



# EGUZKILORE

(Flor protectora contra las fuerzas negativas)

Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología.  
San Sebastián, N.º 5 - 1991.

- **Antonio Beristain.** "Presentación desde la dedicatoria" 7
- **Robert Cario.** "El estatuto del vigilante penitenciario en Francia" ..... 13
- **Alfredo Espinet.** "La conducta agresiva" ..... 29
- **Jean Charles Heraut.** "La persona en el universo institucional" ..... 41
- **Tony Peters.** "El futuro de las medidas de corrección: estrategias" ..... 57

**Symposium: "Derecho Penal y Criminología: Drogas y Narcotráfico" (12th World Congress of Social Psychiatry, Washington)** ..... 67

- **Antonio Beristain.** "Nuevas relaciones entre la droga-narcotráfico y las éticas transnacionales" ..... 69
- **José Luis de la Cuesta.** "Política legislativa de drogas de las Comunidades Autónomas en España" ..... 89
- **Enrique Echeburúa.** "El problema de la dependencia a las sustancias adictivas: un enfoque psicosocial" ..... 103
- **Esther Giménez-Salinas.** "Droga/Sida: nuevo objetivo en el punto de mira penitenciario" ..... 117
- **M.<sup>a</sup> Angeles Mtz. de Pancorbo.** "SIDA, el gran reto de un pequeño virus" ..... 131
- **Francisco Muñoz Conde, Bella Aunió.** "Drogas y Derecho penal" ..... 147

- IV Promoción de Criminólogos Vascos ..... 159
- Memoria del IVAC-KREI ..... 167
- **Índices de Eguzkilore:** año 1976 y años 1987-1991 . 199

EGUZKILORE

Número 5.  
San Sebastián  
Diciembre 1991  
89 - 102

## POLITICA LEGISLATIVA EN MATERIA DE DROGAS DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS EN ESPAÑA: ESPECIAL REFERENCIA A LA LEY VASCA

José Luis de la CUESTA

*Catedrático de Derecho Penal  
y Director del Depto. de D. Público  
Universidad del País Vasco*

**Resumen:** Si atendemos a la gravedad del problema de la drogodependencia en nuestras sociedades, la cuestión de la elección del adecuado instrumento de lucha contra este fenómeno parece apremiante y necesitada de una inmediata respuesta. Esta se ha comenzado a manifestar en España de diversas maneras: desde la actividad del Gobierno central y, también, en el marco de las Comunidades Autónomas, las cuales han llegado a presentar a sus propias Cámaras legislativas hasta Proyectos de Ley en la materia.

**Laburpena:** Gure gizartean drogomenpekotasunaren arazoaren garrantzia aintzat hartzen ba dugu, hauzi honen aurkako borrokarako era egokiaren aukerak berehalako erantzun bat behar du. Iardeste hori Espainian sortzen hasi da modu desberdinez: Gobernu Zentralaren ekintzetan eta Komunitate Autonomoetan, zeintzuk beren Lege-Etxeetan sail honi buruzko Lege-gaiak aurkeztu dituzte jadanik.

**Résumé:** Si on fait attention à la gravité du problème de la dépendance des drogues dans notre société, la question du choix d'un instrument approprié de lutte contre ce phénomène semble-t-elle pressée et dans le besoin d'une réponse immédiate. Cette réponse est en train de se montrer en Espagne par plusieurs moyens: dès l'activité du Gouvernement central et, aussi, dans les Communautés autonomes, qui ont présenté aux propres chambres des députés des Projets de Loi à ce sujet.

**Summary:** If we pay attention to the gravity of the problem of drug addiction in our societies, the question of the sensible choice of the instrument of fight against this phenomenon seems compelling and needs an immediate answer. This answer has begun to appear in Spain in different ways: from the activity of the Central Government and, also, in the context of the Autonomic Communities, which have even presented to their own Legislative Chambers Draft Bills about this matter.

**Palabras Clave:** alcohol, asistencia, droga, drogodependencia, España, estupefacientes, País Vasco, prevención, publicidad, reinserción, tabaco, tratamiento.

**Hitzik Garrantzizkoenak:** alkohola, laguntza, droga, drogomenpekotasun, Espainia, loargarri, Euskal Herria, ardura, publizitate, birtxertaketa, tabako, sendabide.

**Mots Clef:** alcool, soin, drogue, dépendance des drogues, Espagne, stupeficients, Pays Basque, prévention, publicité, reinsercion, tabac, traitement.

**Key Words:** alcohol, assistance, drug, drug addiction, Spain, stupeficient, Basque Country, prevention, publicity, reinsercion, tobacco, treatment.

## I.- PRESENTACION

### El Derecho de las drogas en España

En un mundo como el de la droga, tan dado a simplificaciones e imágenes cargadas de escándalo, suele ser ciertamente habitual aplicar el término droga no a todas las sustancias susceptibles de causar dependencia, sino tan sólo a las que de entre éstas resultan objeto de prohibición o ilegalidad.

De la misma manera, cuando se habla del “Derecho de las drogas”, tiende a identificarse éste no con las regulaciones emanadas del Estado y las Administraciones públicas que tienen que ver con sustancias que producen dependencia, sino fundamentalmente tan sólo con el Código Penal: el texto llamado a instrumentar la prohibición y sanción de las llamadas drogas ilegales.

Obviamente, lo erróneo de la perspectiva anterior no precisa de mucha discusión. Sabido es que al lado de las drogas ilegales —las que son objeto de sanción fundamentalmente (aunque no sólo) por el Código Penal— existen otras muchas sustancias, algunas plenamente socializadas y, hasta hace poco, de “gran prestigio social”, que producen efectos similares y, tal vez, hasta más peligrosos para la salud. Pues bien, igual que hay regulaciones sobre las drogas ilegales también ha existido desde siempre un Derecho sobre las drogas legales (ahí están las disposiciones farmacéuticas y sobre medicamentos), normas a través de las cuales se trata de regular su composición, promoción, publicidad, tráfico y hasta su consumo, con el fin de garantizar una mejor protección de la salud. Su conocimiento, sistematización y crítica, constituyen el objeto central del Derecho de las drogas, disciplina cada vez más cargada de contenido a la vista de la tendencia creciente a la intervención normativa respecto de las sustancias susceptibles de causar dependencia.

La creciente intervención normativa es palmaria en el marco internacional, donde cada vez son más los convenios y tratados internacionales dirigidos a tratar de asegurar una acción común de los Estados en relación con las sustancias prohibidas, que desde 1961 y 1972 integran las listas de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas. La riqueza del articulado del reciente Convenio de Viena de 1988 sobre narcotráfico constituye, en este sentido, un importante ejemplo del impulso normativizador a nivel internacional. Un ámbito en el que, haciendo caso omiso del cada vez mayor número de voces contrarias a la dirección ciegamente represiva, se avanza imparable en la vía de la represión de las drogas ilegales.

A nivel interno, el reflejo de la tendencia anterior no resulta difícil de constatar. Crece el número de artículos del Código Penal dirigidos a luchar contra las drogas ilegales, en una óptica cada vez más represiva —como la seguida en España en 1988 con la llamada, con razón, “contrarreforma” del Código Penal.

Ahora bien, la proliferación normativa en materia de drogas no se produce tan sólo en cuanto a la represión de las drogas ilegales, sino que también se extiende a otros ámbitos. Fuera del Código Penal, y a medida que las instituciones públicas comienzan a intervenir cada vez más en el marco de la toxicomanía, surgen normas sobre, p.e., sistemas de tratamiento a los toxicómanos, sobre la acreditación de los

centros, sobre posibles subvenciones a centros de tratamiento, sobre tratamientos alternativos...

De otra parte, y al margen de los aspectos fiscales, paralelamente a la extensión de la conciencia acerca de los efectos perniciosos de las drogas legales o institucionalizadas comienzan también a aprobarse regulaciones sobre su comercio, promoción, publicidad en medios de comunicación públicos, en particular, la televisión...; unas normas dirigidas, en general, no a operar con la prohibición y la amenaza de sanción penal —imposibles respecto de las drogas legales—, sino a buscar la prevención por otros medios, con un carácter más educativo, centrado en la creación y extensión de los sentimientos sociales e individuales de rechazo a las sustancias que producen dependencias, sean éstas legales o ilegales.

Es más, incluso respecto de las drogas ilegales y frente a los intentos internacionales de centrar los esfuerzos en la represión, se extiende progresivamente la convicción de lo difícil que es esperar el éxito de Derecho Penal en una empresa en la que difícilmente su función ha de ser principal y si, como ya he escrito en otro lado, “frente al empleo generalizado del instrumento represivo —que rara vez alcanza en la práctica al poderoso y, por lo general, se ceba sobre “el pobre diablo” y sin renunciar necesariamente a la pretensión de un control estatal del “ciclo de la droga”— no debiera privilegiarse el esfuerzo preventivo, disuasor del consumo, y la articulación de vías eficaces de ayuda y reinserción de los toxicómanos delincuentes, en especial, los jóvenes”.

## II.- COMUNIDADES AUTONOMAS Y DROGAS

Evidentemente, si atendemos a la gravedad del problema de la droga en nuestras sociedades, la cuestión de la elección del adecuado instrumento de lucha contra este fenómeno parece apremiante y necesitada de una inmediata respuesta. Esta se ha comenzado a manifestar en España de diversas maneras: desde la actividad del Gobierno central y, también, en el marco de las Comunicaciones Autónomas.

Desde las instituciones centrales del Estado, constatada la obsolescencia de la Ley de 1967 —en gran parte inaplicada y absolutamente superada— procede aludir al *Plan Nacional sobre drogas*, aprobado por el Consejo de Ministros de 24 de julio de 1985 y a las disposiciones dictadas en materia de ordenación de los tratamientos terapéuticos, en particular, los *tratamientos con metadona*.

No es éste, sin embargo, el objeto central de nuestra atención, sino más bien destacar la intervención de las Comunidades Autónomas españolas que, además de participar en el Plan Nacional con sus propios programas y de haber aprobado normas sobre tratamientos terapéuticos en sus territorios, en algunos casos no se han quedado ahí, sino que, en orden a lograr una política coherente y global en el campo de las drogodependencias, han llegado a presentar a sus propias Cámaras legislativas hasta Proyectos de Ley en la materia.

Este es el caso, en particular, de las Comunidades Autónomas catalana y vasca. En efecto, Cataluña cuenta ya desde 1985 con una Ley sobre prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia. En cuanto al País

Vasco, el 12 de diciembre de 1988 apareció publicada por el Boletín Oficial la Ley 15/1988 de 11 de noviembre, sobre prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias.

Objetivo de los dos textos es procurar un *instrumento preventivo*, base de una acción institucional eficaz y racional en el marco de las competencias de estas Comunidades, que opere no de un modo represivo, sino con un *carácter acentuadamente pedagógico*, esto es, como “instrumento de concienciación, de mentalización social sobre las consecuencias y causas del fenómeno”, “de impulso de un modelo social menos uniforme” y “de promoción del cambio en comportamientos y hábitos de vida de los que derive una mayor felicidad individual y colectiva de sus miembros”. En definitiva, se trata fundamentalmente de transformar “la cultura social con la que actualmente la población se acerca al consumo de drogas”.

Coherentemente con lo anterior, tanto la Ley catalana como la vasca parten de un *enfoque combinado o global*. Esto es, procuran abarcar la problemática planteada *por todas las drogas*, con independencia de su carácter legal o ilegal, institucionalizado o no, único enfoque posible —como ha dicho FREIXA— para una “acción social creíble en la materia”.

En línea con el enfoque global, se presenta la consideración del fenómeno de la drogodependencia como un *fenómeno “normal”* (y no marginal), *que afecta a todos los ciudadanos* (y no sólo a grupos marginales) y *multidimensional*. Su adecuado tratamiento no puede centrarse, por ello, sólo en uno de sus aspectos (el sanitario, el educativo, el económico, el cultural, el social, el judicial, el policial o el laboral) sino que requiere ser *abordado desde todos los sectores y ámbitos implicados*, en la conciencia de que la importancia del problema no se encuentra tanto en la *sustancia en sí* cuanto en la *utilización* que de ella se hace por las personas o la comunidad.

Finalmente, y en coherencia con su carácter de leyes “para la prevención en y con la comunidad”, aspecto elemental de ambos textos normativos (sobre todo del vasco) es asegurar la *participación social* en los compromisos y actuaciones, en cuanto clave esencial para el cambio de mentalidad frente a la actual cultura sobre las drogas.

Esta es la filosofía elemental que subyace a las leyes catalana y vasca. En lo que sigue me limitaré ya al estudio de la normativa emanada de la Comunidad Autónoma Vasca y, en particular, de la Ley Vasca sobre prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias. Deseo, en todo caso, advertir que, aun cuando la ley vasca y la catalana, por su importancia, aparezcan desde un prisma normativo como especialmente dignas de atención, no son los únicos productos de la intervención de las CC.AA. en materia de drogodependencias. Por el contrario, ésta (ver el nutrido volumen publicado por la editorial Tecnos de *Legislación sobre drogas* o el texto preparado por el Parlamento Vasco en la materia) se ha plasmado en un gran número de disposiciones sobre programas de información, educativos, tratamientos terapéuticos... así como en la creación y estructuración de un amplio número de órganos administrativos especializados coordinadores e impulsores de las actividades de las instituciones públicas en materia de drogas, con los

que, en aplicación del Plan Nacional, prácticamente cuentan la mayor parte de las Comunidades Autónomas.

### III.- LA C.A. DEL PAIS VASCO

La Ley 15/1988, de 11 de noviembre, sobre Prevención Asistencia y Reinserción en materia de Drogodependencias nace en la Comunidad Autónoma del País Vasco, muy preocupada desde el comienzo de los años 80 por la creciente problemática de la droga que se observa en Euskadi, donde comienzan a surgir estudios epidemiológicos, luego —en parte— contradichos, que insisten en el exagerado índice de drogodependencia y la gran penetración de drogas duras en determinados niveles de la población.

**1.- Competencias:** Como el resto de los Estatutos de Autonomía, tampoco el Estatuto para el País Vasco (L.O.3/1979, de 18 de diciembre) alude de manera expresa en su articulado a las drogodependencias como materia específica de competencia de la Comunidad Autónoma. Ello, no obstante, del examen de la regulación de sus competencias exclusivas en materia de interior, asistencia social, educación, juventud, menores, ordenación farmacéutica, desarrollo comunitario, entre otras, así como de las de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica estatal en sanidad interior, seguridad social etc... surgió enseguida la convicción del deber y conveniencia de organizar a nivel de la Comunidad Autónoma del País Vasco cierta estructura institucional en materia de drogodependencias.

**2.- Actuaciones específicas:** Tras la constitución del Primer Gobierno Vasco (1981) fue creado el *Centro Coordinador de Drogodependencia* (DAK) dentro del Departamento de Sanidad y Seguridad Social (y que en 1986 se integraría en la Red Asistencial General de Osakidetza). En 1982, el DAK presentó un “*Plan de Actuación en el ámbito de las Drogodependencias*” aprobado por el Consejo de Gobierno y cuya filosofía giraba en torno a los cuatro polos siguientes: 1) establecimiento de un adecuado control de las sustancias susceptibles de producir drogodependencias; 2) esfuerzo de educación de la población en esta materia; 3) asistencia al enfermo drogodependiente; y 4) ampliación de la oferta de alternativas de vida.

En aplicación del Plan, que desde julio de 1982 contó con una Comisión asesora presidida por el prestigioso psiquiatra, Dr. Ajuriaguerra, van surgiendo en la red de Salud mental servicios de asistencia y recuperación de drogodependientes (alcohólicos y toxicómanos), y el 28 de noviembre de 1983 se crea la *Comisión Interdepartamental de acción contra las drogodependencias*, con el fin de asegurar la actuación simultánea y coordinada de los Departamentos del Gobierno involucrados en la acción contra las Drogodependencias, en particular, Sanidad y Seguridad Social, Interior, Educación y Cultura y Presidencia. La Comisión se ocupa de redactar un informe y presenta sus conclusiones y recomendaciones al Gobierno y al Parlamento, creándose en el seno de éste la *Comisión Parlamentaria especial para seguimiento de la actividad del Gobierno en la lucha contra las drogodependencias* (27-II-1985).

Ahora bien, sin perjuicio de la importancia de las actuaciones anteriores, la acción gubernamental y en general de las instituciones públicas en materia de drogo-

dependencias en el País Vasco sólo alcanza un verdadero impulso con la creación el 11 de febrero de 1986 de la *Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias*, de la que se designa responsable al Sr. D. Jesús LAGUARDIA.

Inmediatamente se define un nuevo *Plan de Actuación*, muy enfocado en el plano preventivo —aunque sin abandonar los esfuerzoss asistenciales y de reinserción—, con compromisos de Gobierno concretos, más allá de la mera labor de estudio y recomendación, definiendo los ámbitos de actuación y de responsabilidad en los diversos niveles de la Administración vasca y creando en cada Departamento una estructura mínima de personal responsabilizado de los programas encomendados. Se diseña un “acuerdo-marco” de política preventiva para su puesta en marcha a nivel municipal, se crea una Unidad de prevención de las drogodependencias, dependiente del Departamento de Educación, y se pone en marcha un Centro de Documentación e Información centralizador de cuantas informaciones existen sobre temas relacionados con las drogas, con el fin de facilitar la existencia de una información que pueda ser consultada y utilizada por todos los profesionales interesados en un tema. Al mismo tiempo, se destacan recursos de apoyo a los Centros de tratamiento y actividades de reinserción, en las que asumen un papel fundamental las organizaciones procedentes de la iniciativa social.

Simultáneamente, y siguiendo la línea ya abierta por Cataluña, en el Plan se plantea la conveniencia de comenzar a dar los primeros pasos para la redacción y posterior aprobación de una *Ley sobre prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias*.

#### **IV.- LA LEY VASCA SOBRE PREVENCIÓN, ASISTENCIA Y REINSERCIÓN EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS**

**1.- Reseña histórica:** La preocupación por la adecuada organización y coordinación de la intervención pública (y privada) en materia de drogodependencias, que había encontrado ya plasmación en la creación de una primera infraestructura, se traduce así desde 1986 en la idea del debate legislativo que, en torno a la aprobación de una Ley de carácter general y contenido eminentemente pedagógico sobre prevención, asistencia y reinserción de drogodependientes, permita el contraste y la unificación de criterios en la materia.

A los efectos de preparar la Propuesta del Anteproyecto de Ley, la Oficina del Lehendakari encarga al Instituto Vasco de Criminología/Kriminologiaren Euskal Institutua (IVAC-KREL), dirigido por el Prof. Dr. A. Beristain, la realización de un doble estudio, de legislación comparada y sociológico, que sirva de base para la redacción del articulado. Por parte del Instituto Vasco de Criminología se constituye un equipo de trabajo bajo la dirección del Prof. Dr. J.L. de la Cuesta y se entrega la Propuesta de Anteproyecto de Ley en el verano de 1986. El texto, discutido y reformado por los diversos Departamentos del Gobierno Vasco, se convierte en Anteproyecto y se presenta al Consejo de Gobierno el día 18 de noviembre de 1986, recibiendo “su visto bueno y su plena conformidad”, si bien no se procede a la aprobación formal “habida cuenta de la disolución del Parlamento”. Tras la constitución del nuevo Gobierno (esta vez de coalición PNV-PSOE) el Anteproyecto es de nuevo objeto

de discusión y de reforma y hasta llega a cambiar de encabezamiento, siendo aprobado por el Consejo de Gobierno y enviado al Parlamento Vasco en febrero de 1988 como "Proyecto de Ley sobre prevención, asistencia y reinserción en materia de toxicomanías". Después de una larga tramitación parlamentaria, en la que por deseo explícito del Sr. Laguardia, a la sazón Asesor del Lehendakari en materia de drogodependencias, se procede a una discusión con calma, en profundidad y con un espíritu muy abierto de las enmiendas presentadas, con el objeto de integrarlas en el texto sin hacer perder a éste su coherencia y sentido unitario, la nueva Ley es finalmente aprobada por la Cámara Vasca *por unanimidad*, siendo publicada por el Boletín Oficial del País Vasco del 12 de diciembre de 1988, como la Ley 15/1988, de 11 de noviembre sobre Prevención, Asistencia y Reinserción en materia de drogodependencias.

**2.- Características generales:** La importancia de la existencia de un articulado que, como resultado de un profundo debate social y político, señale las directrices de la acción de la Administración autónoma en la materia es indudable. En este sentido, no cabe dudar de la trascendencia que en el marco de la C.A. del País Vasco alcanza la aprobación de un texto como el que nos ocupa, llamado a cumplir una importante función en la orientación y desarrollo de la acción de la Administración pública y de la iniciativa social en el campo de las drogodependencias en Euskadi.

Ya hemos señalado más arriba cómo la Ley, al igual que la catalana, se presenta con un "*carácter acentuadamente pedagógico*", centrada en una *perspectiva globalizadora, multidimensional y normalizadora* del concepto de droga —al que se entiende de un modo general, comprensivo tanto de las sustancias tóxicas ilegales como de las legales—, y de la lucha contra la drogodependencia, que sólo puede hacerse desde el *compromiso y con la participación de todos los sectores sociales implicados*.

Al lado de lo anterior, son también características generales de la Ley Vasca —junto al reconocimiento de la necesidad de una *política penal* contra las redes de distribución de las drogas ilegales— especialmente enfocada a los escalones iniciales de la misma y al tráfico de las sustancias más peligrosas, más tóxicas y de mayor capacidad y rapidez de producción de dependencias:

— La concepción del fenómeno de las drogodependencias como un *fenómeno social y no puramente individual*, problema de salud pública que afecta al conjunto de la sociedad y no sólo a los adictos a determinadas drogas, como grupos separados de la misma.

— Coherentemente con lo anterior, el convencimiento de la *necesidad de una respuesta integral al problema de las toxicomanías*, en su conjunto, desde las estructuras generales de salud, educación, cultura, servicios sociales..., en orden a normalizar la visión del problema y a evitar ulteriores estigmatizaciones o separaciones y marginaciones de los más directamente afectados, los cuales deben gozar plenamente de todos los derechos definidos por la legislación sanitaria.

— *Carácter prioritario de la política preventiva*, que oriente y "conciencie" a los ciudadanos a comportamientos más acordes con la salud.

— Opción por un *intervencionismo administrativo* tanto en el control de las drogas ilegales, como de las drogas legales o institucionalizadas (fundamentalmente, aunque no sólo, el alcohol y el tabaco), las cuales son sometidas a fuertes restricciones en cuanto a su publicidad, promoción, suministro, venta y consumo.

— Preferencia en el *terreno asistencial* de la *ordenación y reestructuración funcional de los recursos existentes*, basada en un enfoque no apoyado en la condición de toxicómano, sino de respuesta a las problemáticas de tipo sanitario, social, educativo, que plantean las personas que padecen drogodependencia y en la *coordinación de los servicios públicos con las ofertas procedentes de la iniciativa social*.

— *Voluntariedad del tratamiento*, basada en una adecuada información sobre los servicios, requisitos y exigencias del mismo; la confidencialidad y libre elección entre las opciones de tratamiento.

— Atención preferente en el *ámbito comunitario* a través de sistemas ambulatorios y de hospitalización parcial y de atención a domicilio.

— Apoyo a la *reinserción social* de exdrogadictos desde la aplicación de programas y redes generales, y sin perjuicio de los específicos que procedan y con especial asistencia y orientación social al delincuente detenido.

— Proclamación del *compromiso interinstitucional integrado* de los distintos niveles de la Administración pública autonómica, con determinación de las competencias específicas de cada nivel y una planificación a nivel gubernamental.

— Reconocimiento y apoyo del *papel de la iniciativa social* que actúe coordinadamente con las instituciones públicas y cumpla con los requisitos normativamente exigidos.

**3.- Entrando en su Contenido y opciones fundamentales**, plasmación del enfoque combinado o global que inspira la ley es la ordenación de la mayor parte de sus 46 artículos en torno a tres conceptos centrales en el campo de la intervención en materia de drogodependencias: “Prevención”, “Asistencia y Reinserción”, conceptos que encabezan las rúbricas de los *Títulos I y II* de la Ley. Estos siguen al *Título preliminar* dedicado al *objeto de la Ley* —la regulación de un “conjunto de actuaciones encaminadas a la prevención de las drogodependencias y a la asistencia y reinserción de los drogodependientes, así como a la protección a terceras personas de los perjuicios que puedan causarse por el consumo de drogas” (art. 1) — y a la fijación de *ciertos conceptos: drogas, dependencia, prevención, desintoxicación, deshabitación y rehabilitación, reinserción*.

Los dos títulos restantes se ocupan de la “Organización y participación social” y de las “Infracciones y sanciones”.

Por su importancia, centraremos fundamentalmente nuestra atención en el contenido de los Títulos relativos a la prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias.

**A)** Parte del Título Primero de la formulación de una serie de *objetivos generales*, declaratorios del deber de los poderes públicos de desarrollo, promoción, apo-

yo, coordinación y control de los resultados de programas y actuaciones dirigidas a informar a la población sobre las sustancias que pueden generar dependencias, educar para la salud y formar profesionales en este campo, intervenir sobre las condiciones sociales que inciden en el consumo de sustancias capaces de generar dependencia, adoptar medidas que tiendan a evitar los perjuicios para la salud de consumidores y de terceros y eliminar y, en su caso, limitar, la presencia, promoción y venta de drogas en el medio social.

**a)** Hecha esta declaración general se pasa a establecer las medidas de prevención, distinguiéndose entre el consumo de sustancias tóxicas, el de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, la promoción, publicidad, venta y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco y la prevención de las otras dependencias.

Las *medidas generales de prevención* se centran en la información y vigilancia epidemiológica, el asesoramiento, información y orientación y, sobre todo, en la realización de campañas de información, tanto a nivel general como selectivo e incluso profesional y laboral, con el fin de “modificar actitudes y hábitos en relación al consumo de drogas”, tratándose de “interesar en las mismas a los medios de comunicación como colaboradores en la creación de estados de opinión en defensa de la salud”. Se define el programa de “Educación para la Salud”, a aplicar en el ámbito escolar y universitario, y se insiste en la necesidad de desarrollo de programas de formación especializada para cuantos por su actividad profesional han de estar en contacto con las drogodependencias. En cuanto a la intervención sobre las condiciones sociales favorecedoras de las drogodependencias, se declara de actuación preferente en los programas de servicios sociales dirigidos a colectivos sociales de riesgo, propugnándose la promoción del asociacionismo juvenil y programas de formación profesional, primer empleo, autoempleo, ocupación, ocio, deportivos o culturales..., el mayor esfuerzo de las instituciones públicas en el equipamiento de servicios socioculturales, y hasta la obligación de las Administraciones Públicas de velar por que la planificación y desarrollo urbanísticos respondan a criterios de solidaridad, igualdad y racionalidad.

**b)** Dentro del *control del consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, destaca —además de las actividades de control, inspección y hasta depósito de la Administración sanitaria—, la adopción de la receta única y, sobre todo, las directrices y criterios de prioridad que se señalan para la Policía de la Comunidad Autónoma cara a la investigación y persecución del tráfico ilícito: operar sobre las redes de distribución principalmente en sus escalones iniciales y atendiendo a la peligrosidad, toxicidad, intensidad y capacidad y rapidez de producción de dependencia de las sustancias. Por otra parte, en el seno de la Policía Autónoma se proyecta la creación de una Unidad especial contra el tráfico de drogas, que asuma la dirección de las intervenciones policiales en este campo.

**c)** A las drogas ilegales siguen las *medidas de control de la promoción, publicidad, venta y consumo de las drogas institucionalizadas o legales, fundamentalmente el alcohol y el tabaco*, que la Ley recoge en diez de sus artículos.

En éstos se comienza por establecer, en la línea de la normativa en vigor (Ley Vasca del Estatuto del consumidor, Decretos sobre tabaco y bebidas alcohólicas)

y de las recomendaciones del IX Congreso Internacional de Drogodependencias, el Informe de la Comisión del Senado y el Plan de las Naciones Unidas de 1987, las condiciones que debe respetar la *publicidad* de ambas sustancias: a) no utilización de argumentos dirigidos a menores de edad, ni fundados en la eficacia social de su consumo, su carácter de reto, estimulante, sedante o placentero. No asociación de su consumo a prácticas sociales, educativas, sanitarias o deportivas, ni al uso de vehículos o de armas; b) prohibición de la participación de menores de 18 años en los anuncios; c) señalamiento, con caracteres bien visibles, de los grados de alcohol de la bebida y del contenido en nicotina y alquitrán en las labores de tabaco.

Siguiendo los modelos catalán, francés y portugués, la publicidad exterior queda prohibida en su totalidad en espacios públicos de utilización general o lugares abiertos y en locales públicos destinados a un público predominantemente menor de 18 años, instalaciones y centros deportivos, sanitarios, docentes y sus accesos, cines y salas espectáculos (salvo sesiones para mayores de 18 años), en el interior de transportes públicos, estaciones y locales destinados al público en puertos y aeropuertos.

En los medios de comunicación, se distingue entre si están dirigidos a menores de 18 años, en cuyo caso, la prohibición es también absoluta, y los demás supuestos, para los cuales la publicidad no puede aparecer en primera página ni en páginas de deporte o en las que contengan espacios dirigidos a menores de 18 años y en las de pasatiempos. En los centros de radio y televisión la publicidad se limita a las horas nocturnas comprendidas entre las 22 y 8 horas de la mañana. También se prohíbe la publicidad indirecta o encubierta, la aparición en programas de televisión del presentador o entrevistados fumando o junto a bebidas alcohólicas, tabaco o menciones de sus marcas y la realizada con ocasión o mediante patrocinio de actividades deportivas, educativas, culturales o sociales, y la *promoción* mediante publicidad por buzones, correo, teléfono y mensajes a domicilio (salvo que se dirijan nominalmente a mayores de 18 años) y mediante rifas o concursos o en ferias, muestras y similares, salvo en lugares separados y sin acceso a menores de 18 años.

La regulación, que suscitó una fuerte discusión social y parlamentaria debido a los intereses afectados y en juego, no podía ser soslayada por una legislación preocupada por la prevención del uso y abuso no sólo del tabaco, donde parece ya asumida, sino también en el campo del alcohol. Ciertamente que la correlación directa entre publicidad y consumo de bebidas alcohólicas resulta muy discutida y no se da científicamente por probada, y que importantes países sin publicidad de alcohol (v.g. los del Este europeo) se ven afectados por un fuerte problema de alcoholismo. Pero, si hacemos caso de las recomendaciones de los organismos internacionales no cabe duda de que las restricciones publicitarias en materia de alcohol, además de otorgar credibilidad a las políticas gubernamentales en este campo, facilitan la penetración e influjo de los programas de educación pública sanitaria y reducen el riesgo de "complicidad" entre productores e informadores en sus mensajes acerca de los problemas relativos al consumo de bebidas alcohólicas, de aquí que sus efectos puedan considerarse algo más que simbólicos.

En cualquier caso, el texto de la Ley, que no es de los más radicales en el campo comparado —y cuyo control de cumplimiento queda en manos de un órgano

interdepartamental constituido en base al Decreto legislativo 5/1986 de publicidad engañosa—, debía haber sido más exigente. Se echa en falta, en efecto, el impedir la participación en los anuncios de alcohol o tabaco de personalidades sociales relevantes y el haber obligado a las empresas anunciadoras a dedicar un tiempo o espacio a la difusión de anuncios destinados a la educación para la salud o a incluir datos sobre la peligrosidad de los correspondientes consumos.

A las restricciones de publicidad siguen las de *suministro, venta y consumo de alcohol y tabaco*. Objetivo de las mismas es alejar las citadas sustancias de los menores de 18 años (y de ciertos profesionales) con objeto de retrasar al máximo (hasta la mayoría de edad) el inicio del consumo y el logro de espacios libres de venta y/o consumo y publicidad de alcohol y tabaco.

Finalmente, el art. 19 se refiere a las *sustancias o productos industriales* autorizados que puedan producir efectos tóxicos o nocivos para la salud, que creen dependencia o produzcan efectos euforizantes o depresivos. No podrán suministrarse ni venderse a menores de 16 años las que sean incluidas en una lista determinada reglamentariamente por el Gobierno Vasco, el cual ha de fomentar el uso de etiquetas adicionales acerca de su toxicidad y peligrosidad y de aditivos que disuadan de su empleo de forma peligrosa.

**B)** Centrado en el Título I el esfuerzo de prevención, que ocupa casi la mitad de los artículos de la Ley, el Título Segundo trata “*De la asistencia y reinserción de los drogodependientes*”. Criterios generales de actuación en este campo son, a tenor del art. 20, garantizar la atención sanitaria y social al drogodependiente en iguales condiciones que el resto de la población, y asegurar que dicha atención se preste de manera coordinada entre los servicios sanitarios y sociales y con pleno respeto de los derechos y obligaciones establecidos por la Ley General de Sanidad y la de Servicios Sociales. A la hora de la regulación específica distingue la Ley entre la asistencia prestada por los servicios sanitarios y la procedente de los servicios sociales.

**a)** En el campo de la *asistencia sanitaria*, se reconocen los derechos a la información sobre los servicios, requisitos y exigencias de tratamiento, a la confidencialidad, a la libre elección entre las opciones del tratamiento y a la negativa al tratamiento, salvo en los casos señalados por la legislación vigente. Se declaran como líneas generales de actuación la atención preferente en el ámbito comunitario a través de sistemas ambulatorios y de hospitalización parcial y atención a domicilio, sin perjuicio de la hospitalización en las unidades correspondientes de quienes lo requieren. Esto, siempre en el marco de una oferta terapéutica apoyada en los recursos comunitarios y sociales existentes debidamente coordinados con los servicios sanitarios cara a lograr que la oferta terapéutica sea lo más integral y completa posible. Se encarga al Servicio Vasco de Salud (OSAKIDETZA) la organización de programas integrados de tratamiento en distribución territorial equitativa y atendiendo a la toxicidad, capacidad generadora de dependencia o modificaciones conductuales producidas por las diversas sustancias y su repercusión en la sociedad. Mediante convenios, conciertos y subvenciones, para las que tendrán prioridad, en igualdad de condiciones, las entidades privadas de carácter no lucrativo, se prevé el apoyo de las actividades de los centros de diagnósticos, desintoxicación y deshabitación-

rehabilitación, los cuales han de inscribirse y autorizarse conforme a los procedimientos de autorización previa establecidos por la O. de 30 de mayo de 1988 del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, y estarán sujetos a las correspondientes medidas de inspección, control e información estadística y sanitaria. Por último, en el plano sanitario, se insiste en la necesidad de formular programas de atención integral —incluyendo la asistencia psicoterapéutica— destinados a reclusos drogodependientes no beneficiados por la remisión condicional de la pena (que también debe ser potenciada por la Administración autónoma del País Vasco a través de la disposición de medios materiales precisos) y para los menores internados en centros de protección.

**b)** La asistencia prestada por los *servicios sociales* aparece orientada en la Ley hacia la reinserción social del drogodependiente y con pleno respeto de la Ley Vasca de Servicios sociales de 20 de mayo de 1982, verdadero texto fundamental en la materia.

En la misma línea establecida para la asistencia sanitaria, se insiste en la necesidad de facilitar que los procesos de desintoxicación y de rehabilitación se realicen en el entorno familiar y social y en el aprovechamiento de los programas generales educativos, de capacitación profesional, empleo, vivienda y demás elementos de la red de servicios sociales. Ello no obsta, sin embargo, a la preparación de programas específicos, como en el ámbito de la juventud. Se declara además el apoyo a las actividades de las asociaciones de auto-ayuda y similares, en cuanto actúen coordinadamente con la red de servicios sociales. Mención particular merece el programa de asistencia y orientación social al detenido que, prestado por un servicio promovido por el Gobierno Vasco, debe asistir al detenido, orientarle hacia los servicios sociales de base ordinarios y facilitar la información adecuada a los órganos judiciales, principalmente cara a la posible sustitución del internamiento por otras medidas.

**C)** *La organización y participación social* ocupa el Título III de la Ley. Destacan aquí las reglas sobre ordenación y coordinación entre las Administraciones de la Comunidad Autónoma Vasca y sobre la estructura administrativa en materia de drogodependencias. Es de resaltar también la exigencia al Gobierno de la elaboración y remisión al Parlamento, para su aprobación, del *Plan de Drogodependencias*, donde se recojan de forma coordinada y global las acciones de prevención y asistencia que hayan de realizarse por las distintas Administraciones del País Vasco.

**D)** Igualmente merece ponerse de relieve la constitución de un *Consejo Asesor* de carácter consultivo en el que estarán representadas las Administraciones Vascas, las entidades asociativas de la materia, centrales sindicales, organizaciones empresariales y colegios profesionales, para favorecer una acción coordinada entre Administraciones públicas, instituciones sociales y ciudadanos en general.

**E)** Capítulo especial se reserva en el seno del Título III a la *participación social*, a la que la ley otorga una función de primer orden en la prestación de los servicios preventivos, sanitarios y sociales. En este sentido, se regulan los principios que deben regir la intervención desde la iniciativa social, en el marco de las normas y programación de la Administración y bajo el estricto control de cuantos apoyos financieros

se les otorgue. Se exige, además, que los órganos de gobierno de las instituciones privadas con las que contrate la Administración ofrezcan suficientes garantías de democracia interna.

**F)** Por último, tras una referencia a la obligación del Gobierno Vasco de promover la *investigación* y la mejora de los recursos *documentales*, y una vez establecida la obligación de los distintos Departamentos del Gobierno, Diputaciones Forales y Ayuntamientos de previsión en sus presupuestos anuales de las partidas presupuestarias necesarias para aplicar la Ley, el Título IV se ocupa de las *infracciones y sanciones* a lo dispuesto por la Ley.

#### **4.- Valoración crítica:**

Hasta aquí el contenido fundamental de la Ley Vasca de drogodependencias, que entró en vigor el 13 de diciembre de 1988.

Ciertamente, como es casi inevitable, la Ley presenta algunas deficiencias técnicas, en algunos aspectos parece tímida y ha dejado conscientemente algunas cuestiones en el tintero, como el problema del mantenimiento con fármacos sustitutivos (recientemente regulado de nuevo por el Gobierno central) o la calificación de la dependencia del alcohol y de las drogas como una enfermedad común (que sí hace la Ley catalana). No obstante, su aprobación por el Parlamento Vasco constituye por sí misma un acontecimiento de gran importancia, por lo que supone de plasmación constructiva de la preocupación existente a nivel político y de la Administración por un problema que afecta fuertemente al País. El hecho de que, a pesar de las controversias, las líneas principales de actuación hayan recibido el apoyo unánime de la Cámara Vasca parece también algo muy digno de valoración positiva, por el esfuerzo realizado de aunar criterios.

Ahora bien, después de casi dos años de la aprobación y entrada en vigor de la Ley cabe preguntarse si son visibles en la sociedad vasca los efectos derivados de la aprobación de la Ley.

Evidentemente, una Ley que se plantea a sí misma con un objetivo primordialmente sociopedagógico y de cambio de actitud de la sociedad a las drogas no puede esperar ver todos sus frutos en un plazo de tiempo tan reducido. Con todo, los estudios realizados van poniendo de manifiesto cierto cambio en la percepción que la comunidad tiene, reproduce y transmite del fenómeno droga, probablemente efecto del esfuerzo mantenido durante los últimos años por extender la consideración de las drogas también a las no ilegales. Es además importante la intervención que se realiza en materia preventiva, la red asistencial se encuentra también fuertemente consolidada y no son escasos los programas de reinserción, que ofrecen importantes alternativas a quienes finalizan con éxito la rehabilitación.

A fuerza de ser sinceros todo lo anterior no puede contabilizarse como propio y verdadero efecto de la nueva Ley, si bien no cabe duda de que ésta ha venido a reforzar los presupuestos y criterios de unas actuaciones que ya venían realizándose, dotándolas de una mayor legitimación y respaldo social y político.

Producto de la Ley sí que es la constitución del Consejo Asesor al que se presentó, previamente a su tramitación parlamentaria, la Propuesta de Plan trienal

de drogodependencias (1990-1992), de fecha de septiembre de 1989. En éste, también producto de la Ley, se recoge una definición del momento actual de la lucha contra las drogodependencias y los programas de actuación y objetivos a alcanzar.

En cualquier caso, si nos fijamos en los aspectos más llamativos, como son las medidas de control de publicidad, promoción, suministro, venta y consumo de las drogas institucionalizadas la evaluación debe considerarse muy negativa. A pesar de la normativa aprobada por el Parlamento Vasco, la publicidad exterior de alcoholes y tabaco sigue siendo frecuente. De otra parte, si bien no se incluyen anuncios, suele ser ciertamente habitual en TV la aparición de personas fumando... En cuanto a las prohibiciones de venta y consumo de alcohol, resulta altamente ilustrativo el escándalo levantado en algunas de las ciudades más importantes del País Vasco por Bandos municipales que no dejan de ser en gran parte sino traducción de lo dispuesto por la propia Ley Vasca y hasta por normas emanadas del propio Gobierno central.