y uno psiquiátrico— es muy superior a años atrás. Esto requiere una proximidad de las redes que, si no está garantizada, obstaculiza la mejor respuesta a los problemas de la gente. En todas partes se han hecho esfuerzos para mejorar la integración, pero, por ejemplo, en Andalucía la red básicamente es de las corporaciones locales, sobre todo de las diputaciones. Está relativamente integrada, pero está separada. La historia clínica no es la misma, ya que tienen una historia clínica para la red de adicciones y una historia clínica en el SAS, en el Servicio Andaluz de Salud. Y las historias clínicas todavía no se hablan; quieren conectarlas, y estoy seguro de que lo harán, pero todavía no es una realidad. En Madrid es más

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 18

complejo aún, porque muchos de los mejores servicios de tratamiento de la comunidad son los de su ayuntamiento, los del organismo Madrid Salud, que están totalmente desvinculados desde el punto de vista de sistemas de información de los que son directamente de la Comunidad de Madrid. Ni siquiera tienen un convenio para integrar las cosas o para expresar la voluntad de integrar las cosas. Y si hablamos de Castilla y León, todos los servicios de adicciones, salvo el del Hospital Universitario de Salamanca, son de la Gerencia de Servicios Sociales, no de la Consejería de Sanidad. Con lo cual, si un paciente que está en la red de adicciones tiene necesidad de acudir a un servicio de salud mental o a otros servicios sanitarios de la comunidad, el camino depende mucho del trabajo artesanal y heroico de hilvanar y coordinar para el paciente, y no está nada facilitado por la ausencia de sistemas de información compartidos, etcétera. Entonces, es muy difícil la comparación. Yo creo que en todas partes se esfuerzan por encontrar las mejores respuestas y en algunas han conseguido integrarlo todo, y esto es positivo. Es el camino que están siguiendo lentamente todos los servicios de atención a adicciones: una mayor sanitización, una mayor integración del servicio autonómico de salud y una integración —si no orgánica, sí funcional— de los sistemas de información, la prescripción farmacéutica, etcétera.

El señor Cofiño me preguntaba por qué —retóricamente, decía, pero no es nada retórico— nos quedamos con las malas noticias. Un sabio llamado Rosling se preguntó por qué a la gente le parece que siempre estamos peor si se muere mucha menos gente de hambre, si hay más gente que ha ido a la escuela que nunca, si hay menos guerras... Ahora estamos en unos años más complicadillos, pero, en realidad, a lo largo de las últimas décadas hemos mejorado la humanidad en muchos aspectos. Quizá es una cosa antropológica, que nos quedamos con lo que nos duele más. No obstante, es verdad que en el ámbito de las drogas y de las adicciones, comparado con cómo estábamos, nos encontramos en situación mucho mejor. Siguen estando allí, pero la sociedad no está inerme, no está indefensa; la sociedad sabe dónde acudir y hay respuestas. La prueba es que cuando el CIS pregunta a la gente —aparte de por quién votó y por quién votará, que es lo que nos cuenta la prensa— por los mayores problemas del país, en los años ochenta, entre los tres mayores problemas del país, estaban las drogas y en estos momentos a casi nadie se le ocurre que las drogas sean uno de los mayores problemas del país. Las drogas siguen estando ahí, pero tenemos respuestas y la gente que necesita ayuda puede encontrarla, y creemos que como sociedad hemos avanzado un poquito en este camino.

Gracias. **(Aplausos)**.

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

Ahora, en turno de réplica, tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista, la señora Andrés Añón.

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

Efectivamente, delegado, no estamos como estábamos en el año 1985. Nosotros queremos poner en valor el trabajo hecho entre todos y especialmente, obviamente, el hecho por nuestro grupo y por nuestros Gobiernos. Fuimos pioneros con el Plan Nacional sobre Drogas, con la primera Estrategia Nacional sobre Drogas, con la ley del tabaco de 2005 y con la ley sobre entornos más seguros de juego de 2024. Y ahora mismo tenemos en marcha una Subcomisión para la protección de la salud mental, en la que participamos, aunque no haya sido iniciativa nuestra, que estoy segura de que incidirá en la reducción del consumo de fármacos. Nuestro Gobierno —usted lo acaba de decir— tiene la ley de alcohol y menores en trámite y nuestro grupo ha llevado a cabo bastantes iniciativas que nos preocupan sobre comportamentales. Voy a citar solamente algunas: seguridad en el acceso al juego de azar *online* por parte de menores, patrones adictivos de juego *online* para tratar de regularlos o introducción de medidas de seguridad en el acceso a las máquinas tragaperras por parte de menores y de personas autoexcluidas. Y también está en trámite la ley orgánica para la protección de menores en entornos digitales. Pues bien, yo quisiera invitar al Grupo Popular y al Grupo VOX, que está ausente, a que participen en estas leyes y voten a favor, a que den su aprobación a la ley de alcohol y menores y a la ley orgánica para la protección de menores en entornos digitales. Y también invitaría a todos los Gobiernos de todas las comunidades autónomas —de las diecisiete comunidades autónomas y de Ceuta y Melilla— a que intenten regular mejor la accesibilidad a las casas de juego e incido también en las cifras de juego *online*. Es una competencia de las comunidades autónomas. Nuestro Gobierno ha tratado de regular el juego *online*, pero el presencial es competencia de las comunidades autónomas.

Asimismo, invitaría a estos grupos —Popular y VOX— a votar todas esas medidas que inciden en los determinantes sociales de las adicciones. Por ejemplo, un mejor acceso a la educación pública; los presupuestos generales del Estado, que incluyen becas para garantizar ese acceso; dar una mayor

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 19

protección social a las personas con dificultades, que son las que tienen mayor riesgo de caer en las adicciones; la reforma laboral, para estabilizar el empleo de nuestros jóvenes; o que voten con convicción una subida del salario mínimo interprofesional, que afecta especialmente a la gente joven. Y también les invitaría a que sus comunidades autónomas doten más y mejor la sanidad pública en lugar de la privada para evitar esto que usted acaba de comentar, esta falta de interlocución entre sistemas que en nada favorece a las personas a las que por mandato constitucional estamos obligados a proteger, que es a todos los españoles y españolas. Además, ahora tienen un reto, la condonación de la deuda, que también puede servir para mejorar las haciendas de las comunidades autónomas y hacer una mayor inversión en sus competencias sobre adicciones; una condonación de la deuda que no solamente sirve para salvar a aquellos independentistas, sino también a aquellas comunidades autónomas gobernadas por las derechas que han rebajado impuestos y han perjudicado gravemente sus haciendas para hacer frente a sus compromisos competenciales.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

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

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Vázquez Jiménez.

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

Señor delegado, quiero reiterar nuestra profunda preocupación ante la ineficacia de las políticas actuales en materia de adicciones. Los datos son claros y alarmantes: el consumo de cannabis sigue creciendo entre los jóvenes, el consumo diario de alcohol se incrementa y el juego *online* se consolida como la puerta abierta a la adicción de nuestros menores. Las cifras del informe EDADES 2024 no son una simple estadística, son la evidencia de que el Gobierno está fallando en su obligación de proteger a la ciudadanía. El leve descenso del consumo ocasional de alcohol no compensa el aumento del consumo diario, que refleja un patrón peligroso y cronificado. ¿Dónde están esas campañas tan efectivas? ¿Dónde están los controles para evitar la venta de alcohol y el acceso al mismo? El informe ESTUDES 2024 revela otra realidad inquietante: los menores siguen accediendo al juego *online* y ahora apuestan incluso con criptomonedas. ¿Cómo es posible que en pleno 2025 no tengamos barreras efectivas que impidan esto? Se está permitiendo que las plataformas de apuestas capten a nuestros jóvenes bajo el amparo de una legislación laxa. Mientras tanto, el Fondo de Bienes Decomisados disminuye y no tenemos presupuestos generales del Estado. Las comunidades autónomas se las ven y se las desean para mantener los programas de prevención y tratamiento y es que no se pueden combatir las adicciones sin los recursos adecuados.

Señor delegado, no ha mencionado ninguna medida urgente para controlar la situación. ¿Seguirá el Gobierno mirando para otro lado mientras se normalizan las adicciones en nuestra sociedad? Exigimos una respuesta más firme, contundente y valiente, porque cuando hablamos de adicciones no hay margen para la complacencia ni para la inacción, nos jugamos la salud y el futuro de nuestros jóvenes. Basta ya de parches, es hora de actuar con decisión y con la seriedad que el problema exige.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

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

Para concluir el debate, tiene la palabra el señor delegado por si quiere hacer alguna valoración final y contestar a las cuestiones que le han planteado.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS** (Villalbí Hereter): Muchas gracias.

Yo creo que compartimos la preocupación por los datos que no van bien, pero quiero poner énfasis en que los relativos a los adolescentes no van mal. Los consumos en los adolescentes han disminuido y los consumos problemáticos han disminuido. Y en cuanto a la población adulta, del mismo modo que los consumos en algunos aspectos fluctúan, no quita que los consumos más problemáticos y la sospecha de problema hayan disminuido en relación con años atrás.

En temas como este las respuestas no pueden ser espasmódicas —pincho por aquí, hago por allá—, tienen que ser de fondo. Las conductas se mantienen a lo largo del tiempo —las conductas adictivas se mantienen mucho a lo largo del tiempo—, por lo que el trabajo es de fondo. En este sentido, aspiramos a tener más recursos. Esperamos tener la oportunidad de que se aprueben los presupuestos generales del Estado, que nos consagrarán una dotación mayor de la que teníamos y, sobre todo, la integrarán en el

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 75

25 de febrero de 2025

Pág. 20

presupuesto normalizado, lo cual permitirá prácticas como la contratación plurianual, porque si no son muy complejas y nos impiden hacer determinadas cosas.

Y yo creo que sí, que llevamos una trayectoria de trabajo continuado que está mostrando algunos resultados y que en buena parte ha sido liderado por el ministro Ernest Lluch —efectivamente, el plan se desarrolló bajo su orientación—, a quien tuve el privilegio de tratar, de quien tuve el privilegio de aprender y admirar y a quien siempre añoro, y por el primer equipo de la delegación, formado por los señores Solans y De Torres, que tuvieron una mirada estratégica en su creación. Incluso diría más. En este país hay una continuidad en las políticas de drogas y adicciones más allá de los cambios de color político del Gobierno, lo que ha permitido que yo haya trabajado con una estrategia que aprobó el Partido Popular, con la que me he sentido muy comfortable, y que aprobáramos el último plan a finales del año 2020 o a principios de 2021 con la unanimidad de todas las comunidades autónomas de diferentes colores políticos. Esto es necesario y oportuno. Nos esforzamos en hacer políticas basadas en la ley, en la ciencia y en el conocimiento para que puedan ser políticas muy compartidas y creo que esto es algo oportuno de recordar y oportuno de compartir y de agradecer.

Gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Villalbí Hereter, por su comparecencia y por el frecuente contacto que tiene con esta comisión. Esperamos volver a contar con usted.

Al no haber más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Eran las doce y dieciocho minutos del mediodía.