

“PROYECTO DE LEY DROGODEPENDENCIAS”

José Luis DE LA CUESTA ARZAMENDI

Profesor titular de Derecho Penal UPV/EHU

Palabras clave: Droga, tabaco, alcohol, prevención, control, tratamiento, reinserción.

Hitz garrantzitsuenak: Droga, tabakoa, prebentzioa, kontrola, tratamendua, birsartzea.

Paroles clés: Drogue, tabac, alcool, prévention, contrôle, traitement, reinserction.

Key words: Drug, tobacco, alcohol, prevention, control, treatment, reinsertion.

Resumen: La Propuesta de Anteproyecto que se presenta, preparada por encargo del Gobierno Vasco trata de servir fundamentalmente a la prevención y concienciación social sobre el fenómeno de las drogodependencias, partiendo de un enfoque global. Puesto que es un texto a presentar en el Parlamento Vasco, se prescinde de toda intervención penal (no de las sanciones administrativas), sentándose las bases que permitan una eficaz acción institucional en este ámbito por parte de la Administración Autónoma.

Laburpena: Eusko Jaurlaritzaren aginduak prestatuta aurkezturiko Aurreprojecku-Proposamena drogadependentziaren gaineko prebentzioa eta gizarte-kontzientziakuntzarako sortu da, ikuspen osoa eman nahi izanik. Eusko Legebiltzarrean aurkezteko textua denez gero, eskunartze penalik gabekoa da (Administraziozko zehapenak mantendurik); eta behar bezalako oinarriak jarri Administrazio Autonomikoak lan instituzional eraginkorra egin dezan.

Résumé: La proposition d'avantprojet qui se présente, préparé par commande du gouvernement Basque tâche de servir fondamentalement à la prévention et concienciation social sur le phénomène de la dépendance des drogues en partant d'un point de vue global. Puisque il s'agit d'un texte à présenter dans le Parlement Basque, ont s'abstient de toute intervention pénale (pas des sanctions administratives), en asseyant les bases qui permettent une efficace action institutionelle dans ce champ de la part de l'Administration Autonómique.

Summary: The Law Proposed Proposal (Preliminary Plan) here presented, prepared by assignment of the Basque Government and from a global approach is willing to help mostly in prevention and social sensibility about the drogaddition phenomenon. Since is a test due to be presented in the Basque Parliament, there is no need of penal intervention (administration sanctions not included). Therefore setting the basis to allow an efficient institutional work in this field by the Autonomous Administration.

I. PRESENTACION

A finales del pasado año 1985, el Sr. D. Jesús Laguardia, responsable de la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias, se dirigió al Instituto Vasco de Criminología a los efectos de conocer la colaboración que el IVAC podría ofrecer a la hora de la elaboración del Proyecto de Ley sobre prevención, tratamiento y reinserción en drogodependencias que su oficina deseaba presentar al Parlamento Vasco, una vez aprobado por el Gobierno, durante el último trimestre de 1986.

Por parte del Instituto se consideró que la participación fundamental podía estar en las labores preparatorias del citado proyecto y, concretamente, en la realización de un trabajo de sociología jurídica que revelara, desde distintos ángulos, la opinión social del fenómeno de las drogodependencias y un estudio de la legislación sobre la materia, elaborándose una propuesta del contenido de las disposiciones, a modo o semejanza de un Proyecto normativo.

Aceptada por la Oficina del Lehendakari la propuesta del Instituto Vasco de Criminología, se firmó entre el Departamento de Presidencia y Justicia del Gobierno Vasco y el Instituto Vasco de Criminología un Convenio para la realización del citado estudio, con fecha de 17 de abril de 1986.

En el seno del Instituto asumió la responsabilidad de la sección legislativa el profesor titular de Derecho Penal, Dr. José L. de la Cuesta Arzamendi.

El presente trabajo constituye el resultado de la investigación de Derecho español y comparado realizada en el marco del Convenio citado. Núcleo central del mismo lo constituye la Propuesta de Anteproyecto de Ley sobre prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias, donde, de forma articulada y coherente, se integran los resultados de la investigación realizada, proponiéndose un texto concreto y completo que, enriquecido por los resultados que provengan de la investigación sociológica todavía en curso, puede constituir el primer borrador a los efectos de su debate, discusión, enmienda y, en su caso, aprobación por la Comisión Interdepartamental del Gobierno y del Gobierno mismo, antes de su envío al Parlamento Vasco para su tramitación como Proyecto de Ley.

1. CONTENIDO Y OPCIONES FUNDAMENTALES DE LA PROPUESTA.

La Propuesta de Anteproyecto de Ley que se presenta parte de una serie de presupuestos y preguntas básicas y realiza un conjunto de opciones bien concretas a la hora de la regulación del tema que se pretende tratar, en general y a lo largo de su articulado. A continuación se trata de explicar los problemas planteados y las razones que apoyan las opciones seguidas.

A la hora de encarar el Proyecto presentado por el Gobierno de redacción de una Ley en materia de drogodependencias la primera pregunta que surge es la de la *necesidad o no de una Ley* en esta cuestión.

La pregunta no es extemporánea como lo demuestra el que en la conversación mantenida con el Dr. Vaqué en Barcelona se dedicara un largo espacio de tiempo a tratar de esta cuestión y el que fuera la primera planteada por los técnicos de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra nada más comenzar la reunión de trabajo allí mantenida.

Ciertamente una mayor parte de los contenidos de la Propuesta que aquí se presentan no precisan ser formalmente regulados por una Ley aprobada por el Parlamento Vasco: piénsese, por ejemplo, en el plano organizativo, en la existencia ya de la Oficina del Lehendakari o de la Comisión Interdepartamental sin necesidad de un texto previo con rango legal que los cree.

De otra parte, el hecho de que la droga, en particular las no institucionalizadas, sean principalmente objeto de tratamiento legislativo en su vertiente penal podría originar ciertos problemas dado que, como es sabido, la Comunidad Autónoma carece de competencias legislativas en materia penal.

No obstante, la Comunidad Autónoma dispone de competencias en campos como la sanidad, higiene, asistencia social, régimen local, juventud y marginación, comercio interior, policía, instituciones penitenciarias y centros de menores, publicidad, estadística e investigación, entre otras, muy ligadas todas ellas al tema de las drogodependencias y que podrían ser perfectamente objeto de tratamiento en un texto normativo general.

Además, la inclusión en el texto de ciertas medidas de control, que pueden afectar a derechos individuales, y de aspectos relativos al tratamiento de las personas afectadas por dependencias también permite apoyar la elección de la fuente de carácter legal.

Pero han sido el hecho de que existiera ya una Comunidad Autónoma, la catalana, que había encaminado sus pasos en este sentido y la voluntad manifestada desde el Gobierno Vasco de contar en Euskadi con una Ley similar, los argumentos decisivos en esta materia, a los que se añade la conveniencia de permitir un debate parlamentario eficaz entre todos los Grupos políticos acerca de la organización, prevención y control de un tema tan grave como el de las Drogodependencias, algo de especial interés y que, aun cuando podría haber tenido lugar a través de otras vías (p.e. aprobación de un Programa especial sobre la Droga), la presentación de un texto legal facilita en extremo.

Hecha la opción en favor de un texto legal, la segunda de las cuestiones a plantear es la de *qué tipo de Ley*.

En este punto, desde un primer momento han estado las ideas claras en torno a ciertos principios: se quería una ley fundamentalmente *preventiva*, aunque comprensiva de los aspectos de asistencia y reinserción, que sentara las *bases de una eficaz acción institucional* en estos ámbitos a partir de los diferentes departamentos de las distintas Administraciones públicas y teniendo en cuenta la participación de

las instituciones e iniciativa privada, tan viva frente a este problema. Una ley, por tanto, que estableciera una especie de compromiso de los poderes públicos de intervenir decisivamente frente a las drogodependencias y apoyar a la iniciativa social, clarificando los cauces no sólo financieros a través de los cuales habría de producirse ese apoyo. Una ley, finalmente, de *carácter acentuadamente pedagógico*, esto es, instrumento de concienciación, impulsora de un modelo social menos uniforme y una nueva filosofía de vida, tendente, en consecuencia, a promocionar el cambio de los comportamientos y hábitos de vida, las relaciones interpersonales y, en suma, las estructuras de una sociedad muy necesitada de una mejora en cuanto a su salud y madurez, en orden a propiciar una mayor felicidad individual y colectiva de sus miembros.

Todas estas características exigían optar por un enfoque no limitado a alguna de las sustancias que producen dependencia, sino que abarque a todas ellas, esto es, por el denominado *enfoque global*. Pues, en una ley no penal, que no pretende, por tanto, y de modo exclusivo, organizar la lucha contra el tráfico ilegal de algunas sustancias, sino de carácter preventivo y asistencial, y, sobre todo, pedagógico, lo importante no es si se realiza o no un consumo o tráfico de carácter ilegal, sino lograr la reducción de la concentración y frecuencia del consumo de todo tipo de sustancias, legales o no que generan dependencia: el problema, en consecuencia, no es tanto el de una o algunas sustancias en concreto, sino el del hábito del consumo de todas ellas, sean del tipo que sean.

La adopción de un enfoque de carácter global no resulta, sin embargo, habitual en los ejemplos que ofrece el Derecho Comparado. En efecto, volcada la legislación extranjera a la lucha contra las sustancias consideradas internacionalmente ilegales, el tratamiento normativo de las recogidas por los Convenios Unico y de sustancias psicotrópicas se distingue muy mucho del que se lleva a efecto respecto del alcohol o el tabaco y, por lo general, aparece incorporado en textos muy diversos de carácter primordialmente penal y dirigidos a limitar la publicidad o consumo en el caso del alcohol y el tabaco, aspectos que, aunque no siempre, también se suelen regular de manera separada.

Desde un punto de vista teórico cuál sea la solución más correcta parece discutible y depende más bien de los fines a conseguir con el texto normativo que se pretende aprobar que de cualquier otra condición. Ya desde 1967 el Informe del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud reunido en Ginebra, recomendó que en lo relativo a los servicios para la prevención, tratamiento e investigación de la dependencia derivada del alcohol y las demás drogas era conveniente el seguimiento del enfoque «combinado» o global. Esto llevó a la estructuración en diversos países de servicios «globales públicos o privados para el Alcohol y Droga», como en Canadá o en Alemania, Bélgica y Australia. Tras diversos estudios llevados a cabo en la actualidad parece claro que en lo que se refiere a la prevención educativa la tarea a realizar es similar en todo tipo de dependencias: en realidad se trata de ofrecer una buena educación sanitaria global de las poblaciones, poniendo mucho cuidado en evitar la información acerca de drogas no institucionalizadas que las pueda convertir en más atractivas. En el plano de la asistencia, trata-

miento y reinserción se observa una gran aproximación entre el alcohol y las drogas tóxicas o estupefacientes y psicotrópicos, y un mayor alejamiento de la dependencia del tabaco, no obstante precisa también de importante labor de asistencia y apoyo. Por el contrario, la separación resulta imprescindible en lo relativo al control de la promoción, publicidad, consumo y tráfico de las sustancias en razón de sus diversas características y de su consideración o no como drogas institucionales o legales.

En definitiva, de un tiempo a esta parte (y aunque persiste la discusión: así en 1974 la Comisión Interministerial para el estudio de los problemas del alcoholismo y tráfico en estupefacientes española consideró que era mejor la separación de ambos problemas debido a las diferentes características de uno y otro que impedía su tratamiento unificado a través de un único enfoque) parece abrirse una puerta a la adopción de normativas no penales unificadas en el campo de la prevención y asistencia o reinserción de las drogodependencias, no así en cuanto a su control.

Esta es la alternativa adoptada por la Propuesta de Anteproyecto que se presenta que, en este punto, sigue en todos sus efectos el llamado enfoque global. No sólo por incluir en una misma Ley (como lo hace la Ley catalana de 1985) todas las sustancias que pueden generar dependencia, sino al no distinguir entre ellas sino allí donde resulta indispensable: esto es, en el campo del tratamiento y, sobre todo, en el del control de las citadas sustancias. Un argumento de economía legislativa se añade a los anteriores ya referidos en apoyo de esta opción: la constatación de la similitud de contenido del tratamiento de la prevención, asistencia y reinserción respecto de todas y cada una de las sustancias objeto de la ley, lo que, en orden a evitar repeticiones innecesarias (como las que pueden fácilmente detectarse en la ley catalana de 1985), aconsejaba también repartir el articulado no en razón de las sustancias afectadas sino principalmente de la materia a regular, distinguiendo luego, en el seno de ella, cuando fuera conveniente, entre unas drogas y otras.

Siguiendo la alternativa explicada, la Ley estructura el contenido material fundamental de su articulado en torno a la Prevención, Control, Asistencia y Reinserción en materia de drogodependencias, que se agrupan en tres Títulos centrales, a los que se añade el Título Preliminar, de carácter más general, y los de Organización y Régimen Sancionador, que cierran el articulado.

Pasemos brevemente revista a cada uno de ellos.

I. Tras la Exposición de Motivos abre la Ley el *Título Preliminar*, referido al Objeto de la Ley, Definiciones, Principios generales y garantía de los derechos de los ciudadanos.

La Ley (art. 1º) pretende ser el marco fundamental que sirva de base, ordenación e integración de las diferentes acciones, tanto públicas y privadas como individuales o colectivas que tengan lugar en orden a la prevención, asistencia, reinserción y control en materia de sustancias capaces de generar dependencia.

A la hora de definir los conceptos centrales (art. 2º) empleados por el articulado se trata de deslindar bien los diferentes campos de cada uno de ellos (así la distinción entre rehabilitación y reinserción, que no hace la Ley catalana) y de adecuarse al máximo a las directrices emanadas de la Organización Mundial de la Salud. Este es especialmente el caso del concepto «droga», donde por esa razón se alude a las «propiedades psicoactivas de las sustancias», y el de «dependencia», definido como «síndrome socio-psico-biológico». La imposibilidad de ignorar el carácter legal o no, su integración o no en la sociedad a nivel formal, obliga, asimismo a señalar cuáles son las drogas no institucionalizadas: las prohibidas internacionalmente por los Convenios aplicables en la materia y que, en consecuencia, son consideradas ilícitas por la legislación española en vigor.

La definición de una serie de principios generales de actuación al estilo de las leyes de servicios sociales aprobadas por las Comunidades Autónomas han parecido de gran interés y, en este sentido, aparece en el artículo 3º una lista de aquellos más importantes, entre los que destaca el de «prevención» e «integración en las estructuras sanitarias y sociales generales», al lado de los de igualdad y solidaridad, planificación y responsabilidad públicas, descentralización territorial y municipal y participación ciudadana.

Cierra el Título preliminar la declaración de los derechos de los ciudadanos (art. 4º) en el campo de la prevención, control, asistencia y reinserción en relación con las sustancias capaces de provocar dependencias: promoción de la salud, información y educación sanitarias, asistencia sanitaria y social con respecto de la personalidad, dignidad humana e intimidad del individuo, ayuda cara a la rehabilitación y reinserción social y derecho de participación; derechos todos ellos frecuentemente referidos a lo largo del articulado y que encuentran desarrollo específico en disposiciones concretas de la propia Ley.

II. El contenido del *Título Primero* viene dado por la Prevención y Control, dos cuestiones muy interrelacionadas (toda acción de control se dirige a la prevención) que no obstante requieren un tratamiento separado debido a las peculiaridades que el tema del Control alcanza cuando ha de referirse, como ocurre aquí, a una serie de sustancias de muy diversa consideración legal en cuanto a su licitud y tráfico. Por ello, aunque incluidas en el mismo Título Primero son objeto cada una de ellas de atención separada en un Capítulo diferente en orden a permitir la autonomía de tratamiento requerida. En cualquier caso, los objetivos generales de la acción preventiva y de control en el terreno de las drogodependencias han de ser comunes y estar orientados a la disminución de la concentración en el medio de las sustancias, de su frecuencia de consumo, retraso máximo de la edad de iniciación al consumo y atención especial a las poblaciones de alto riesgo (art. 5º).

A) La separación operada entre *Prevención* y *Control* hace que el primero de los conceptos alcance unas connotaciones, sobre todo, informativo-educativas y se plasme fundamentalmente en una serie de acciones y programas de información (art. 7º), formativo-educativo (art. 8º) y de intervención y acción preventiva directa (art. 9º), cuya promoción, desarrollo y, en su caso, apoyo y coordinación corresponde a los poderes públicos (art. 6º).

En el plano de la información (art. 7º), destaca la Ley la dirigida a los colectivos de especial riesgo y al ámbito empresarial y laboral, pero sin olvidar la promoción de campañas generalizadas en apoyo de acciones específicas, que deberán interesar a los medios de comunicación social. También se insiste en la información acerca de los fármacos psico-activos y medicamentos utilizados en el País Vasco y el señalamiento de las áreas territoriales en que deben establecerse servicios informativos especiales para el asesoramiento y orientación sobre prevención y tratamiento de las dependencias.

En cuanto a la formación-educación (art. 8º), el acento se coloca en los centros educativos, que deben contar con programas formativos de educación sanitaria. La integración de una formación especializada sobre los distintos aspectos de las drogodependencias en los *Curricula* de los diversos profesionales que pueden intervenir en este campo y en el Programa de estudios de la Academia de Arkaute, así como la organización de cursos especializados para cuantos trabajan ya en el mismo constituyen otros focos de interés.

Finalmente, la intervención y acción social directas (art. 9º), que han de centrarse en zonas y grupos de alto riesgo en base a una intervención dirigida a promover el bienestar y la mejora de las condiciones de vida de los afectados y la proposición de alternativas de comportamiento no ligadas al consumo abusivo de sustancias capaces de generar dependencias.

B) Pero, probablemente, el sector más «conflictivo» de toda la Ley va a ser el regulado en el Capítulo Segundo del Título Primero y, en concreto, en sus secciones 2ª y 4ª referidas al control del alcohol y el tabaco y a ciertas disposiciones comunes.

En efecto, una vez fijados los puntos centrales de la actuación preventiva, la Propuesta se ocupa del «Control» de las sustancias capaces de producir dependencia, articulando una serie de medidas que pueden entrar en conflicto con importantes intereses económicos sectoriales.

No es éste el caso de lo tratado en la sección 1ª, sobre las *drogas no institucionalizadas* respecto de las que los artículos 10º y 11º se dirigen a favorecer el control e inspección de su tráfico legal y la persecución del ilegal, orientada prioritariamente en razón de la peligrosidad, toxicidad, intensidad, capacidad y rapidez de producción de dependencia de las sustancias, y a través de la creación de una Brigada especial en el seno de la Policía Autónoma.

Tampoco la sección 3ª parece capaz de producir especial preocupación a este respecto. Ciertamente que en ella se establecen límites a la promoción y publicidad, entre otras, de las especialidades farmacéuticas, salvo la directa a los profesionales de la medicina (art. 16º), y se prohíbe la venta a menores de dieciséis años (art. 17º, 1), fomentándose el uso de etiquetas voluntarias y de repelentes (art. 17º, 2), así como el desarrollo de un adecuado control e inspección (art. 18º), pero son estas restricciones conocidas en parte por la normativa en vigor en España (así, p.e. 0.10 diciembre de 1985 sobre especialidades farmacéuticas).

Donde mayor es el peligro de fuerte conflicto con importantes intereses económicos sectoriales es, sin embargo, en la sección 2ª.

Objeto de esta sección 2ª son las medidas limitadoras de la promoción y publicidad de las bebidas alcohólicas y tabaco, aspectos en los que, por su proximidad y similitud de problemática, reciben una regulación unificada, mientras el suministro, venta y consumo son objeto de tratamiento separado por sustancias.

La necesidad de una disciplina restrictiva de la *venta y consumo de tabaco* resulta fácilmente comprensible. Si partimos de la nocividad de su consumo y los males individuales y sociales de este derivado, parece lógico que los poderes públicos procuren retrasar al máximo el de su uso por los jóvenes y establezcan limitaciones de venta en los centros y locales destinados a infancia y juventud, centros sanitarios, de enseñanza y deportivos, incluso, en los propios establecimientos dependientes de la Administración pública. En cuanto a las restricciones generales son justificadas allí donde se trata de garantizar el derecho del no fumador a no aspirar los humos procedentes del tabaco fumado por otros en un mismo local, igual que cuando lo aconsejan razones de seguridad o de no publicidad indirecta (en programas de TV, p.e.) del consumo de tabaco.

Todo esto es contemplado por el art. 15º de la Propuesta que se coloca así en la línea de importantes ejemplos del Derecho Comparado como la legislación francesa, portuguesa, italiana, noruega, combinando de la mejor manera posible los puntos más sobresalientes de cada una de ellas, y de la Ley catalana de 1985, en el marco de las Recomendaciones de los organismos internacionales en la materia. La exigencia de un libro de quejas donde puedan presentarse las reclamaciones que se susciten por lo no fumadores en relación con el incumplimiento de la normativa vigente es consecuencia directa de la necesidad de articular vías eficaces de cumplimiento de la misma en orden al respecto de los derechos de aquéllos.

Más discutible puede resultar la articulación de restricciones en lo relativo al *suministro y venta de bebidas alcohólicas*. Y es que si la nocividad del tabaco es general y no depende, sino parcialmente, del número de cigarrillos consumidos, en el caso del alcohol la cuestión es más compleja. Se ha dicho repetidas veces que un consumo moderado habitual del mismo puede ser hasta saludable, de aquí que no quede tan claro el por qué de unas medidas restrictivas.

Frente a ello es constante la OMS en señalar la necesidad de fijar normas con objeto de restringir la disponibilidad del alcohol en beneficio de la salud y el bienestar de las poblaciones, discutiéndose la afirmación habitual sobre lo saludable del consumo moderado al haberse reunido pruebas que parecen relacionar ese consumo de pequeñas cantidades de alcohol con una serie de estados patológicos cuya carga para la sociedad puede llegar a ser mucho mayor que la del síndrome de dependencia del alcohol.

Con todo, la conveniencia de retrasar al máximo el inicio del consumo del alcohol por menores, debido a los efectos negativos para su crecimiento y desarrollo,

es algo generalmente admitido. De otro lado, la seguridad viaria requiere que los conductores circulen con la menor concentración posible de alcohol en la sangre y la experiencia demuestra los problemas que el consumo de alcohol plantea con ocasión de manifestaciones deportivas, en especial de fútbol. Estas razones, entre otras, sustentan el contenido de los dos primeros números del artículo 14° de la Propuesta, que completa su normativa con una disposición referida a la venta y consumo de bebidas alcohólicas de superior graduación en actos organizados por los poderes públicos y en los centros dependientes de los mismos y la remisión a la normativa dictada en materia de densidad, localización, características, distancias y tipos de establecimientos autorizados para el suministro, la venta de bebidas alcohólicas.

También aquí se han tenido en cuenta las recomendaciones de la OMS y el contenido de las normas del Derecho Comparado: así, prescindiendo de lo extraído de la Ley catalana de 1985, la prohibición de venta al que se encuentra manifiestamente ebrio o la del suministro y venta a través de máquinas automáticas proceden del Derecho Alemán; en Suiza rige la prohibición de suministro y venta de bebidas alcohólicas a través de puestos ambulantes; y en los Países Escandinavos existen ejemplos de obligación de separación de la venta de bebidas alcohólicas del resto de los productos en tiendas de autoservicio con superficie de venta superior a 30 m².

La adopción de medidas restrictivas del consumo, venta y suministro de bebidas alcohólicas o del tabaco debe ir unida, según recomiendan los organismos internacionales y cuantos se ocupan del tema, a una labor de reducción del nivel de aceptación social de este tipo de sustancias, lo que, junto a las correspondientes campañas generales de información acerca de los peligros y riesgos derivados de su consumo, lleva a exigir una adecuada regulación de la *promoción* y, sobre todo, la *publicidad* de este tipo de sustancias.

La cuestión es de gran importancia y, si parece asumida en lo que a la promoción dirigida a menores o a la publicidad del tabaco respecta (existen normas y acuerdos restrictivos adoptados por Tabacalera), no ha llegado todavía a comprenderse bien en el campo de las bebidas alcohólicas siendo mucho los argumentos que se lanzan contra todo tipo de regulación restrictiva de la publicidad de las mismas.

En efecto, de manera resumida y a un nivel general se reprocha a las restricciones en materia de publicidad del alcohol que se basan en presunciones no comprobadas acerca de la incitación al consumo derivada del hecho publicitario. A juicio de los detractores de estas medidas no hay duda de la falta de correlación directa entre exhibición de anuncios sobre alcohol y uso o abuso de bebidas alcohólicas, ni de que son causas complejas las que inciden en el problema del alcoholismo que no se puede pensar causado por la publicidad ni curado con la eliminación de la misma, como demuestra el hecho de que países que no cuentan con publicidad en este campo (los Socialistas, los Escandinavos, Canadá, entre otros) sufren de un gran problema de alcoholismo en sus poblaciones. Frente a esto las prohibiciones de publicidad, que perjudican gravemente el prestigio y reduce las posibilidades

de supervivencia de las empresas dedicadas a la producción y comercialización de bebidas alcohólicas, pueden convertir a éstas en un «fruto prohibido» de especial atractivo particularmente entre los jóvenes, contribuyendo a agravar el problema del alcohol en nuestra sociedad.

La verdad es que, si atendemos a un reciente estudio publicado por la OMS (S. Farrell, *Review of National Policy Measures to prevent alcohol related problems*, Ginebra, 1985), no se conoce en qué medida la publicidad de bebidas alcohólicas influye en el consumo per capita del alcohol o en la naturaleza o gravedad de los problemas relacionados con él: estudios econométricos solventes concluyen normalmente la falta de relación significativa entre uno y otro fenómeno y allí donde se constatan correlaciones son por lo general pequeñas y a menudo contradictorias, lo que contrasta con resultados procedentes de investigaciones sobre la publicidad del tabaco, que parecen ratificar el descenso del consumo derivado de la reducción de la publicidad.

En cualquier caso, los Organismos internacionales no cesan de proponer regulaciones restrictivas de la publicidad por considerar que son una forma de demostrar la efectiva voluntad gubernamental acerca de la necesidad de restringir el consumo del alcohol, de fomentar, así, la credibilidad de otras acciones gubernamentales en este campo, crear un ambiente donde la educación pública sobre los riesgos asociados con el consumo del alcohol tenga más oportunidades de ser efectiva, y de reducción de la posible influencia de los beneficios provenientes de la publicidad sobre alcohol en editoriales y noticias e informes acerca de los problemas relativos al consumo de este tipo de bebidas. Todo lo cual, en definitiva, otorga un importante efecto simbólico a las restricciones de publicidad en esta materia.

Los medios a través de los cuales se canalizan las restricciones de publicidad en el Derecho Comparado son muy variados. Mientras que en determinados países no existe normativa alguna y son las empresas del sector las que llegan a acuerdos sobre el contenido y los límites de la misma (así, p.e. Alemania), en otros se han adoptado importantes medidas legislativas, aunque fundamentalmente respecto de la publicidad del tabaco y menos en el caso de la publicidad del alcohol.

La segunda de las alternativas ha sido la elegida con ocasión de la redacción de los artículos 12º y 13º de la Propuesta de Anteproyecto de Ley, cuyo objeto es respectivamente la promoción y la publicidad del tabaco y las bebidas alcohólicas.

Al tratar de la promoción, y en la línea de los artículos 15, 16 y 24,3 de la Ley catalana de 1985, se regula esta actividad con ocasión de ferias, muestras y actividades similares o en visitas a centros de producción, elaboración, distribución, procurándose la limitación del acceso a menores de 16 años y su realización en lugares separados. Asimismo se prohíbe enviar o distribuir a menores de dieciséis años prospectos, carteles, invitaciones y objetos de cualquier tipo en que se haga promoción de estas sustancias, sus productos o de las marcas y empresas productoras o de comercialización o venta.

El artículo 13º se ocupa de la publicidad.

Parte el artículo de la proclamación de una serie de reglas a respetar en materia de publicidad, procedentes de legislación ya en vigor (como la Ley Vasca del Estatuto del consumidor, el Decreto de 12 de mayo de 1978 de tabaco y bebidas en TVE) o en preparación (así el Anteproyecto de Decreto sobre Tabaco), que se añaden a recomendaciones del IX Congreso Internacional de Drogodependencias o del Informe de la Comisión del Senado. Principios como la prohibición de empleo de argumentos dirigidos a menores o fundados en la eficacia social del consumo, su carácter de reto o beneficio para la salud, su no asociación a prácticas sociales, educativas, sanitarias o deportivas, la no inclusión en programación infantil o de contenido específicamente pedagógico o en las emisiones de carácter informativo sobre temas de interés público promovidas o subvencionadas por los poderes públicos, la no intervención en los anuncios de menores de 18 años o personas especialmente vulnerables así como personalidades relevantes de la Ciencia, las artes, la política o el deporte, criterios de facturación sobre los anuncios y obligación de insertar leyendas preventivas, constituyen el contenido de estas reglas fundamentales de publicidad, que no resultan innovadoras en cuanto a su contenido, ya incorporado en su mayor parte por la normativa vigente respecto a los medios de comunicación del Estado.

La segunda parte del artículo se refiere a las prohibiciones de publicidad en determinados medios, lugares, centros o con ocasión de ciertos acontecimientos deportivos, educativos o sociales.

Tampoco aquí se introducen grandes novedades respecto de la legislación vigente, en particular la catalana cuyos arts. 19 y 25 (completados con normas procedentes de la legislación francesa y portuguesa sobre el tabaco) vienen a ser la fuente de inspiración fundamental.

No se distingue, sin embargo, en razón de la graduación de las bebidas alcohólicas, por derivarse de la literatura más solvente su improcedencia desde un punto de vista científico: como dijo unos de los participantes en la reunión mantenida en Ginebra con especialistas de la OMS «distinguir en las medidas limitativas del alcohol por razón de la graduación es como distinguir entre lanzarse de un 8º o un 15º piso, en ambos casos el resultado está garantizado». Tampoco se han incluido disposiciones adicionales relativas a la forma de publicidad. En ciertos países se limita, por ejemplo, la publicidad autorizada del tabaco a la mención de la denominación del producto, su composición, el nombre y la dirección del fabricante y, en su caso, el distribuidor, y a la representación gráfica o fotográfica del producto, su embalaje o el emblema (vgr. Francia, Ley 1976, o Irlanda).

Para terminar, en la línea de la legislación extranjera y del proyectado Anteproyecto de Tabaco, se establece que por los Departamentos del Gobierno se determinarán las superficies y límites de las inversiones publicitarias anualmente autorizadas, y se autoriza al Gobierno Vasco a adoptar medidas complementarias adicionales de limitación o prohibición de la publicidad.

La sección 4ª del Capítulo II se destina a una serie de disposiciones comunes en materia de control, como las relativas a la publicidad y promoción indirectas (art. 19º), envases y características que puedan inducir a error (art. 20º), controles periódicos del tráfico rodado (art. 21º) y para la prevención de accidentes de trabajo (art. 22º), y medidas relativas a la Administración de la Justicia y Penitenciaria (art. 23º) a las que se añade la estructuración de un sistema de información y vigilancia sobre la frecuencia asistencial, morbilidad y mortalidad por dependencias (art. 24º). La mayor parte de ellas proceden de ejemplos del Derecho comparado extranjero (así Ley 9 de julio de 1976 Francia. Tabaco), o de la Ley Vasca del Estatuto del consumidor y Ley catalana de 1985.

III. Desarrollada la normativa sobre prevención y control, que ocupa casi la mitad de la Ley, el *Título Segundo* se refiere a la *Asistencia*.

Abre el Título el art. 25º, que resume las directrices básicas a seguir en la asistencia a las personas afectadas por la dependencia de drogas institucionalizadas o no: derecho de toda persona a la asistencia y tratamiento, respeto de su autodeterminación, identidad e intimidad, meta del tratamiento, potenciación del marco ambulatorio sobre el clínico y cerrado, y del tratamiento a corto plazo sobre el de larga duración, y carácter médico de los equipos terapéuticos de desintoxicación y pluri-disciplinar de los de deshabituación y rehabilitación.

Estas directrices son desarrolladas con más detalle en los artículos que siguen que, como los modelos italianos y sueco, fundamentalmente, se ocupan de garantizar:

- el derecho a la asistencia de tipo sanitario, social u otra de los sujetos, favoreciendo el acceso a los servicios de asistencia y tratamiento por parte de todos a través de mecanismos de gratuidad, y declarándose a efectos asistenciales la dependencia del alcohol y de las drogas como una enfermedad común (art. 26º);

- el carácter voluntario del tratamiento y el derecho a escoger su naturaleza, centro, lugar y personal, debiendo consentirse expresamente acerca de los mismos y de las condiciones de admisión, probable duración y régimen de vida, que no podrá incluir en ningún caso el recurso a formas de violencia física o moral (art. 27º);

- la no discriminación y anonimato de quien lo desee (art. 28º).

Meta del tratamiento es, para el art. 25º, «La superación por el sujeto de su situación de dependencia, adaptación a una vida sin droga y recuperación de su plena autonomía». Con todo, no puede olvidarse la situación de los que, estando afectados por una situación de dependencia no logran la motivación suficiente para incorporarse a un tratamiento; de aquí que se deban también articular vías de mejora de su funcionamiento corporal y social y para evitar, si procede, su aislamiento y marginación.

A esto pretende contribuir lo dispuesto en el art. 29º acerca del mantenimiento con fármacos sustitutivos, dentro de lo autorizado por la legislación vigente, siste-

ma discutido, empleado en algunos países (conocido es el ejemplo de Rotterdam en Holanda) y que exige, además, la práctica de frecuentes controles clínicos para comprobar que el uso del fármaco no se simultanea con el consumo de las drogas llamadas a ser sustituidas y evitar todo posible tráfico con esas sustancias.

Cierran el Título II tres artículos dedicados a regular la asistencia hospitalaria para las urgencias por intoxicación y las necesidades de desintoxicación y tratamiento (art. 30º), los sistemas de desintoxicación y deshabituación (art. 31º) y su aplicación a los Centros penitenciarios y de menores (art. 32º); todos éstos se configuran siguiendo el modelo de la Ley catalana de 1985.

IV. *El Título Tercero de la Ley trata de la Reinserción*, último de los procesos a desarrollar en apoyo de las personas que, afectadas por una dependencia, han sido convenientemente asistidas y rehabilitadas y deben volver a su medio ambiente habitual como ciudadanos responsables y autónomos.

Los dos artículos que componen este Título, también inspirados fundamentalmente en la Ley catalana de 1985, se dirigen a garantizar la acción de los poderes públicos a través de los correspondientes programas de capacitación profesional, empleo, vivienda, bienestar y cuantos centros y estructuras intermedias, talleres y servicios complementarios se precisen. En esta labor resulta de especial interés la de las asociaciones de autoayuda que deben recibir apoyo especial si actúan coordinadamente con la red de servicios organizados por la Administración en este ámbito.

V. Después de los Títulos dedicados al contenido material de la Ley, el *Título Cuarto* entra en las *cuestiones organizativas*, a cuyo efecto se divide en cinco capítulos: ordenación, órganos de dirección, asesoramiento y participación, iniciativa social, investigación y financiación.

A) El capítulo relativo a la *ordenación* comienza por establecer las líneas generales del reparto de *competencias* en este campo (art. 35º), en cuanto definición de los niveles del compromiso interinstitucional que a cada Administración corresponde en el tema de la acción contra las drogodependencias, reservándose en todo caso el Gobierno Vasco la función de planificación y coordinación de las iniciativas públicas y privadas así como la supervisión y control del cumplimiento de la normativa establecida y de las competencias que tienen atribuidas las diversas instituciones.

El artículo 36º establece el *Plan Vasco de Drogodependencias* que, oídas las Diputaciones y Ayuntamientos y el Consejo Vasco de Coordinación y lucha contra las drogodependencias, debe aprobar el Gobierno cada tres años en orden a definir y reunir de forma global las acciones a realizar en Euskadi en materia de prevención, asistencia, y reinserción sobre drogodependencias.

Finalmente, se ordena el mantenimiento de un registro de las distintas modalidades terapéuticas, de rehabilitación y reinserción, así como de los centros e instituciones que presten funciones de atención y asistencia para la desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción en el País Vasco, ordenándose que, en lo

sucesivo, la inscripción en el citado registro debe ser obligatoria para poder prestar esos servicios o disfrutar de cualquier género de concierto, convenio o subvención o ayuda procedente de los poderes públicos (art. 37°).

B) Dentro de los *órganos de dirección, asesoramiento y participación* se alude a la *Oficina del Lehendakari para la lucha contra las Drogodependencias* y a la *Comisión Interdepartamental de acción contra las Drogodependencias* (arts. 38° y 39°), instituciones ya existentes y a través de las cuales debe asegurarse la promoción y coordinación de la acción pública y, en especial, gubernamental.

Al lado de éstas y como *órganos de asesoramiento y participación* se crean los *Consejos de coordinación y lucha contra las drogodependencias* (art. 40°), presididos por el responsable de la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias y con una representación proveniente de los poderes públicos, organizaciones de afectados y profesionales así como organizaciones empresariales y sindicales, y con función de asesoramiento, información y proposición de criterios, conocimiento y análisis de la gestión de servicios, emisión de dictámenes, promoción y apoyo de realización de estudios, encuestas... y elaboración de una memoria anual acerca de su actividad, entre otras. Estos Consejos existirán a nivel de la Comunidad Autónoma y, en su caso, de los Ayuntamientos.

La existencia de instituciones de asesoramiento y participación al lado de las estrictamente gubernamentales es frecuente en el Derecho Comparado y ofrece resultados satisfactorios, de aquí que se haya considerado procedente su proposición.

C) Cuantos se dedican al tema de las drogodependencias conocen la necesidad de que la acción de los poderes públicos no se dirija a sustituir o duplicar los servicios satisfactoriamente ofrecidos por la *iniciativa social*, que por su mayor agilidad suele ponerse en marcha en cuanto se detecta un nuevo problema y se encuentra ya en actuación cuando se decide instrumentar una especial intervención pública. Por el contrario, parece mucho más correcto fomentar la integración y coordinación de los esfuerzos privados junto a los públicos a la hora de afrontar un Plan global de acción en este ámbito.

Esta es la filosofía que inspira los artículos 41°, 42° y 43° de la Ley. En ellos se sientan las bases para canalizar el apoyo de los poderes públicos a las actividades de las fundaciones, asociaciones, entidades e instituciones privadas legalmente constituidas y debidamente registradas, estableciéndose los requisitos que han de cumplir: ausencia de fines de lucro, adecuación a las normas y programación de la Administración, sometimiento de sus programas y del destino de las subvenciones al control público, sujeción a los medios de inspección, control e información estadística y sanitaria vigentes, aplicación, en su caso, de sistemas de tratamiento registrados y prestación de la asistencia médica a cargo de profesionales, con registro del historial clínico de cada paciente, garantía de democracia interna en la composición y funcionamiento de sus órganos de gobierno y en la gestión de servicios y centros dependientes.

También se ordena regular la función del voluntariado social, gratuito, que colabore con las Administraciones públicas o las entidades privadas en las tareas de prestación de sus servicios de prevención, asistencia y reinserción y la necesidad de una especial consideración y reconocimiento, de acuerdo con la reglamentación que se establezca, de las entidades instituciones y personas que colaboren sin finalidad de lucro.

D) En el tema de la *investigación*, los artículos 44° y 45° establecen la obligación del Gobierno de realizar y fomentar encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, económicos y sociales, ordenar los sistemas de evaluación de las campañas y actividades y realizar análisis de contenidos de nicotina y alquitrán y monóxido de carbono de los cigarrillos, así como de los demás productos y sustancias.

Es también función del Gobierno promocionar las investigaciones en tema de drogodependencias señalando, en su caso, líneas de investigación prioritarias.

Para asesorar al Gobierno en estas cuestiones se prevé un comité multidisciplinar de expertos, constituido por personas de reconocida competencia en la materia y propuestas por el Consejo social.

También se ordena la creación de un Centro de documentación sobre drogodependencias, que puede alcanzar un papel fundamental de ayuda a cuantos se interesen por el estudio e investigación en este área.

E) El último de los capítulos del Título Cuarto va referido a los sistemas de *financiación* de las actuaciones públicas y privadas en materia de drogodependencias, distinguiéndose entre las responsabilidades que corresponden al Gobierno, (art. 46°), las Diputaciones Forales (art. 47°) y los Municipios (art. 48°), instituciones que han de consignar anualmente en sus presupuestos las cantidades necesarias para hacer frente a los gastos que les corresponda.

El artículo 49° se ocupa de los principios que han de regir la colaboración financiera con la iniciativa social: cumplimiento de los requisitos legalmente establecidos, carácter reglado, condicionamiento al cumplimiento de los objetivos señalados en la planificación y sujeción a control de la aplicación de los fondos en que la colaboración consista.

VI. La existencia a lo largo del articulado de la Ley de no pocas prohibiciones, obligaciones y mandatos exige un Título final (el V) destinado a sancionar las *infracciones* que se produzcan a los efectos de asegurar su adecuado cumplimiento.

Los artículos 50° a 54° asumen este cometido, muy inspirados en la legislación catalana de 1985. Así, el artículo 50° define las infracciones a la Ley clasificándolas en tres tipos: faltas leves, graves y muy graves. El artículo 51° fija las *sanciones* aplicables (multa, cese temporal o cierre del establecimiento) y los criterios a seguir en la graduación, de cada una de ellas (gravedad de la infracción, trascendencia social, riesgo para la salud, posición del infractor en el mercado, grado de

intencionalidad, especial gravedad, reincidencia continuada o trascendencia sanitaria de la infracción), si bien se remite a la normativa dictada al efecto por el Gobierno en lo que a la tabla de sanciones respecta, igual que el (art. 52º) lo hace en orden a la determinación de las autoridades competentes para la sanción de las infracciones a la Ley. El artículo 53º se remite a la normativa administrativa en vigor para el procedimiento sancionador y el artículo 54º establece los plazos de prescripción de las infracciones y de la acción para exigir el pago de las multas, que de no ser ingresadas en período voluntario podrán hacerse efectivas por vía de apremio.

VII. Para terminar, se recoge una disposición adicional relativa al Centro coordinador de las Drogodependencias (DAK), seis disposiciones finales sobre entrada en vigor de la Ley, aprobación de alguna de las normativas que se citan a lo largo del articulado, Plan Vasco de Drogodependencias, constitución del Consejo Vasco de coordinación y de lucha contra las drogodependencias, así como consejos territoriales y locales, y de autorización del Gobierno Vasco a dictar las normas necesarias para el desarrollo y aplicación de la presente Ley.

Es probablemente la primera de las disposiciones finales la que alcanza una mayor importancia al dejar en suspenso las medidas de control durante cuatro meses, en orden a permitir que, entre tanto, se apruebe por el Gobierno la tabla de sanciones y se determinen las autoridades competentes para su imposición, y dar un plazo de entrada en vigor de un año para las prohibiciones relativas a la publicidad que sólo podrán afectar a la contratada con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley.

PROPUESTA DE ANTEPROYECTO DE LEY SOBRE PREVENCIÓN, ASISTENCIA Y REINSERCIÓN EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

La inquietud causada en la sociedad moderna por el consumo de todo tipo de drogas es grande y afecta a la mayoría de los países y grupos sociales, debido a sus dimensiones de auténtico problema mundial, objeto de estudio, atención y tratamiento por organizaciones internacionales.

Los datos e informes que se disponen sobre la situación en Euskadi confirman que no es una excepción: al consumo de tabaco y alcohol, muy arraigados y que comienzan a edad demasiado temprana, se ha unido durante la última década, por causas múltiples, un desarrollo vertiginoso del uso de las diversas drogas no institucionalizadas, a lo que se añade el de ciertos medicamentos y sustancias o productos originadores de situaciones de dependencia análogas.

Son probados, con todo, los problemas individuales (no sólo de salud) y sociales ligados a la concentración y consumo elevados de las drogas, institucionalizadas o no. De aquí que las instituciones internacionales, en particular la Organización Mundial de la Salud, recomienden la conveniencia de lograr el descenso de sus niveles por habitante, el retraso máximo de la edad de iniciación por medio de las correspondientes campañas de prevención impulsadas por los poderes públicos, y el establecimiento de sistemas adecuados de asistencia, rehabilitación y reinserción de las personas afectadas.

Esta es la línea, conforme al mandato del artículo 43,2 de la Constitución, en la que vienen trabajando los diferentes Departamentos del Gobierno Vasco, fundamentalmente a partir del Centro Coordinador de las Drogodependencias (DAK) y muy en especial desde la creación de la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias por Decreto 35/86 de 11 de febrero.

La Ley que se presenta responde a las competencias que el Estatuto de Autonomía otorga al País Vasco en materias de sanidad, higiene, asistencia social, régimen local, juventud y marginación, comercio interior, policía, instituciones penitenciarias y centros de menores, publicidad, estadística e investigación, entre otras, y pretende seguir en el camino iniciado sentando los pilares básicos para reducir la concentración y el consumo de las drogas, particularmente por menores y jóvenes, y los que deben sustentar las intervenciones públicas y privadas en este campo en orden a la mejor planificación, ordenación y aprovechamiento de sus efectos.

Parte la Ley del llamado enfoque global, comprendiendo todas las sustancias que pueden causar dependencia, por entender que el problema no es el de una sustancia en concreto, sino el del hábito de consumo de las mismas, sean del tipo que sean. Esto no impide, sin embargo, la distinción de tratamiento allí donde se considera necesario en razón de la especificidad de cada una de ellas.

Principios informadores son, en primer lugar, la prevención, a la que se otorga un papel prioritario sobre todo, respecto de niños y jóvenes, para cuya protección, así como la de los grupos sociales más vulnerables y el resto de la población, en general, se adoptan importantes medidas de control de la promoción, publicidad, suministro y venta de los productos capaces de generar dependencia, con las correspondientes sanciones.

Al lado de la prevención, principios como los de prestación de los servicios a través de las redes generales y no mediante creación de sistemas nuevos, los de igualdad y solidaridad, planificación y responsabilidad públicas conforme a los mecanismos de descentralización territorial y municipal y participación ciudadana inspiran también la Ley, que procura el escrupuloso respeto de los derechos de los ciudadanos y muy en particular de sus derechos individuales frente al tratamiento (con garantía de la voluntariedad, no discriminación, anonimato y gratuidad) y frente a las sanciones.

En el campo de la asistencia, se potencia la asistencia primaria y la adecuación de los recursos, fijándose las bases de la planificación, ordenación y coordinación de los servicios sanitarios y sociales.

Se ha querido, asimismo, destacar la importancia de la labor de reinserción social y la función de las asociaciones de autoayuda en este ámbito, aspectos a los que se dedica un Título especial de la Ley.

Por último, se establecen las directrices organizativas y de coordinación y financiación de las instituciones públicas y privadas que trabajan en este campo y, especialmente, de los Departamentos del Gobierno Vasco a través de la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias y la Comisión interdepartamental de acción contra las Drogodependencias.

Los nuevos Consejos de coordinación y lucha contra las drogodependencias están llamados a encauzar la participación social en la dirección y asesoramiento de cuantas acciones se emprendan para lo cual quedan integrados por representantes de la Administración en sus distintos niveles, de las organizaciones de afectados y profesionales y de las asociaciones empresariales y sindicatos.

Al ofrecer un servicio centralizado y moderno, el Centro de documentación sobre drogodependencias a crear por el Gobierno Vasco puede suponer una ayuda decisiva a cuantos se interesan por el estudio e investigación en este área, estudios e investigaciones que han de ser especialmente promovidos por los poderes públicos en orden al mejor conocimiento del problema, en general y para la sociedad vasca, y la evaluación y/o mejora de lo existente o proposición de nuevas vías de solución.

En la elaboración de esta Ley se han tenido muy en cuenta las recomendaciones de los organismos internacionales, en particular la Organización Mundial de la Salud, la legislación existente a nivel del Derecho Comparado extranjero y español (así, la Ley catalana de 25 de julio de 1985 de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia) y la aprobada a nivel general y por las diversas Comunidades autónomas en los ámbitos sanitario y de los servicios sociales.

TITULO PRELIMINAR.

Art. 1º Objeto de la ley

La presente Ley tiene por objeto ordenar y regular, en el marco de competencias que estatutariamente corresponden al País Vasco y dentro de su ámbito territorial, las acciones, individuales y/o colectivas y de titularidad pública o privada, encaminadas a la prevención, asistencia, reinserción y al control en materia de sustancias que pueden provocar dependencia.

Art. 2º **Definiciones**

1. Son sustancias que pueden generar dependencia, a los efectos de la presente Ley, las drogas institucionalizadas o no.

2. Se entiende por:

a) Droga: toda sustancia de propiedades psicoactivas, esto es, que, introducida en el organismo, es capaz de alterar alguna de sus funciones, en especial, la mente, la percepción o el comportamiento, producir dependencia y efectos perjudiciales para la salud.

b) Drogas no institucionalizadas: la heroína, la coaína, la «cannabis» y sus derivados, el ácido lisérgico y otras sustancias de uso legalmente prohibido y no integrado en la actual estructura social.

c) Dependencia: síndrome socio-psico-biológico derivado de la interacción entre un organismo vivo y una droga, caracterizado por la tendencia compulsiva al uso de la droga de forma continua o periódica en orden a experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para evitar el malestar producido por su ausencia del organismo.

d) Desintoxicación: proceso terapéutico orientado a la interrupción de la intoxicación producida por una sustancia exógena al organismo.

e) Deshabitación y rehabilitación: proceso terapéutico que sigue una persona para eliminar la dependencia y recobrar la salud física, social y mental en orden a que pueda hacer frente a su propia situación.

g) Reinserción: proceso de reincorporación de una persona a su medio ambiente habitual como ciudadano responsable y autónomo.

Art. 3º **Principios generales**

Para el adecuado aprovechamiento y coordinación de los recursos en orden a la mejora de la salud individual y social y, en definitiva, del bienestar y de la calidad de vida de los ciudadanos, las actuaciones reguladas en la presente Ley estarán inspiradas en los siguientes principios:

1) Prevención: orientándolas prioritariamente a las causas de los problemas, sobre la base del conocimiento de la realidad social y no sólo a la asistencia o reinserción de los directamente afectados que lo deseen.

2) Integración en las estructuras generales, sin perjuicio de los apoyos especializados que se requieran, procurando mantener y reinserter a los ciudadanos en su ambiente familiar y social, con respeto del derecho a ser diferente.

3) Igualdad y solidaridad: orientando los servicios y actuaciones a todos los ciudadanos, sin discriminación.

4) Planificación y responsabilidad públicas: asumiendo la Administración la tarea de proveer los recursos financieros, técnicos y humanos que se precisen, bien directamente o a través de la colaboración con la iniciativa privada sin ánimo de lucro. En todo caso, será obligación de los poderes públicos la planificación y coordinación de las actuaciones con el fin de atender las necesidades en función de su demanda y evitar su tratamiento parcializado.

5) Compromiso interinstitucional, respondiendo cada nivel de la Administración conforme al reparto de competencias establecido.

6) Participación ciudadana: fomentando la colaboración de los individuos y grupos sociales en la programación y el control de las mismas por los cauces legalmente establecidos, tanto a nivel general como territorial o local.

Art. 4º **Derechos de los ciudadanos**

Todos tienen los siguientes derechos respecto de las actuaciones reguladas en la presente Ley:

a) Derecho a la promoción de la salud y al establecimiento de vías adecuadas para su defensa y protección frente a comportamientos potencialmente nocivos provenientes de los demás.

b) Derecho a una completa información y educación sanitarias sobre las sustancias capaces de producir dependencia y los riesgos inherentes a su consumo.

c) Derecho a la asistencia sanitaria y social en caso de pérdida de la salud o marginación derivada de la situación de dependencia. En todo caso, habrá de garantizarse el respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad del individuo, y evitar todo tipo de etiquetaje social del afectado.

d) Derecho a que se promuevan las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del drogodependiente que lo desee.

e) Derecho a la participación a través de las organizaciones propias para la representación y defensa de sus intereses, y a que éstas sean consultadas en las materias que les afecten.

TITULO PRIMERO. PREVENCIÓN Y CONTROL.

CAPITULO PRIMERO. PREVENCIÓN.

Art. 5º Objetivos generales

La acción preventiva y de control en el terreno de las drogodependencias se orientará a la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Disminución de la concentración de las sustancias generadoras de las dependencias en el medio. Se entiende por concentración la cantidad de tóxico en relación a la totalidad de la población.
- b) Disminución de la frecuencia de consumo de sustancias generadoras de dependencias. Se entiende por frecuencia, la cantidad de consumo por unidad de tiempo.
- c) Retraso máximo de la iniciación del consumo de sustancias generadoras de dependencias con relación a la edad.
- d) Disminución y eliminación del consumo en las poblaciones de alto riesgo.

En todo caso, las necesidades de niños y jóvenes y demás colectivos sociales implicados y, en particular, aquellas situaciones críticas en las que las personas resultan más vulnerables habrán de ser objeto de una especial atención.

Art. 6º Responsabilidad pública

Corresponde a los poderes públicos, en su respectivo marco de competencia, promover, desarrollar, apoyar y coordinar cuantos programas y actuaciones preventivas se precisen para la adecuada formación de la población sobre las sustancias que pueden generar dependencia, mediante:

- a) la adecuada información de la población en general sobre sustancias que pueden generar dependencia;
- b) la educación sanitaria y la formación de los profesionales; y
- c) la intervención y actuación preventiva directas en la sociedad.

Art. 7º Información

1. El Gobierno Vasco promoverá la ejecución de campañas generalizadas en apoyo de las acciones específicas que por cada Departamento se cometan para el conocimiento por la población de las sustancias generadoras de dependencias con el fin

de lograr la modificación de actitudes y comportamientos en relación a su uso y consumo, e interesará en las mismas a los medios de comunicación como colaboradores en la creación de estados de opinión en defensa de la salud.

2. Se promocionarán actividades informativas acerca de las drogodependencias en los ambientes y colectivos de especial riesgo, en particular, desde el ámbito municipal y en los campos empresarial y laboral.

3. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social elaborará y facilitará a los usuarios de los servicios sanitarios y a los profesionales de la sanidad información actualizada sobre la utilización en el País Vasco de fármacos psicoactivos y demás medicamentos productos capaces de producir dependencia.

4. En el marco de la planificación general sanitaria y de servicios sociales, el Gobierno Vasco determinará los servicios asistenciales para cada área territorial en los que deberán existir instancias informativas que faciliten asesoramiento y orientación sobre tratamiento de las dependencias, sin perjuicio de las funciones de información y asesoramiento que desempeñen otros órganos o servicios en este campo.

Igualmente determinará la creación y ubicación funcional de un equipo técnico de prevención que oriente y establezca las directrices a seguir en todas aquellas actuaciones e iniciativas que se desarrollen en este ámbito de la información desde o con apoyo de la iniciativa pública.

Art. 8º Educación y Formación

1. Se desarrollarán programas formativos de educación sanitaria en los centros educativos para alumnos, padres y personal de los mismos.

Estos programas, que incluirán información sobre los efectos derivados del consumo de sustancias que pueden generar dependencia, serán individualizados y su contenido se adecuará a la edad y características propias de los destinatarios. Para los alumnos de EGB se impartirán por los mismos profesionales encargados de su educación general.

2. El Gobierno Vasco potenciará la integración en el programa regular de estudios académicos de los diversos profesionales intervinientes en este campo, de una formación especializada sobre los distintos aspectos de las drogodependencias.

Asimismo, se estimulará la organización de cursos especializados, en particular para los profesionales de la sanidad y servicios educativos y sociales, y de todo género de medidas en orden a sensibilizarles y perfeccionar su formación sobre las drogodependencias.

3. Por el Departamento de Interior se ordenará lo que proceda para que la formación interdisciplinar en materia de sustancias que pueden generar dependencia ocupe

un lugar destacado en el programa de estudios de la Academia de la Policía Vasca y se organizarán cursos periódicos de especialización y formación permanente en esta materia.

De igual modo se actuará por los órganos competentes respecto de las Policías Municipales.

Art. 9º Intervención y acción preventiva directa

1. En las zonas de alto grado de drogodependencia y donde se detecte un mayor riesgo deberá potenciarse la intervención preventiva sanitaria y de los trabajadores y servicios sociales en orden a promover el bienestar y la mejora de las condiciones de vida de las personas afectadas y la superación de cuantas inciden en su situación.

2. Deberá impulsarse una acción preventiva directa con relación a las drogodependencias orientada principalmente a los colectivos sociales implicados. Foco especial de atención habrán de ser los menores y jóvenes mediante la promoción del asociacionismo juvenil, y su participación en organizaciones de carácter voluntario intervinientes en este campo, programas de ocupación, de ocio y culturales y, en general, oferta de alternativas de comportamiento no ligadas al consumo abusivo de sustancias capaces de generar dependencias.

3. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social definirá la función de los centros sanitarios y de servicios sociales y especialmente de los centros de atención primaria, con relación a la educación sanitaria y la orientación, atención y asistencia de las personas con dependencia de drogas y de sus familias.

CAPITULO SEGUNDO. CONTROL.

SECCION 1ª. DROGAS NO INSTITUCIONALIZADAS.

Art. 10º Tráfico legal

El Gobierno Vasco adoptará las medidas oportunas para el adecuado ejercicio de las competencias de autorización, control e inspección que, en el marco de la legislación aplicable y los Convenios internacionales, le corresponden respecto de la producción, distribución y dispensación de las drogas no institucionalizadas.

Art. 11º Tráfico y consumo ilegales

1. Se garantizará la coordinación de las actuaciones de persecución del tráfico y control de los lugares donde se favorezca el consumo ilegal de drogas no institucionalizadas que se orientará prioritariamente en razón de la peligrosidad, toxicidad, intensidad, capacidad y rapidez de producción de dependencia de las sustancias.

A estos efectos, en el seno de la Policía Autónoma se creará una Brigada especial que asumirá la dirección de las intervenciones de la Policía Autónoma y locales y asegurará la coordinación con los demás Cuerpos y Fuerzas de Seguridad.

2. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social establecerá depósitos de sustancias decomisadas y ordenará su utilización para toma de muestras y análisis, en tanto permanezcan a disposición judicial. Asimismo, comunicará al Ministerio de Sanidad y Consumo las cantidades depositadas, a los efectos estadísticos y previstos en los Convenios internacionales.

SECCION 2ª. ALCOHOL Y TABACO.

Art. 12º Promoción

1. La promoción pública de bebidas alcohólicas o del tabaco, sus labores o artículos que sirvan directa y exclusivamente al consumo de tabaco o sus productos, con ocasión de ferias, muestras y actividades similares, se realizará en espacio diferenciados y separados.

2. No se permitirá el acceso a los menores de dieciséis años a estos espacios.

3. No se permitirá la promoción mediante oferta, distribución ni degustación o consumo gratuito de bebidas alcohólicas, tabaco o sus labores o de artículos que sirvan directa y exclusivamente al consumo de tabaco o sus productos en el territorio del País Vasco.

4. En las visitas a centros de producción, elaboración, distribución de bebidas alcohólicas o de tabaco o sus productos, no se permitirá la oferta ni la distribución de los mismos entre menores de dieciséis años.

5. Se prohíbe enviar o distribuir a los menores de dieciséis años prospectos, carteles, invitaciones y objetos de cualquier tipo en que se haga promoción de bebidas alcohólicas, tabaco o sus labores o de artículos que sirvan directa y exclusivamente al consumo de tabaco o sus productos o de las marcas y empresas productoras o de comercialización o venta de los mismos.

Art. 13º **Publicidad**

1. La publicidad de bebidas alcohólicas y del tabaco, sus labores y artículos directa y exclusivamente destinados a su consumo deberá respetar, en todo caso, las limitaciones siguientes:

a) En la confección de tal publicidad no podrán utilizarse argumentos dirigidos a menores de edad, ni los fundados en la eficacia social de su consumo, su carácter de reto, estimulante, sedante, placentero o benéfico para la salud. Tampoco se asociará a prácticas sociales, educativas, sanitarias o deportivas, ni, en el caso del alcohol, a la conducción de vehículos de motor.

b) No podrá incluirse esa publicidad en programas o publicaciones dirigidos a una audiencia eminentemente infantil, de contenido específicamente pedagógico o en los de carácter informativo sobre temas de interés público que promueva la Administración, Organismos o Instituciones públicas o tutelados o subvencionados por el Gobierno Vasco, las Diputaciones o los Ayuntamientos.

c) En la realización de los anuncios, la intervención de menores de 18 años o de personas especialmente vulnerables por su capacidad disminuida queda expresamente prohibida, así como la de personalidades relevantes de la ciencia, las artes, la política o el deporte.

d) La facturación de los anuncios quedará gravada con un recargo de al menos el 100% de su importe normal a cargo del anunciante, que se destinará en su totalidad a la financiación de programas destinados a la educación para la salud.

e) Obligación de insertar en los anuncios que se apoyen en soportes gráficos los grados de la bebida a que se refieren o el contenido en nicotina y la capacidad de formación de alquitranes y de monóxido de carbono de las labores de tabaco, así como una leyenda acerca de los peligros que de su consumo abusivo o no pueden derivarse para la salud. El contenido, variedades y características de las mismas serán objeto de regulación por el Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social.

2. No se permitirá la publicidad de bebidas alcohólicas ni la del tabaco, sus labores o productos o artículos directa y exclusivamente destinados a su uso y consumo:

a) En los medios de comunicación social dependientes del Gobierno Vasco o que reciban subvenciones o ayudas con cargo a fondos públicos. Esta prohibición no incluirá la publicidad indirecta que pueda derivarse de retransmisiones no específicamente publicitarias de actividades que integren formas de publicidad estática o por razón de patrocinio.

b) Por vía aérea, fluvial o marítima y por cualquier sistema de registro y reproducción sonora, visual o audiovisual.

c) En calles, plazas, parques, carreteras demás vías públicas, en vallas, paneles, señales, carteles y otros soportes de publicidad luminosos o no, excepto las señales indicativas propias en los puntos de producción y venta legalmente autorizados.

d) En cines, salas de espectáculos y centros deportivos.

e) En los transportes públicos.

f) En los centros y locales destinados a la infancia y juventud, sanitarios y docentes.

g) Con ocasión o mediante patrocinio de actividades deportivas, educativas, culturales, o sociales o a través de promociones tales como concursos, rifas u otras formas de inducción.

3. Por el Gobierno Vasco se determinarán las superficies y límites de las inversiones publicitarias autorizadas anualmente.

4. Se autoriza al Gobierno Vasco a adoptar medidas complementarias adicionales de limitación o prohibición de la publicidad.

Art. 14º Suministro y venta de bebidas alcohólicas

1. No se permite la venta ni el suministro de bebidas alcohólicas:

a) A los menores de dieciocho años. Se exceptúan las bebidas no destiladas y sus combinados de menos de 18 grados centesimales para los mayores de 16.

b) A quien se encuentre manifiestamente ebrio.

c) A los miembros de cuerpos armados durante el servicio.

Tampoco se permitirá el consumo de bebidas alcohólicas a los conductores de vehículos de transporte público durante el horario laboral.

2. No se permite la venta y el suministro de bebidas alcohólicas en:

a) Los locales y centros para niños y jóvenes y los centros de atención social destinados a menores de dieciséis años.

b) Los centros de Educación General Básica, Bachillerato Unificado Polivalente y de Formación Profesional.

c) Los centros de atención de menores dependientes del Departamento de Justicia.

d) Los locales de trabajo de las empresas de transporte público.

- e) Los estadios de fútbol y centros deportivos dependientes de la Administración Pública o sus anexos.
- f) Las estaciones y áreas de servicio de autovías y autopistas.

Tampoco se permitirá la venta de bebidas alcohólicas a través de máquinas automáticas en lugares públicos.

3. No se permite el suministro y la venta de bebidas alcohólicas de más de 18 grados centesimales en:

- a) Las recepciones organizadas por los poderes públicos.
- b) Los centros sanitarios y sus dependencias.
- c) Los centros de enseñanza superior y universitaria.
- d) Las dependencias públicas del Gobierno Vasco, Diputaciones o Ayuntamientos.
- e) Los puestos ambulantes.

4. Por el Departamento de Turismo se aprobarán normas generales sobre densidad, localización, distancias, características y tipos de establecimientos autorizados para el suministro y la venta de bebidas alcohólicas, así como las restricciones que procedan en cuanto a sus horarios de apertura o cierre. En todo caso, cuando las dimensiones del local lo permitan, la venta de bebidas alcohólicas deberá hacerse en parte separada del establecimiento, a la que no se permitirá el acceso a menores de 16 años.

Art. 15º Venta y consumo de tabaco

1. No se permite vender o suministrar tabaco, sus productos o labores o imitaciones que puedan suponer una incitación al uso de los mismos a personas menores de dieciséis años de edad.

2. Tampoco se permite vender tabaco en:

- a) Los establecimientos dependientes de la Administración pública o entidades financiadas por las mismas.
- b) Los centros sanitarios, de enseñanza y los centros deportivos a cargo de la Administración pública.
- c) Los centros y locales destinados a la infancia y juventud.

3. Se prohíbe fumar:

a) En los medios de transporte colectivo urbano o interurbano:

- 1) que admitan viajeros de pie.

En los vehículos de transporte colectivo interurbano que no admitan viajeros de pie se reservarán para los no fumadores la mitad de los asientos, que estarán colocados en la parte delantera del vehículo, habilitándose, en su caso, los que se precisen para satisfacer los deseos de los viajeros no fumadores que no puedan encontrar acomodo en las plazas inicialmente previstas.

- 2) Destinados a transporte escolar y, en general, de menores dieciséis años.

b) En funiculares, teleféricos y ascensores.

c) En centros sanitarios y de enseñanza básica, elemental, superior y universitaria.

d) En jardines de infancia y locales y centros destinados a menores de dieciséis años.

e) En las Oficinas de la Administración pública autónoma, foral y local destinadas a la atención directa del público o salas dedicadas a reuniones de carácter público.

f) En salas de espera de estaciones de ferrocarril y autobuses, tranvías y trolebuses, puertos y aeropuertos, salas de teatro, cines, establecimientos públicos y, en general, locales de uso público cerrados que carezcan de la suficiente capacidad de aireación. Por el Departamento de Sanidad junto con el de Industria se establecerán los niveles de aireación requeridos para que pueda permitirse fumar en estos lugares, siempre que así lo autoricen las normas de seguridad.

g) En los locales donde se elaboren, manipulen, transformen, preparen y vendan sustancias tóxicas, inflamables o de gérmenes patógenos, y alimentos, excepto aquellos que estén destinados principalmente al consumo de alimentos, y a quienes los elaboren, manipulen, transformen, preparen y vendan.

h) En los programas de Televisión a toda persona asistente a los mismos, incluido el público, durante el período en que se emitan su imagen, siendo responsable el titular de la emisora.

3. Las prohibiciones de fumar establecidas por este artículo serán objeto de la señalización adecuada en vehículos y locales en que sean de aplicación, los cuales deberán contar con un libro de quejas donde puedan presentarse las reclamaciones que se susciten por lo nos fumadores en relación con el incumplimiento la normativa vigente.

4. Se autoriza a los responsables de los centros a que se refieren las letras c), d) y f) a establecer áreas bien delimitadas para fumadores de acuerdo con la legislación vigente.

SECCION 3ª. OTRAS SUSTANCIAS.

Art. 16º Promoción y publicidad

No se permitirá la promoción ni publicidad de sustancias y especialidades farmacéuticas capaces de generar dependencia, salvo la directa a los profesionales de la medicina.

Art. 17º Suministro y venta

1. En ningún caso se permitirá el suministro y la venta a menores de dieciséis años de sustancias o fármacos y demás productos industriales de venta autorizada capaces de producir dependencia o con efectos euforizantes o depresivos.

2. El Gobierno Vasco determinará reglamentariamente la relación de productos a que se refiere el apartado anterior, y fomentará el uso de etiquetas voluntarias adicionales en las que se informe de su toxicidad o peligrosidad, así como la posible utilización en aquéllos de sustancias o productos repelentes adicionales que tengan resultados disuasorios comprobados y carezcan de efectos perniciosos para los usuarios.

Art. 18º Control e inspección

El Gobierno Vasco ejercerá, en el marco de la legislación básica del Estado, el control e inspección de las sustancias, especialidades y productos legalmente autorizadas, capaces de causar dependencia, así como de las actividades y centros de distribución dispensación, autorizando su creación y funcionamiento.

SECCION 4ª. DISPOSICIONES COMUNES.

Art. 19º Publicidad y promoción indirectas

1. No se permitirá la publicidad de objetos o productos que por su denominación, vocabulario, grafismo, modo de presentación o cualquier otra causa pueda derivar en publicidad indirecta o clandestina en favor de las sustancias capaces de generar dependencias en la presente Ley.

2. Se prohíbe la oferta, entrega o distribución y suministro a título gratuito o no entre menores de dieciocho años, de objetos de uso o consumo corriente que lleven el nombre, la marca o el emblema publicitario de bebidas alcohólicas, tabaco o sus labores o productos y demás sustancias capaces de generar dependencias reguladas en esta Ley.

Art. 20° Envases y características que puedan inducir a error

Queda prohibida la utilización de envases, características, marcas, grafismos que por su similitud fonética, ortográfica o gráfica con otros pueden inducir a error al consumidor acerca de la naturaleza u origen del producto o sustancia capaz de generar dependencia.

Art. 21° Tráfico rodado

La Policía Autónoma practicará controles periódicos a fin de prevenir y sancionar la conducción en estado de intoxicación por bebidas alcohólicas, drogas no institucionalizadas o sustancias de uso legal de efectos similares sobre el comportamiento, en particular, en horas, días y lugares de mayor riesgo. A tal fin el Departamento del Interior le dotará de los medios técnicos apropiados.

Art. 22° Accidentes de trabajo

El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social adoptará las medidas necesarias de control para evitar que la prestación laboral se lleve a efecto en estado de impregnación alcohólica o intoxicación por causa de drogas no institucionalizadas u otras de análogos efectos sobre el comportamiento, en especial si de ello se deriva algún riesgo para la vida, salud e integridad de los demás trabajadores u otras personas.

Art. 23° Administración de Justicia y Penitenciaria

1. Se instrumentarán sistemas efectivos de constatación y prueba del estado de intoxicación o dependencia en que se encontraran los detenidos en el momento de cometer el delito.
2. El Departamento de Presidencia y Justicia, en el marco de la legislación penitenciaria vigente, adoptará medidas adecuadas para evitar la entrada de drogas o sustancias no autorizadas que pueden causar dependencia en los establecimientos penitenciarios.

Art. 24° Otras medidas

El Departamento de Sanidad y Seguridad Social estructurará un sistema de información y vigilancia sobre la frecuencia asistencial, morbilidad y mortalidad por dependencia, preservando el derecho al anonimato.

TITULO SEGUNDO. ASISTENCIA.

Art. 25º Directrices básicas

Las acciones que se desarrollan en el País Vasco en el ámbito de la asistencia a las personas afectadas por la dependencia de drogas institucionalizadas o no, se basarán en las siguientes directrices:

- a) El derecho de toda persona que lo precise a la asistencia y tratamiento sanitario social.
- b) El respeto de la autodeterminación e identidad del individuo y de su derecho a la intimidad, evitando por todos los medios su etiquetaje social o cualquier clase de discriminación familiar, laboral o social.
- c) Meta del tratamiento será, en principio, la superación por el sujeto de su situación de dependencia, adaptación a una vida sin droga y recuperación de su plena autonomía. No obstante, para quienes no sigan programas de esta índole se articularán vías de mejora de su funcionamiento corporal y social y para evitar, si procede, su aislamiento y marginación.
- d) Se potenciará el marco ambulatorio y el abierto sobre el clínico y cerrado y el tratamiento a corto plazo sobre el de larga duración, fomentando la actuación sobre todos los posibles integrantes del medio social del afectado.
- e) Los equipos terapéuticos de desintoxicación serán básicamente de carácter médico y los de deshabituación y rehabilitación pluridisciplinarios.

Art. 26º Derecho a la asistencia

1. El Gobierno Vasco garantizará el derecho de toda persona afectada por la dependencia de drogas que lo necesite a la asistencia y el tratamiento más adecuados, mediante la coordinación de los recursos existentes y la creación o promoción de los centros y equipos adicionales que se precisen.

La asistencia de tipo social derivada de estados de necesidad no sanitarios se cubrirá a partir de los criterios que al efecto recoge la Ley de Servicios Sociales.

2. Se favorecerá el acceso de todos a los servicios de asistencia y tratamiento a través de los correspondientes mecanismos que aseguren la gratuidad de los prestados por organismos públicos y privados acreditados, manteniéndose un sistema de ayudas individuales para cuantos carezcan de recursos suficientes en los demás supuestos.

3. A efectos asistenciales se considerará la dependencia del alcohol y de las drogas no institucionalizadas como una enfermedad común.

Art. 27° **Voluntariedad**

1. Sin perjuicio de las determinaciones judiciales y demás previsiones legales, las personas afectadas por la dependencia de drogas institucionalizadas o no que lo deseen tienen derecho a dirigirse a las autoridades sanitarias a efectos de su diagnóstico y asistencia.

Cuando se trate de personas menores de edad o incapaces de entender o querer, la solicitud de intervención podrá realizarse, además de personalmente por el interesado, por aquéllos que ejerzan sobre él la potestad o la tutela en los términos que las leyes establezcan.

2. Compete a las autoridades sanitarias la decisión acerca de la forma más adecuada de tratamiento. Pero se reconoce a los interesados el derecho a participar en la programación del mismo y, en la medida en que los recursos existentes lo permitan, el derecho a escoger la naturaleza, centro, lugar de tratamiento y personal facultativo que lo dirigirá, a cuyos efectos deberán recibir completa información y consentir expresamente acerca de estos extremos y de las condiciones de admisión, probable duración y régimen de vida en que se desarrollará la asistencia, que no podrá incluir en ningún caso el recurso a formas de violencia física o moral.

3. El alta podrá darse contra la voluntad del paciente si éste hace imposible con su conducta la intervención o dificulta o complica la ayuda que se le presta a él o a los demás o cuando el paciente no necesite ya el tipo de tratamiento que está recibiendo. Nunca podrá darse si existiere peligro para la salud o vida del paciente, salvo si éste, en pleno ejercicio de sus facultades de autodeterminación y a sabiendas de los riesgos en que incurre, voluntariamente lo solicita.

Art. 28° **No discriminación y anonimato**

1. Se evitará por todos los medios posibles que la identidad de quien solicita la asistencia en razón de su dependencia resulte afectada, así como su etiquetaje social, criminalización o cualquier otro tipo de discriminación o marginación. El tratamiento terapéutico se equipará a todos los efectos al estado de enfermedad.

2. Sin perjuicio del registro de cuantas actuaciones se practiquen, los interesados que lo deseen podrán beneficiar del anonimato en sus relaciones con los centros y el personal de los servicios sanitarios o sociales.

Quienes hayan reclamado el anonimato tendrán derecho a que su ficha sanitaria no contenga sus datos personales y todo aquello que pueda servir a su identificación como persona.

Art. 29° **Mantenimiento con fármacos sustitutivos**

1. Para los dependientes de drogas no institucionalizadas que no sigan programas de deshabituación podrán organizarse sistemas de mantenimiento con fármacos sustitutivos dentro de lo autorizado por la legislación vigente.
2. En todo caso, habrán de practicarse frecuentes controles clínicos u otros para comprobar que el uso del fármaco no se simultanea con el consumo de las drogas llamadas a ser sustituidas y evitar todo posible tráfico de aquellas sustancias por parte del sujeto.

Art. 30° **Asistencia hospitalaria**

1. En los centros hospitalarios del País Vasco que atiendan urgencias generales se prestará atención urgente por intoxicación aguda o por manifestaciones psicoorgánicas originadas por la dependencia alcohólica o de drogas no institucionalizadas.
2. De acuerdo con lo establecido reglamentariamente, los hospitales especializados y los hospitales generales del País Vasco que se determinen, del sector público o vinculados a éste mediante concierto o convenio, dispondrán de una unidad de desintoxicación con camas para ingresos, dentro de un área reservada del hospital.
3. El tratamiento de enfermos con dependencia de drogas no institucionalizadas o de personas afectadas por alcoholismo podrá también efectuarse en régimen de ingreso hospitalario o con carácter ambulatorio en los centros y servicios autorizados.
4. Las medidas de atención y asistencia previstas en este artículo abarcan los ámbitos de actuación funcional y territorial de cada centro y servicio.

Art. 31° **Desintoxicación y deshabituación**

1. El Gobierno Vasco promoverá el desarrollo de las acciones asistenciales para la desintoxicación y deshabituación de las personas con dependencia de drogas no institucionalizadas o afectadas por el alcoholismo, prioritariamente a través de los servicios asistenciales primarios, mediante el establecimiento de programas, la adecuación de sus equipos profesionales y la habilitación de locales.

También promoverá, en el marco del sistema sanitario del País Vasco, la asistencia a las personas que presenten afectación psicoorgánica por dependencia del tabaco.

Las terapéuticas de dexintoxicación y deshabituación prestadas por instituciones públicas y privadas deberán cumplir la normativa reglamentaria dictada al efecto.

3. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social velará porque en los centros de desintoxicación y deshabitación no puedan crearse situaciones de falta de asistencia médica y psicológica.

4. Se fomentarán las medidas destinadas a mejorar la identificación y el tratamiento precoz del enfermo alcohólico y drogodependiente en general.

Art. 32° Centros penitenciarios y de menores

1. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social y el de Presidencia y Justicia implantarán programas de desintoxicación y deshabitación de los reclusos que presenten dependencia de drogas, favoreciendo su prestación, en lo posible, por servicios extrapenitenciarios, en el marco de lo previsto por la legislación penitenciaria en vigor, y dotando a los establecimientos de los medios adecuados.

2. Del mismo modo se procederá respecto de los menores internados en establecimientos o centros de protección o reforma.

TITULO TERCERO. REINSERCION.

Art. 33° Reinserción social

Los poderes públicos velarán por la adecuada reinserción de cuantos hayan seguido un proceso de desintoxicación y deshabitación o frecuenten programas de mantenimiento con fármacos sustitutivos.

A tales efectos se aprovecharán los correspondientes programas generales educativos, de capacitación profesional, empleo, vivienda, bienestar y los servicios sociales, sin perjuicio de los programas específicos que se precisen.

Art. 34° Asociaciones de autoayuda

Las Administraciones públicas otorgarán un especial apoyo a las asociaciones de autoayuda constituidas por ex alcohólicos o ex drogadictos que actúen coordinadamente con la red de servicios sociales en este ámbito.

TITULO CUARTO. ORGANIZACION.

CAPITULO PRIMERO. ORDENACION.

Art. 35° Competencias

1. Las actuaciones públicas que se desarrollen en el marco de aplicación de esta Ley se ejercerán por el Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y Ayuntamientos conforme a sus respectivas competencias en materia educativa, sanitaria y de servicios sociales.
2. En cualquier caso, el Gobierno Vasco asumirá la función de planificación y coordinación de cuantas iniciativas públicas y privadas se produzcan, así como la supervisión y control del cumplimiento de la normativa establecida y de las competencias que tienen atribuidas las diversas instituciones.

Art. 36° Plan Vasco sobre Drogodependencias

1. A los efectos de determinar prioridades, evitar desequilibrios territoriales y garantizar una política homogénea, el Gobierno Vasco, oídas las Diputaciones y los Ayuntamientos y el parecer del Consejo Vasco de Coordinación y lucha contra las drogodependencias, aprobará cada tres años un Plan Vasco sobre Drogodependencias.
2. El Plan Vasco sobre Drogodependencias definirá y reunirá de forma global las acciones a realizar por los organismos dependientes del Gobierno Vasco o gestionados por él, los de las Diputaciones y entidades locales del País Vasco y los de titularidad pública o privada concertados con el Gobierno Vasco o que reciban ayuda pública, destinados a la prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias.

Art. 37° Registro

1. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social establecerá un programa de registro de las distintas modalidades terapéuticas, susceptibles de aplicarse a personas con dependencia de las drogas.
2. El Gobierno Vasco mantendrá un registro general de los centros e instituciones que, dentro del ámbito territorial del País Vasco, presten funciones de atención y asistencia para la desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción, así como de las asociaciones privadas colaboradoras inscritas en las Diputaciones Forales.
3. La inscripción en el registro general de centros e instituciones será obligatoria para poder prestar estos servicios en el País Vasco. El previo registro de la modalidad o las modalidades a utilizar será obligatorio para los centros públicos y para los que quieran establecer un concierto o convenio o disfrutar de alguna subvención o ayuda pública.

CAPITULO SEGUNDO. ORGANOS DE DIRECCION, ASESORAMIENTO Y PARTICIPACION.

Art. 38º Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogo-dependencias

1. La Oficina del Lehendakari para la lucha contra las Drogodependencias asesorará al Lehendakari su Gobierno en los asuntos de la política de lucha, prevención, asistencia y reinserción en materia de drogodependencias y asumirá, en particular, la coordinación, supervisión y control del cumplimiento y ejecución por parte de los Departamentos del Gobierno de los programas sobre la materia y cuantas competencias se le atribuyan en este campo.

2. Un Decreto de la Presidencia regulará sus funciones, composición, estructura, servicios y medios materiales y personales atribuidos.

Art. 39º Comisión interdepartamental de acción contra las drogo-dependencias

1. En el seno del Gobierno Vasco existirá una Comisión interdepartamental compuesta por los representantes de los Departamentos afectados, el Secretario y, con voz y sin voto, aquellas personas que se considere de interés, designadas por el Presidente.

2. Corresponde a la Comisión Interdepartamental de acción contra las Drogodependencias aquellas funciones de relación entre la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias y los Departamentos del Gobierno Vasco afectados, a nivel de asesoramiento técnico, definición de criterios de ejecución de la política y programas aprobados por el Gobierno, así como aquellas otras que se consideren de interés para la intercomunicación entre la Oficina y los diferentes Departamentos.

3. Presidirá la Comisión interdepartamental el responsable de la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las Drogodependencias y sus atribuciones, composición, estructura y normas de funcionamiento vendrán reguladas reglamentariamente.

Art. 40º Consejos de coordinación y lucha contra las drogo-dependencias

1. Se crea un Consejo Vasco de coordinación y de lucha contra las drogodependencias en el que estarán representados, conforme se determine reglamentariamente, los Departamentos y órganos del Gobierno Vasco, de las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos, las organizaciones de afectados y de profesionales que trabajen en el campo de las drogodependencias y organizaciones empresariales y sindicales.

Su presidente será el responsable de la Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias.

Funciones del Consejo Vasco de coordinación y de lucha contra las drogodependencias son:

- a) Asesorar y elevar las propuestas al Gobierno en lo concerniente a la planificación.
 - b) Informar y proponer los criterios a adoptar en la elaboración del presupuesto en materia de drogodependencias.
 - c) Conocer y analizar la gestión de los servicios.
 - d) Emitir dictámenes por iniciativa propia o a instancias del Parlamento o del Gobierno. En todo caso, deberá aportar su parecer sobre todas las medidas legislativas, propuestas de actividades y disposiciones que se proyecten en este campo.
 - e) Promover y apoyar la realización de estudios, encuestas u otras acciones encaminadas a mejorar la política de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias.
 - f) Elaborar anualmente una memoria acerca de su actividad y proponer al Gobierno a las personas que han de formar el comité de expertos a que alude el art. 44,3 de esta Ley.
 - g) Cualesquiera otras que se le atribuyan en el desarrollo reglamentario del presente texto legal.
2. Los Municipios podrán establecer Consejos locales de composición similar a la del Consejo Vasco con finalidades de estudio, orientación y evaluación de las demandas sanitarias y sociales y de las actuaciones públicas y privadas en este campo, así como propuesta de acciones a los órganos correspondientes.

CAPITULO TERCERO. INICIATIVA SOCIAL.

Art. 41º Colaboración de la iniciativa social

1. Los poderes públicos apoyarán las actividades de las fundaciones, asociaciones, entidades e instituciones privadas legalmente constituidas y debidamente registradas, siempre que cumplan los requisitos siguientes:

- a) Ausencia de fines de lucro.
- b) Adecuación a las normas y programación de la Administración.
- c) Sometimiento de sus programas y del destino de las subvenciones al control público.

- d) Sujeción a los medios de inspección, control e información estadística y sanitaria vigentes.
- e) Aplicación, en su caso, de sistemas de tratamiento registrados y prestación de la asistencia médica a cargo de profesionales, con registro del historial clínico de cada paciente.
- f) Garantía de democracia interna en la composición y funcionamiento de sus órganos de gobierno cuando se trate de asociaciones, y siempre en la gestión de servicios y centros dependientes.

2. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social podrá establecer convenios y conciertos con las entidades públicas, privadas sin ánimo de lucro y privadas, por este orden, que tengan por objeto la prevención y la asistencia en materia de drogodependencias. Reglamentariamente se determinarán los requisitos y criterios de acreditación de los centros privados.

Art. 42° **Voluntariado social**

1. Se fomentará y regulará la función del voluntariado social, que colabore con las Administraciones Públicas o las entidades privadas en las tareas de prestación de sus servicios de prevención, asistencia y reinserción.
2. Las actividades de voluntariado previstas en el presente artículo no podrán ser retribuidas.

Art. 43° **Disposición común**

Las entidades, instituciones y personas que colaboren sin finalidad de lucro en la asistencia, rehabilitación y reinserción de las personas afectadas por drogodependencias serán especialmente consideradas y reconocidas de acuerdo con la reglamentación que se establezca al efecto.

CAPITULO CUARTO. INVESTIGACION.

Art. 44° **Investigación**

1. En el ámbito de la presente Ley, el Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social:
 - a) Realizará encuestas periódicas y estudios epidemiológicos, económicos y sociales para conocer el prevaletamiento, implicaciones y problemática de las dependencias.

b) Fomentará las investigaciones destinadas a mejorar la identificación, diagnóstico y el tratamiento precoz de los drogodependientes.

c) Ordenará los sistemas de evaluación de las campañas de prevención y de análisis, tipificación y control de las distintas modalidades de tratamiento, determinando los laboratorios de referencia a efectos de la estandarización y normalización de las analíticas.

d) Analizará periódicamente la cantidad de nicotina y la capacidad de formación de alquitranes que contienen y de monóxido de carbono que producen los cigarrillos de los tipos de tabaco habitualmente vendidos en el País Vasco, así como la composición de los productos y sustancias a los efectos prevenidos por el art. 17.

2. El Gobierno Vasco promocionará las investigaciones en temas de drogodependencias y promoverá líneas de investigación, estudio y formación con relación a las características farmacológicas, químicas y efectos psicológicos, físicos y sociales, así como problemática económica, jurídica y de todo orden relativa a las dependencias.

3. Un comité multidisciplinar de expertos, constituido por personas de reconocida competencia en la materia y propuestas por el Consejo Vasco de coordinación y de lucha contra las drogodependencias, asesorará al Gobierno Vasco para que evalúe las acciones, centros modalidades terapéuticas y programas realizados en el País Vasco.

Art. 45° Centro de documentación sobre drogodependencias

El Gobierno Vasco creará un Centro de documentación sobre drogodependencias abierto a todos los organismos públicos y privados y a cuantos se interesen en el estudio y asistencia en este área.

CAPITULO QUINTO. FINANCIACION.

Art. 46° Gobierno Vasco

1. El Gobierno Vasco determinará anualmente las partidas presupuestarias que se precisen para hacer frente a los gastos que se deriven del ejercicio de las competencias que le corresponden por la presente Ley.

2. El Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social deberá contar con un fondo económico para la construcción, ampliación, modificación y reforma de los centros con una estructura asistencial adecuada para asistir a las personas afectadas por las dependencias.

3. Se habilitarán reglamentariamente sistemas de ayudas financieras para la creación, ampliación, modificación, reforma, equipamiento y mantenimiento de los centros y servicios destinados a asistir a las personas afectadas por las dependencias a cargo de otras entidades e instituciones públicas. No obstante, se tenderá a la evitación progresiva del sistema de subvenciones discrecionales a fondo perdido por el de fórmulas condicionadas que conduzcan al cumplimiento de los objetivos señalados en la planificación del sector.

Art. 47º Diputaciones Forales

Las Diputaciones Forales deberán consignar anualmente en sus presupuestos las cantidades necesarias para cubrir los gastos que se deriven del ejercicio de sus competencias en la materia, así como para garantizar a los Ayuntamientos o entes supramunicipales la financiación de aquellos servicios o programas que hayan sido aprobados por la respectiva Diputación.

Art. 48º Municipios

Los Ayuntamientos establecerán en sus presupuestos las dotaciones precisas para la financiación de las actividades que deban realizar en este ámbito.

Art. 49º Colaboración financiera con la iniciativa social

1. La colaboración financiera de los poderes públicos con la iniciativa social se ajustará a fórmulas regladas, condicionadas al cumplimiento de los objetivos señalados en la planificación y con debida sujeción a control de la aplicación de los fondos en que dicha colaboración consista.

2. Solamente con el cumplimiento de los requisitos establecidos por esta Ley y demás normas reglamentarias podrán recibirse las ayudas precisas por parte de los poderes públicos.

TITULO QUINTO. INFRACCIONES Y SANCIONES.

Art. 50º Infracciones

1. Son infracciones en lo que respecta a la presente Ley:

a) El incumplimiento de lo establecido por los artículos 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 17º, 19º, 20º y 37º.

b) La negativa o resistencia a suministrar datos o a facilitar las funciones de información, vigilancia o inspección.

c) El incumplimiento de los requisitos, obligaciones y prohibiciones establecidas por la presente Ley y las disposiciones que la desarrollen.

2. Se consideran faltas leves las infracciones del artículo 15º, 3.

3. Se consideran faltas menos graves las de los artículos 12º, 2, 4 y 5; 14º, 15º, y 17º.

También se considera falta menos grave la reincidencia en infracciones leves.

4. Se consideran faltas graves las de los artículos 12º, 1 y 3, 13º, 19º y 20º, así como las de las letras b) y c) del presente artículo.

También se considera falta grave la reincidencia en infracciones menos graves.

5. Se consideran faltas muy graves las infracciones del artículo 37º, 3.

También se considera falta muy grave la reincidencia en infracciones graves.

6. Hay reincidencia cuando al cometer la infracción el sujeto hubiere sido ya sancionado por esa misma infracción, por otra de gravedad igual o mayor o por dos o más infracciones de gravedad inferior, durante los últimos tres años.

7. Las personas por cuenta de las cuales se hayan efectuado los actos prohibidos serán igualmente perseguidos como autores principales, en el caso de las faltas graves y muy graves.

Art. 51º Sanciones

1. Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas con multa, cese temporal de la actividad o cierre del establecimiento, local o empresa.

La tabla de sanciones se establecerá conforme a normativa dictada al efecto por el Gobierno.

2. En todo caso, la graduación de las sanciones respetará los siguientes criterios:

a) Gravedad de la infracción.

b) Trascendencia social.

c) Riesgo para la salud.

d) Posición del infractor en el mercado.

e) Grado de intencionalidad.

3. En los casos de especial gravedad, de reincidencia continuada y/o de trascendencia sanitaria de la infracción se acordará como sanción complementaria la supresión, cancelación o suspensión, total o parcial, de todo tipo de ayuda especial de carácter financiero que el particular o la entidad infractora hayan obtenido o solicitado de los poderes públicos del País Vasco.

Art. 52° **Competencia sancionadora**

1. El control del cumplimiento de la presente Ley y la competencia para la imposición de sanciones corresponderán, conforme se determine reglamentariamente, a los órganos del Gobierno Vasco responsables de las materias afectadas, las Diputaciones y Corporaciones locales, dentro de los límites que prevé la legislación de régimen local.

2. No tendrá carácter de sanción la resolución de cierre de los establecimientos o de suspensión de las actividades que no cuenten con la autorización exigida o que incumplan las normas materiales de la presente Ley, hasta no se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos, ni la retirada de anuncios que infrinjan la presente Ley. Simultáneamente podrá incoarse un expediente sancionador.

3. El órgano a quien corresponda la competencia sancionadora podrá acordar como medida precautoria y, en su caso, como sanción accesoria, el comiso de las mercancías objeto de la infracción. Los gastos de transporte y de desmontaje irán a cargo del infractor.

4. Las infracciones de las medidas limitativas establecidas por la presente Ley para el personal al servicio de la Administración pública y del sector privado serán sancionadas según las normas que regulan su régimen disciplinario.

Art. 53° **Procedimiento sancionador**

Los expedientes sancionadores se sujetarán en cuanto a procedimiento a lo establecido en la normativa administrativa en vigor.

Art. 54° **Prescripción**

1. Las infracciones a que se refiere la presente Ley prescribirán:

- a) A los seis meses, las correspondientes a las faltas leves.
- b) A los dos años, las correspondientes a las faltas menos graves; y,
- c) A los cinco años, las correspondientes a las faltas graves y muy graves.

2. El término de la prescripción comenzará a correr desde el día en que se cometió la infracción y se interrumpirá desde que el procedimiento se dirija contra el presun-

to infractor, volviendo a correr de nuevo desde que aquél termine sin ser sancionado o se paralice.

3. La acción para exigir el pago de las multas prescribirá en los plazos fijados por el artículo 64º de la Ley General Tributaria.

Para las multas no ingresadas en período voluntario la Administración podrá recurrir por vía de apremio.

DISPOSICION ADICIONAL

El Centro Coordinador de las Drogodependencias continuará ejerciendo sus funciones de formación de personal especializado en drogodependencias, control del tráfico y rehabilitación de drogodependencias, así como participación en el diseño de políticas de prevención, en el marco del Departamento de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social.

Su estructura, atribuciones, competencias y medios serán reguladas reglamentariamente.

DISPOSICION FINAL.

PRIMERA.

1. Las medidas limitativas de control a que se refiere esta Ley serán de aplicación a los cuatro meses de la entrada en vigor de la Ley.

Previamente se reglamentará por el Gobierno la tabla de sanciones y se determinarán las autoridades competentes para su imposición.

2. No obstante, las prohibiciones de publicidad sólo se aplicarán al año, no afectando lo dispuesto en los artículos 13º, 1 y 19º sino a la publicidad contratada con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley.

SEGUNDA.

En el plazo de dos meses el Departamento de Turismo y Consumo aprobará la normativa precisa para la aplicación de lo dispuesto por el artículo 15º, 3 ordenando las características del libro de quejas a que esta disposición se refiere.

TERCERA.

En función de lo establecido en esta Ley y demás normas aplicables, el Gobierno Vasco fijará el alcance de las prestaciones y servicios que deberán ofrecer los centros del Servicio Vasco de Salud y los de Servicios Sociales.

CUARTA.

En el plazo de seis meses el Gobierno aprobará el Plan Vasco de Drogodependencias a que se refiere el artículo 36º.

QUINTA.

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta Ley constituirá el Consejo Vasco de coordinación y de lucha contra las drogodependencias, cuya composición vendrá determinada por Decreto aprobado por el Gobierno Vasco.

SEXTA.

Se autoriza al Gobierno Vasco a dictar las normas necesarias para el desarrollo y aplicación de la presente Ley.

INDICE

Exposición de Motivos.

Título Preliminar:

- Artículo 1º Objeto de la Ley.
- Artículo 2º Definiciones.
- Artículo 3º Principios generales.
- Artículo 4º Derechos de los ciudadanos.

Título Primero: Prevención y Control:

- Artículo 5º Objetivos generales.

Capítulo primero: Prevención:

- Artículo 6º Responsabilidad pública.
- Artículo 7º Información.
- Artículo 8º Educación y formación.
- Artículo 9º Intervención y acción preventiva directa.

Capítulo segundo: Control:

Sección 1ª Drogas no institucionalizadas:

- Artículo 10º Tráfico legal.
- Artículo 11º Tráfico y consumo ilegales.

Sección 2ª Alcohol y Tabaco:

- Artículo 12º Promoción.
- Artículo 13º Publicidad.
- Artículo 14º Suministro y venta de bebidas alcohólicas.
- Artículo 15º Venta y consumo de tabaco.

Sección 3ª Otras sustancias:

- Artículo 16º Promoción y publicidad.
- Artículo 17º Suministro y venta.
- Artículo 18º Control e inspección.

Sección 4ª Disposiciones comunes:

- Artículo 19º Publicidad y promoción indirectas.
- Artículo 20º Envases y características que pueden inducir a error.
- Artículo 21º Tráfico rodado.
- Artículo 22º Accidentes de trabajo.
- Artículo 23º Administración de Justicia y Penitenciaría.
- Artículo 24º Otras medidas.

Título Segundo: Asistencia:

- Artículo 25º Directrices básicas.
- Artículo 26º Derecho a la asistencia.
- Artículo 27º Voluntariedad.
- Artículo 28º No discriminación y anonimato.
- Artículo 29º Mantenimiento con fármacos sustitutivos.

- Artículo 30° Asistencia hospitalaria.
- Artículo 31° Desintoxicación y deshabituación.
- Artículo 32° Centros penitenciarios y de menores.

Título Tercero: Reinserción:

- Artículo 33° Reinserción social.
- Artículo 34° Asociaciones de autoayuda.

Título Cuarto: Organización:

Capítulo primero: Ordenación:

- Artículo 35° Competencias.
- Artículo 36° Plan Vasco sobre Drogodependencias.
- Artículo 37° Registro.

Capítulo segundo: Organos de dirección, asesoramiento y participación:

- Artículo 38° Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias.
- Artículo 39° Comisión interdepartamental de acción contra las drogodependencias.
- Artículo 40° Consejos de coordinación y lucha contra las drogodependencias.

Capítulo tercero: Iniciativa social:

- Artículo 41° Colaboración de la iniciativa social.
- Artículo 42° Voluntariado social.
- Artículo 43° Disposición común.

Capítulo cuarto: Investigación:

- Artículo 44° Investigación.
- Artículo 45° Centro de documentación sobre drogodependencias.

Capítulo quinto: Financiación:

- Artículo 46° Gobierno Vasco.
- Artículo 47° Diputaciones Forales.
- Artículo 48° Municipios.
- Artículo 49° Colaboración financiera con la iniciativa social

Título Quinto: Infracciones y sanciones:

- Artículo 50° Infracciones.
- Artículo 51° Sanciones.
- Artículo 52° Competencia sancionadora.
- Artículo 53° Procedimiento sancionador.
- Artículo 54° Prescripción.

Disposición adicional.

Disposiciones finales.

BIBLIOGRAFIA

- Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, Comisión para el estudio del alcoholismo en Vizcaya, Bilbao, 1967.
- Actas IX Congreso Internacional Drogodependencias, Madrid, 1980.
- H.D. Archibald, Narcotic and psychopatic drug problems: international collaboration on health aspects, WHO, 1986.
- Atti Convegno europeo. Una política dell'Europa contro la droga, 9-11 marzo 1984.
- Ph. Bardiaux, Evaluation critique des politiques nationales relatives au problème «drogue». Synthèse des législations française, espagnole néerlandaise, Paris, junio 1985.
- A. Barreiro Zurinaga, M.D. Goiriena Seijo, Los educadores ante las drogas, Vitoria-Gasteiz, 1986.
- A. Beristain, J.L. de la Cuesta (Comps.). Las drogas en la sociedad actual, San Sebastián, 1985.
- Boletín de Estupefacientes, abril-junio 1983.
- Carta Pastoral de los Obispos de Pamplona y Tudela, Bilbao, San Sebastián y Vitoria. El oscuro mundo de la droga juvenil, 1984.
- D. Comas. El uso de las drogas en la juventud, Barcelona, 1985.
- Comisión Communautés européennes. Mesures prises dans les Etats membres de la Communauté européenne contre le tabagisme. Bruselas, 1982.
- Conclusiones generales extraídas del estudio por el Grupo Pompidou sobre legislación y consumo y tráfico en pequeña escala del cannabis. Atención a toxicómanos de drogas duras y Reparto de responsabilidades a nivel nacional en el campo del abuso de drogas, pp. 59 (sin fecha).
- Conseil de l'Europe. Repartition des responsabilités au niveau national dans le domaine de l'abus de drogues, 1984.
- Conseil du prevention du Tabagisme, Portugal (s. f.).
- Consideraciones de la Comisión Interdepartamental sobre las drogas en Euskadi. Programa de lucha contra la droga. Lakua, 1984.
- Consejo Superior de Protección de Menores, Drogas y Menores, Madrid, 1984.
- J.L. de la Cuesta Arzamendi. Las Drogas en el Derecho Penal Internacional, 1986.
- Idem. El control del toxicómano delincuente, 1986.
- W.F.M. De Haes, «Drug education? Yes, but how?», 1986.
- W.F.M. De Haes, J. Schuurman. Results of an evaluation study of the drug education methods, Internacional Journal of health Education, 1975.
- D.C. Des Jarlais, S.R. Friedman, W. Hopkins. Epidemiology and Risk reduction for Aids among intravenous drug users, (s. f.).
- G. Di Gennaro. La droga. Commento alla legge 22 diciembre 1975, Milán, 1982.
- S. Díaz de Quijano y Arana, J. Sánchez Carbonell, L. Piña Cortés. Los servicios de atención a toxicómanos, Madrid, 1985.
- Dossier Drogas, Cáritas, 1985.
- Drogodependencias: un reto multidisciplinar, Vitoria-Gasteiz, 1984.
- G. Edwards, A. Arif. Les problèmes de la drogue dans leur contexte culturel, OMS, 1982.
- G. Edwards, A. Arif, R. Hodgson. Nomenclature and classification of drug-and alcohol-related problems: a WHO Memorandum, Bulletin of the WHO, pp. 225 y ss.
- J. Elzo, M. Amatria, M.G. Audicana, E. Echeburua, S. Ayestarán. Drogas y Escuela, San Sebastián, 1984.
- Estrategia socialista ante las drogodependencias, Madrid, 1985.
- Ewan, Drugs and alcohol. Recents development in social policy in Britain, (s. f.).
- S. Farrell. Review of national policy measures to prevent alcohol related problems, OMS, 1985.

- J. Funes i Artiaga, S. González i Navarro. Tractament de la drogodependència en l'execució penal, Simposi Drogas i Justícia, Girona, abril 1986.
- H.F.L. Garretsen. Developments with regard to alcohol consumption and alcohol related problems, Rotterdam, 1985.
- H.F.L. Garretsen and R.A. Knibbe. Alcohol consumption and alcohol control policy: the case of the Netherlands, Helath policy, 1985, pp. 151 y ss.
- P.F. Gayaghan. La restricció de la publicitat sobre begudes alcohòliques, París, 1985.
- Generalitat de Catalunya, Informe. El tabaquisme a Catalunya, Barcelona, 1983.
- Generalitat de Catalunya, Llei 20/1985. Pla global d'actuacions, 1986-1988.
- Gobierno Vasco. Plan de actuación en el ámbito de las drogodependencias, Bilbao, 1982.
- H.V. Hartlieb. Gesetz zur Neuregelung des Jugendschutzes in der Öffentlichkeit. NJW, 1985, pp. 830 y ss.
- A. Hauknes. The role of legislation in a comprehensive program of smoking control, Oslo, (s. f.).
- Health Service, Rotterdam, (s. f.).
- Home Office. Tackling drug misuse: a summary of the government's strategy, (s. f.).
- Jornadas técnicas sobre sanidad y seguridad social en el Estado de las autonomías, Barcelona, 1984.
- J.C. Karsenty. Note d'information relative aux «colles et solvants» 1985.
- R.A. Lindblad. A review of the concerned parents movement in the USA, Bulletin of Narcotics, 1983, pp. 41 y ss.
- J.A. Llorens Borrás. La droga y su problemática actual, Barcelona, 1986.
- R.J. Manschot. La política de drogas en relación con la legislación en los Países Bajos, (s. f.).
- J.M. Martín del Castillo. Legislación técnica y sanitaria sobre el tabaco. Su evolución, (s. f.).
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Bases para un acuerdo Ministerio Sanidad y Consumo y Tabacalera, S.A. sobre medidas limitativas del uso del tabaco, 1984.
- Misuse of alcohol, (s. f.).
- E. Moser. Prevention of alcohol related problems, OMS, 1980.
- J. Moser. Políticas sobre el alcohol en la planificación nacional de la salud y el desarrollo, OMS, 1985.
- E. Neuman. Drogas y Criminología, México, 1984.
- P. Nordgren. Nuevos progresos en la política sueca contra el consumo de tabaco. Actualidades de Suecia, enero 1984.
- Nota de la Embajada de la RFA sobre legislación alemana, 3 IV 85.
- Notas de la «Unió de Licoristas de Catalunya» expuestas sobre el «Projecte de Llei de prevenció i Asistencia en materia de substancies que generen dependència» emanado de la Generalitat de Catalunya y publicado en el Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya de 4 de marzo actual para su tramitación en el Parlament de Catalunya, (s. f.).
- Oficina del Lehendakari para la lucha contra las drogodependencias. Plan de actuación contra la droga, 1986.
- Idem. Documento de coordinación, mayo 1986.
- P. Oñate Gómez. Las toxicomanías, prevención, asistencia y reinserción social. Reunión internacional, Madrid 1986.
- Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 1985.
- M. Plant. Prevention and treatment of drug misuse. Conference of Ministers of health on narcotic and psychotropic drug misuse, Londres, 18-20, marzo 1986.
- Política para los drogadictos. Facetas de Holanda, 1985.
- L. Porter, A. Arif, W. Curran. Legislation on treatment of drug and alcohol dependent persons, WHO, Ginebra, 1986.
- Prevention and Health. Drinking sensibly, London, (s. f.).
- Progetto di prevenzione delle tossicodipendenze, Torino.

- Projecte de Llei de prevenció i Aistència en matèria de substàncies que generen dependència. Informe de la Ponència de la Comissió de Política social, Butlletí oficial del Parlament de Catalunya, 1 de julio, 1985.
- Projecte de Llei de Prevenció i Asistència en matèria de Substàncies que generen dependència, Diari de Sessions, Sessió plenaria num. 33.3, 11 julio, 185.
- B. Rexed. The making of a national drug abuse control policy. Conference of ministers of health on narcotic and psychotropic drug misuse, Londres 18-20 marzo, 1986.
- C. Rodrigo. Normas y disposiciones legales vigentes en materia de bares, restaurantes, cafeterías salas de fiestas y similares, Bilbao, (s. f.).
- M.T. Sánchez Concheiro, S. Salellas i Magret, F. Freixa Santfeliu. La prisión como instrumento terapéutico. Centros terapéuticos alternativos a la prisión. Tratamiento en libertad, probation, en Simposi Droga i Justicia, Girona, abril 1986.
- L. Scotti. Una experiencia italiana sobre Justicia y drogodependencia, en Simposi Droga i Justicia, Girona, abril 1986.
- E. Schaaber. The development of the British Respond to non medical opiate use (s. f.).
- Senado. Informe de la Comisión especial de investigación sobre el tráfico y consumo de drogas en España. Boletín Oficial de las Cortes Generales, Senado, 25 noviembre, 1985.
- J. Skirrow, E. Sawks. The unforeseen effects of prevention, 1986.
- Smoking and Health in Britain, Londres, junio 1983.
- Symposium on smoking and health in the southeuropean countries, Barcelona, 1984.
- A. Tongue The combined or comprehensive approach to alcohol and drug related problems, OMS, 1985.
- M.J. Van Iwaarden, «A new alcohol policy in the Netherlands, (s. f.).
- J. Verhaegen, H.D. Bosly Droit pénal et procedure pénale, An. Leg. vr. etrang. 1983, pp. 76 y ss.
- D. Wolf Die Anderung des Jugendarbeitschutzgesetzes, NJW, 1985, pp. 835 y ss.

San Sebastian (julio 1986)

INSTITUTO VASCO DE CRIMINOLOGIA

SAN SEBASTIAN

