

EDITORIAL

La política española sobre drogodependencias: situación actual y perspectivas futuras*

The spanish policy on drug abuse: present situation and future perspectives

* Conferencia impartida en el I Congreso Europeo de Trastornos Adictivos. Alicante, 27-29 de marzo de 2003.

Agradecimientos y presentación de la conferencia

Quiero comenzar mi intervención esta mañana agradeciendo a la Sociedad Española de Toxicomanías (SET) su invitación a participar en este I Congreso Europeo de Trastornos Adictivos. También me gustaría agradecer su presencia a todos los participantes, provenientes de campos y profesiones muy diversos, así como su dedicación en estos días de intenso trabajo.

Las relaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) con la SET se remontan prácticamente a la fecha de su constitución, y desde entonces se han ido incrementando en un clima de mutuo reconocimiento por el trabajo realizado y colaboración en numerosos proyectos. Por todo ello, supone para mí un gran honor y una especial satisfacción presentar la ponencia inaugural de este Congreso, que puede marcar un hito al configurarse como el punto de partida de la creación del Colegio Europeo de las Ciencias de las Adicciones.

Estoy convencido de que se trata de una iniciativa excelente, y que contribuirá a enriquecer los distintos foros institucionales ya existentes en esta materia, como el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, el Comité de Prevención de Toxicomanías (DGV), el Grupo Pompidou y otros.

Creo que este Colegio Europeo puede permitir a un grupo escogido de profesionales debatir sobre problemáticas comunes, intercambiando puntos de vista y experiencias, de forma que se produzca un enriquecimiento de la actividad cotidiana en la atención a los trastornos adictivos. Por todo ello, tienen nuestro aliento y nuestro apoyo para la puesta en marcha de esta iniciativa.

Aunque más adelante les hablaré específicamente de nuestra política en materia de investigación, quisiera comenzar manifestándoles que entiendan el apoyo del Plan y mi presencia en este acto como una muestra del interés que la institución que represento tiene hacia el trabajo clínico y la investigación, que nos permitirá profundizar en el fenómeno de las drogodependencias y en la respuesta, tanto en el plano preventivo como asistencial, que se ofrece ante la situación que genera el consumo de drogas.

Por todo ello quiero afirmar, en primer lugar, que el tema en torno al cual gira este Congreso y sus propios contenidos, sintoniza plenamente con los contenidos expresados en la Estrategia Nacional sobre Drogas, aprobada por el Gobierno en diciembre de 1999 y a la que me referiré más adelante.

En relación con la asistencia a las personas con problemas de adicción, la Estrategia Nacional sobre Drogas propone en primera instancia una integración entre los recursos generales de ayuda (representados por el Sistema Nacional de Salud y el Sistema de Acción Social y Servicios Sociales) y los recursos especializados en atención a drogodependientes que estén debidamente autorizados o acreditados. Es decir, aboga por una tendencia progresiva a la normalización de la respuesta asistencial a los drogodependientes.

Esta conjunción de esfuerzos se ha configurado ya, en estos momentos, en una red asistencial de titularidad pública, con un circuito normalizado, donde se integran de forma coordinada, centros y servicios de carácter pú-

blico e impulsados por la iniciativa social. Estos centros y servicios prestan una asistencia, según los casos, ambulatoria o en régimen residencial, ofertando una atención diversificada y ajustada a las características y necesidades de cada paciente.

En segundo lugar, la Estrategia Nacional incorpora actuaciones y mecanismos para mejorar el abordaje terapéutico de las personas con problemas de todo tipo de sustancias, no sólo las tradicionales como la heroína y la cocaína, sino también el alcohol y el tabaco, así como aquellas nuevas sustancias que se extendieron en nuestro país a principios de los noventa y que hemos dado en denominar drogas de síntesis.

Un tercer aspecto que aparece en el contenido de este Congreso, y que también está presente en la Estrategia Nacional es el relativo a la calidad asistencial, incluidos sus aspectos éticos, así como la evaluación de los distintos programas.

En efecto, la Estrategia plantea una adecuación constante de la red asistencial para su adaptación a las nuevas necesidades que plantea el fenómeno de la drogadicción. En este sentido, prevé la incorporación de alternativas terapéuticas de contrastada solvencia, siempre y cuando las posibles innovaciones hayan demostrado su utilidad y estén avaladas científicamente.

Tras este primer acercamiento a los objetivos y contenidos del Congreso quisiera decirles que llevo trabajando desde hace muchos años en el fenómeno de las drogodependencias, primero en mi calidad de Diputado del Congreso y miembro de la Comisión Mixta para el Estudio de las Drogas, y desde 1996, como Delegado del Gobierno para el PNSD.

Se trata, desde luego, de un asunto muy complejo, que excede los límites puramente sanitarios, abarcando aspectos muy diversos, entre los que figuran los educativos, sociales, económicos, legales, policiales, etc.

Por otra parte, es ampliamente reconocido que los consumos de drogas y las consecuencias que llevan aparejados son uno de los problemas que más preocupan a la comunidad internacional. Buena muestra de ello es la dedicación que otorgan a este tema numerosos organismos internacionales, Acuerdos y tratados multilaterales y bilaterales que se establecen para llevar a cabo líneas de actuación conjuntas entre los países y colaborar tanto en la reducción de la demanda como en el control y represión del tráfico de drogas y de los delitos asociados al mismo.

La consideración de la variedad que el tema de las drogas y las drogodependencias tiene para los responsables políticos españoles queda patente en la composición del Grupo Interministerial, que es el máximo órgano directivo del PNSD, Plan que se crea en nuestro país en 1985, como una iniciativa gubernamental destinada a coordinar y potenciar las políticas que, en materia de drogas, se llevan a cabo desde las distintas Administraciones Públicas y entidades sociales.

Pues bien, de este Grupo Interministerial, que preside el Ministro del Interior, forman parte los Ministros de Justicia; de Educación, Cultura y Deporte; de Sanidad y Consumo; y de Trabajo y Asuntos Sociales, así como el Secretario de Estado de Economía, el Secretario de Estado de Hacienda y el Secretario de Estado de Relaciones con las Cortes.

Igualmente, en todos los Planes Autonómicos sobre Drogas existentes en las 17 Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla que constituyen el Estado español, existen organismos de coordinación que ponen en común los esfuerzos de diferentes departamentos de la Administración Autonómica, así como de ésta con las administraciones locales.

Pueden ver así, Uds., cómo desde las diversas Administraciones Públicas, se atiende el tema de las drogodependencias desde un enfoque global y multidisciplinario, enfoque que es también el que aconsejan los organismos internacionales que trabajan en esta materia, y que ha quedado expuesto en numerosas declaraciones de Naciones Unidas.

Por todo ello, en la exposición que me propongo desarrollar hoy, me gustaría ofrecerles un panorama donde quedara reflejado la multiplicidad de esfuerzos que, en el marco del PNSD, estamos llevando a cabo en todas las áreas de intervención: socioasistencial, legal, de investigación, de relaciones internacionales, etc., y que ha culminado, como decía antes, en la aprobación, en diciembre de 1999, mediante Real Decreto, de la Estrategia Nacional sobre Drogas.

Esta Estrategia supone sin duda el compromiso más ambicioso asumido por los responsables del PNSD desde su creación. Y ello es así, fundamentalmente por dos razones.

En primer lugar, se trata de la única norma jurídica, hasta la fecha, en la que se establecen las grandes metas y los objetivos concretos a alcanzar en un plazo tan dilatado como es el que se extiende desde el año 2000 al 2008.

Y en segundo lugar, se trata de un texto que implica a todas las Administraciones Públicas que tienen competencias en el amplio tema de las drogodependencias, es decir, tanto la Administración Central, como la Autonómica y la Local.

Esta implicación se ha producido en un clima de colaboración, porque en el proceso de elaboración de la Estrategia han participado representantes de todas estas Administraciones, además de otras instituciones y colectivos implicados, y porque además, antes de ser aprobada por el Gobierno en Consejo de Ministros, fue sometida a debate y aprobación por los órganos más representativos de estas Administraciones: la Conferencia Sectorial del Plan, la Comisión Interautonómica, etc.

No voy a detenerme a comentar los numerosos objetivos que componen la Estrategia, pero sí quisiera incidir en algunas ideas fundamentales:

— La primera es que la Estrategia Nacional sobre Drogas se fundamenta prioritariamente en la prevención de los consumos y sus consecuencias, con especial atención al alcohol, al tabaco y a los consumos de carácter recreativo entre los que destacan las drogas sintéticas.

— La Estrategia plantea incorporar actuaciones para mejorar el abordaje terapéutico de las personas que tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol y tabaco, las nuevas drogas y los nuevos patrones de consumo.

— Pretende también impulsar los programas de detección precoz e intervención temprana dirigidos a menores con problemas de consumo de drogas y a los hijos de adictos.

— En cuanto a las políticas de reducción de daños, matiza que no se trata sólo de generalizar estas estrategias entre los afectados por los problemas de la heroína, sino que son también imprescindibles los programas de educación sanitaria tendentes a reducir el daño por consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre la población general.

— En la Estrategia Nacional sobre Drogas se produce un adecuado equilibrio entre las actuaciones encaminadas a la reducción de demanda (es decir, aquellas que se refieren a la prevención, la asistencia y la inserción social de los afectados), y las actuaciones dirigidas a la reducción de la oferta.

Una vez señalado lo anterior, y a fin de comprender el porqué de las medidas que estamos llevando a cabo, considero imprescindible presentar un esbozo, siquiera esquemático, de la situación actual de los consumos de drogas en nuestro país.

Para ello me voy a basar, fundamentalmente, en la última Encuesta a la Población Escolar, realizada a estudiantes de enseñanza secundaria, de 14 a 18 años, y llevada a cabo en el año 2000, y su comparación con las anteriores realizadas con la misma metodología, en 1994, 1996 y 1998. Estas encuestas son especialmente útiles para conocer las tendencias en que se mueven esos consumos recreativos, ya que éstos afectan fundamentalmente a los sectores más jóvenes de la población, que son los que, lógicamente, determinarán la situación en los próximos años.

Tendencias actuales de consumo

Para empezar a hablar de la situación actual de los consumos, es necesario resaltar que existe una diferencia muy importante entre la situación existente en España durante los años ochenta y primeros noventa, donde el «problema» de las drogas y la preocupación social generada por él se centraba básicamente en la heroína, y la situación actual, caracterizada por el predominio de las drogas de uso «recreativo», es decir, el alcohol, el *Cannabis*, y los psicoestimulantes (cocaína y drogas de síntesis fundamentalmente).

Aunque el consumo de drogas es un fenómeno que afecta a amplias capas sociales, puede decirse que el consumo de estas drogas de uso «recreativo» afecta de forma especial a los jóvenes. Por otro lado, cabe señalar que, si bien en líneas generales, el modelo de consumo nucleado en torno a la heroína generaba una fuerte exclusión social entre los usuarios, en el caso de estos consumos de carácter recreativo, este componente de marginación es mucho menor.

En líneas generales, los jóvenes usuarios de drogas de los comienzos del siglo XXI, están relativamente bien integrados en sus respectivos ámbitos de convivencia, sea la familia, la escuela o el trabajo. De ahí, el reto que nos plantea para su comprensión y abordaje esta «incorporación normalizada» del consumo de drogas a la actividad habitual de estos jóvenes, que es un fenómeno al que están dedicando sus estudios un amplio plantel de investigadores de las ciencias sociales y del comportamiento juvenil.

Porque parece obvio que, ante esta situación, las viejas estrategias resultan insuficientes. De aquí que insistamos en la prevención, en la implicación de la familia, en la generación de alternativas de ocio, en la aplicación de nuevos métodos terapéuticos, en suma, en una adaptación mediante nuevas soluciones a los nuevos diagnósticos.

Si bien la tendencia actual del consumo de drogas en la población general no puede valorarse como expansiva, sí que es apreciable una proporción relativamente importante de un sector de la juventud que tiene unos consumos significativos de drogas, con una situación diferente según las sustancias.

En lo que se refiere a la *heroína*, se está produciendo un descenso ininterrumpido en el consumo desde 1995, tanto en la población general, que podríamos denominar adulta como en los sectores más jóvenes, donde esta sustancia revela proporciones insignificantes de uso. En el resto de sustancias, coexisten en nuestro país dos modelos bien diferenciados de consumo de drogas, el de los *adultos* y el de los *adolescentes y jóvenes*, caracterizado este último por la concentración de los consumos en el fin de semana y por estar asociado con los espacios recreativos.

Refiriéndome ya a datos concretos de consumo en el ámbito juvenil, hay que señalar, como primera constatación, una tendencia al incremento progresivo del *Cannabis* y el éxtasis, así como a unos elevados niveles de consumo de alcohol.

De acuerdo con la Encuesta a la población escolar (de 14 a 18 años) del año 2000, el 76% de estos escolares ha consumido *alcohol* alguna vez en su vida, y el 58% declara consumirlo habitualmente. Por otra parte, el 11,8% de estos jóvenes realizan consumos abusivos de alcohol durante el fin de semana. Otras características de este consumo son:

— La precocidad en la edad media de inicio, que se sitúa en los 13,6 años.

- La feminización del consumo de alcohol que se ha producido en los últimos años, y que se evidencia en el hecho de que las jóvenes de 14 a 18 años se igualan e incluso superan ligeramente a los varones (58,3% en consumo habitual entre las chicas frente al 57,8% en los chicos).

- La intensa asociación del consumo de alcohol con el de otras drogas. Así, los bebedores ocasionales son en el 42% de los casos fumadores de tabaco ocasionales y en un 35% consumidores de *Cannabis*.

- La búsqueda intencional de la embriaguez: un 40% de los jóvenes declara haberse emborrachado alguna vez en su vida y un 20% en el último mes.

En relación con el *Cannabis*, la Encuesta escolar revela que la proporción de estudiantes que confiesa haberlo fumado en el año previo a ser preguntados ha pasado del 18,1% en 1994 al 26,8% en 2000. Estos consumos han venido creciendo de forma ininterrumpida, y los datos más recientes sitúan el nivel de experimentación en un 31,2% y el consumo habitual en un 19,4%, esto es, uno de cada cinco escolares de 14 a 18 años.

En cuanto a la *cocaína* la proporción entre 1994 y 2000 de los que afirman haberla tomado en el último año también ha subido, pasando del 1,7 al 4%. Sin embargo, entre 1998 y 2000 se han reducido ligeramente los consumos habituales, pasando del 2,4 al 2,2%.

Finalmente, detengámonos en el *éxtasis*, una sustancia que irrumpió con fuerza a principios de los años noventa y que revela un claro aumento para el indicador de consumo «último año», pasando los escolares que afirman haberlo tomado en dicho período del 3% en la Encuesta de 1994 al 4,6% en la de 2000. En cuanto a su consumo habitual, tras un ligero retroceso entre 1996 y 1998, ha experimentado un nuevo incremento entre esa fecha y el año 2000, pasando del 1,6 al 2,5%.

En relación con esta sustancia y, en general con las drogas sintéticas, es preciso aclarar que, frente a su imagen de sustancias limpias que sólo se asocian con el agua, se consumen siguiendo un claro patrón de policonsumo. Así, los consumidores de éxtasis sobresalen por su consumo de hachís (93,1%), alcohol (91,4%), tabaco (87,3%) y cocaína (53%).

Además de estos datos de consumo, un aspecto preocupante, que también nos revelan las encuestas escolares, es la *disminución de la percepción de riesgo por parte de la población juvenil* en este tipo de drogas.

El caso del *alcohol* es, sin duda, el más significativo, ya que los jóvenes consideran que el alcohol es la sustancia tóxica menos peligrosa, de modo que la sitúan muy alejada del resto de las drogas. Mientras que las demás sustancias tienen un riesgo percibido que oscila entre el 73 y el 89%, sólo el 42% de los estudiantes de 14 a 18 años piensa que el consumo habitual de alcohol puede causarles muchos o bastantes problemas.

Aunque en menor grado, algo parecido sucede con el *Cannabis*. La proporción de jóvenes que piensa que el consumo habitual de *Cannabis* puede causar bastantes o muchos problemas es del 77%, pero los que piensan que

consumirlo alguna vez puede resultar problemático sólo alcanzan el 38,8%. En 1994, estas proporciones eran sensiblemente mayores, del 85,3 y del 54,7%, respectivamente.

En cuanto al éxtasis y otras drogas de síntesis, la proporción de jóvenes de esta edad que piensa que su consumo puede causar bastantes o muchos problemas ha descendido en los últimos años, pasando del 57% en 1994 al 54% en 2000, para el caso de consumo esporádico, y del 86,3 al 85,2% en las mismas fechas para el caso del consumo habitual.

Esta situación contrasta nuevamente con el caso de la población general, es decir, con la población mayoritariamente adulta, donde a lo largo de los últimos años, se observa un mayor grado de sensibilización en relación con los riesgos o problemas que lleva asociado el consumo de drogas.

Es necesario destacar también un aspecto que tiene una gran importancia desde una perspectiva preventiva: uno de los predictores más importantes de la continuidad en el consumo es la precocidad en la edad de inicio, de forma que cuanto antes se comienza, más fácil es que se continúe a lo largo de la vida y más difícil será que se abandone.

Las circunstancias actuales resultan especialmente problemáticas porque las tendencias de consumo que acabo de exponer nos muestran claramente que, además de ser mayor el número de adolescentes que experimentan con sustancias, también el contacto con las drogas se realiza a edades muy tempranas (13,6 años el alcohol; 14,8 años el *Cannabis*; 15,6 años el éxtasis...), aunque bien es cierto que en los últimos años estas edades se han estabilizado.

Para finalizar este apartado dedicado al consumo y su percepción social quisiera señalar dos puntos. En primer lugar, se ha reducido la importancia que la presencia de las drogas ilícitas tienen en el entorno próximo de los ciudadanos, y en segundo lugar, continúa constatándose la existencia de un elevado grado de coincidencia entre las demandas de actuaciones que formulan los ciudadanos para resolver el problema de las drogas y las acciones que las instituciones vienen realizando en este campo.

Las medidas que cuentan con mayor apoyo son: educación en las escuelas, tratamiento voluntario de los drogodependientes, control policial, campañas publicitarias y leyes estrictas.

Esta situación de consumo que acabo de describir también se refleja, lógicamente, en las demandas asistenciales por consumo de drogas. En el Observatorio Español sobre Drogas disponemos de un *indicador de tratamiento por consumo de drogas*, que registra el número de admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluidos alcohol y tabaco) procedentes de los centros de tratamiento existentes en todo el territorio nacional, y que funciona en España desde 1987. Este indicador permite conocer, entre otros aspectos, la droga principal que motiva la demanda del tratamiento.

Pues bien, en los últimos años se está produciendo una tendencia que merece ser comentada. Se está dando un importantísimo descenso porcentual de la heroína como droga principal que lleva al consumidor a demandar tratamiento, que ha bajado del 79,8% en 1996 en los sujetos no tratados previamente (es decir, aquellos que acuden por primera vez a tratamiento) al 42,4% en el año 2001.

Por el contrario, se aprecia un notable incremento de las demandas de las que denominamos «drogas recreativas». El caso más claro es el de la cocaína que, en tan sólo cinco años, ha incrementado la demanda de atención en un 90% pasando del 9,1% en 1996 al 34% en 2001. También es muy significativa la subida del *Cannabis* (el 6,2% en 1996 frente al 16,9% en 2001), y una aparición que, aunque escasa, comienza a ser notable en el éxtasis y derivados (0,9% en 1996 y 1,6% en 2001).

La respuesta asistencial en España

En relación con la respuesta asistencial, tengo que señalar que el PNSD se ha caracterizado durante años por su trabajo orientado a dotar a nuestro país de una red amplia y diversificada, capaz de ofrecer una respuesta satisfactoria a todos los afectados por las drogas y a sus familiares. De hecho nuestro país dispone de una red de centros, que dependen de las Comunidades Autónomas y la Administración Local, y que cuenta con un apreciable apoyo económico de la Administración Central.

Incluye un total de 495 centros ambulatorios, 106 comunidades terapéuticas, 56 unidades de desintoxicación hospitalaria y más de 1.700 servicios de prescripción y/o dispensación de metadona. Hay que resaltar que todos estos recursos, dado su carácter público o de concertación con el sector público, tienen carácter gratuito, habiendo atendido en el último año más de 160.000 demandas. De ellas, unas 90.000 se centran en programas de tratamiento con metadona.

Además de esta red de programas asistenciales, también existe un amplio abanico de programas de apoyo a la incorporación social que comprenden actividades de formación, programas de integración laboral, y recursos de apoyo residencial, y de los que en conjunto se han beneficiado, también en el último año más de 25.000 toxicómanos en proceso de rehabilitación.

Finalmente, en relación con las medidas para la atención a drogodependientes *con problemática jurídico-penal* hay que señalar la colaboración existente entre la Delegación del Gobierno para el PNSD, los Planes Autonómicos sobre Drogas, la Administración de Justicia y la Administración Penitenciaria, que ha permitido la puesta en marcha de programas de atención tanto a los detenidos en comisarías y juzgados, como a los internos en centros penitenciarios.

Como cifras indicativas, en el año 2001 se han beneficiado de programas de metadona 24.304 internos (este programa está generalizado en todas las prisiones españolas); durante este mismo año han recibido tratamiento de deshabituación 9.017 internos y han sido derivados a continuar tratamiento en centros comunitarios 7.486; se han distribuido 11.339 jeringuillas en once prisiones, y han participado en los programas de prevención y educación para la salud un total de 13.959 internos.

Principales medidas a impulsar

En cuanto a las medidas para afrontar los consumos de drogas, además de las asistenciales que acabo de mencionar, destacan sin lugar a dudas las de carácter preventivo. Junto a ellas, también son importantes las dirigidas a la reducción de daños, a la protección de los menores, al control de la oferta, etc. Repasemos, aunque sólo sea sucintamente, algunas de las principales que estamos llevando a cabo y que responden fielmente a los objetivos que contempla la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008.

Medidas preventivas

Como decía anteriormente, la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 prioriza la prevención como la estrategia más adecuada para hacer frente a los problemas derivados del consumo de drogas con especial énfasis en los consumos recreativos por parte de los jóvenes. De los numerosos objetivos planteados hemos hecho especial énfasis en los siguientes:

- Informar a la población sobre las drogas, sus riesgos y consecuencias, especialmente en lo que se refiere a los patrones de consumo recreativo.
- Generalizar los programas de prevención, especialmente en los ámbitos escolar y familiar.
- Impulsar la calidad de estos programas preventivos.
- Mejorar los sistemas de recogida de información en prevención.
- Potenciar la coordinación institucional.

Para ello, desde el PNSD aplicamos medidas informativas, educativas y formativas y medidas alternativas de ocio y tiempo libre, tal y como les presentaré a continuación.

Medidas informativas

Desde el año 1996, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas ha puesto en marcha seis campañas, dirigidas fundamentalmente a jóvenes y mediadores sociales (padres, educadores, etc.) y todas ellas con un objetivo común: romper la asociación creada en amplios sectores juveniles entre drogas y diversión. Especialmente significativas han sido las realizadas en los dos últimos años.

La campaña desarrollada a lo largo de todo el año 2001 tuvo como eslogan: «¡Entérate! Drogas: más información, menos riesgos», y utilizó diversos elementos de carácter interactivo, tales como una página web y un teléfono de información personalizado.

Asimismo y formando parte de esa campaña, se editó una guía informativa con el mismo título del eslogan, que se distribuyó de forma masiva a través de encartes en prensa, asociaciones juveniles, Planes Autonómicos y Municipales de Drogas, etc. con una tirada estimada de más de tres millones de ejemplares.

El 18 de junio de 2002 tuve ocasión de presentar una nueva campaña, dirigida asimismo a la prevención en el ámbito juvenil, que lleva como eslogan: «Piensa por ti: sin dudas, sin drogas». Esta nueva campaña supone un desarrollo, un avance de la línea planteada en la campaña del año anterior.

Efectivamente, consideramos que la información básica ya está en la calle, disponible y al alcance de todos los interesados (a través de la página web, la guía, etc.). De lo que se trata ahora, es de que los jóvenes usen esa información de forma activa, que la lean con atención y, sobre todo, que reflexionen sobre ella. En definitiva, que piensen con rigor sobre el problema y que adopten sus propias decisiones.

Para ello, la campaña apela a una serie de valores especialmente apreciados por los jóvenes, como son la autoafirmación, la independencia, la capacidad de ser uno mismo y tomar sus propias decisiones.

El objetivo de la campaña es, en consecuencia, persuadir a los jóvenes de que piensen y actúen por sí mismos, de que no se dejen arrastrar por la opinión de otros si es contraria a sus intereses, porque sólo así conseguirán esa autoafirmación que desean y podrán desarrollar su autoestima. Al tiempo, la campaña les señala una opción, un modelo de comportamiento ante las drogas: «Sin dudas, sin drogas».

Por su parte, muchos Planes Autonómicos sobre Drogas y algunas organizaciones no gubernamentales (ONG) también han realizado campañas, la mayoría de las veces enfocadas al alcohol y a las drogas sintéticas.

Igualmente, se han intensificado también las labores de formación de los profesionales de los medios de comunicación para potenciar una verdadera acción preventiva desde estos medios. En este sentido, la Delegación que dirijo publicó en el año 2000, dentro de la serie «Actuar es posible» el volumen *Medios de comunicación y drogodependencias*.

Medidas educativas y formativas

El medio educativo es especialmente adecuado para desarrollar competencias y habilidades de vida en los niños y jóvenes que actúen como factores de protección frente a las presiones que les incitan a consumir estas drogas recreativas. Esta estrategia de prevención ha de sustentarse en programas que comiencen prácticamente en la primera infancia y que incluyan no sólo el medio escolar, sino que involucren también a las familias, las organizaciones juveniles y la comunidad local.

A este respecto, debo decir que «La Educación para la Salud», integrada en el currículum escolar, ha sido una de las medidas impulsadas que no ha logrado el impacto deseado por lo que, desde los diferentes niveles administrativos, deberemos plantear nuevas tentativas ya que la generalización de estos programas a todos los centros educativos sigue siendo un objetivo prioritario. Una vez finalizadas las transferencias educativas, estas tareas recaen especialmente en la Administración Autonómica que seguirá contando con la colaboración de la Administración Central, tal y como viene recogido en la Estrategia Nacional sobre Drogas.

No obstante este proceso de asunción de competencias educativas, la Delegación del Gobierno que dirijo, impulsa una serie de programas de ámbito estatal, en estrecha colaboración con las Comunidades Autónomas. Así, en el marco del Convenio de colaboración entre los Ministerios de Educación y Cultura, Sanidad y Consumo, e Interior para promover la «Educación para la Salud», se inició en el curso 1997-1998 una experiencia piloto denominada *Construyendo salud*.

Esta experiencia está focalizada en la prevención de los consumos de alcohol y tabaco y dirigida a alumnos de enseñanza primaria, con dos tipos de actividades: *a)* un programa educativo para ser aplicado en el aula por el profesorado, y *b)* un programa de puertas abiertas en el que se promueven alternativas saludables de ocio y tiempo libre que se desarrolla fuera del horario escolar.

Construyendo Salud se ha ido renovando en cursos sucesivos, habiendo participado hasta ahora cerca de 24.000 alumnos y 971 profesores, pertenecientes a 334 centros escolares. Tras un riguroso proceso de evaluación, los resultados son francamente positivos tanto por la elevación del nivel de la información recibida por los alumnos como por el apreciable retraso en las edades de inicio de consumo de alcohol y tabaco.

También quiero destacar la existencia de un proyecto de prevención dirigido a alumnos de educación primaria. En él colaboran con la Delegación del Gobierno para el PNSD los Planes Autonómicos de Drogas. El proyecto, conocido como *Concurso escolar Sinesio*, se basa en la participación de los alumnos en un juego con soporte CD-Rom, que va apoyado por una agenda escolar para los alumnos y una guía sobre prevención escolar para los profesores, y su objetivo es sensibilizar e informar sobre las consecuencias del consumo de drogas, así como proporcionar a los alumnos habilidades y recursos para enfrentarse a posibles incitaciones a su uso.

Se desarrolló una primera fase en la que participaron 28.000 alumnos de todas las Comunidades Autónomas. En el curso 2001-2002 hemos aumentado el número de participantes, habiendo llegado a 52.000, pertenecientes a 525 centros educativos, y en el presente curso 2002-2003 esperamos superar ampliamente esa cifra.

Además, la Delegación del Gobierno, en cumplimiento de lo establecido en la Estrategia Nacional sobre Drogas, ha financiado durante el último año proyectos de evaluación de programas de prevención escolar, entre los que hay que destacar el programa «En la huerta con mis amigos», dirigido a alumnos de 6 a 10 años, y la evaluación del programa de prevención escolar y familiar «Entre Todos» de la asociación Proyecto Hombre.

Por su parte, las Comunidades Autónomas han seguido desarrollando su labor en este ámbito. Precisamente, y gracias al esfuerzo desplegado por técnicos de los Planes Autonómicos sobre Drogas y de la propia Delegación, hoy en día disponemos de un sistema de recogida de información sobre programas escolares que nos permite conocer, no sólo la cobertura de los programas estructurados que se desarrollan en el territorio nacional, sino también las principales características de los mismos.

Según la última información recabada por este sistema, durante el último año han participado en programas de prevención escolar 5.300 centros escolares y 31.225 profesores, alcanzando a unos 650.000 el número de alumnos beneficiarios directos de estos programas.

La mayoría de estos programas de prevención escolar incluyen además, tanto actividades con la familia como otras de carácter comunitario. Porque, dentro de este apartado de medidas educativas no podemos olvidar la importancia del papel de la familia.

Según la información proporcionada por las Comunidades Autónomas, en el año 2000 se han desarrollado en España 56 programas de prevención familiar. Estos programas tienen las siguientes características:

- La mayoría de los programas que se están aplicando actualmente son programas universales, con objetivos muy generales, como por ejemplo: «favorecer el fortalecimiento de los vínculos afectivos y de comunicación en el seno de la familia», «propiciar un estilo educativo democrático y asertivo en las familias», «profundizar sobre las características de la adolescencia», etc.
- Los destinatarios de la mayoría de programas son padres y madres en general, sólo un porcentaje muy inferior de programas van dirigidos a padres con hijos considerados de riesgo.
- Los contenidos que más se trabajan en los programas son: información sobre drogas, seguido de comunicación familiar y la problemática de la adolescencia.
- De los 56 programas reseñados en las fichas, cinco de ellos están basados en un programa evaluado. La mayoría siguen basándose en las charlas o en cursos de formación.
- Dieciséis programas están incluidos en programas comunitarios, 11 se llevan a cabo en los Planes Locales y 9 en el ámbito escolar.

También en este ámbito la Delegación del Gobierno para el PNSD ha hecho esfuerzos en la mejora de la calidad de los programas. En este sentido, hay que destacar la financiación de actividades como la realización de un manual sobre prevención familiar y una guía de evaluación de programas de prevención familiar, realizados ambos por el Colegio Oficial de Psicólogos.

Además de lo anterior, se han editado por la Delegación del Gobierno para el PNSD varias publicaciones relacionadas con el tema de la prevención escolar y familiar. Entre ellas cabe citar los volúmenes de la colección *Actuar es posible*: «El consumo de drogas y la comunidad escolar», «La prevención de drogodependencias y la familia» y «Educación sobre el alcohol», así como monografías específicas que abordan el tema de las drogas de síntesis como «Las drogas de síntesis en España» o «Salir de marcha y consumo de drogas».

Medidas alternativas de ocio y tiempo libre

Como describía anteriormente, los patrones actuales de consumo recreativo por parte de la población juvenil se enmarcan en unos estilos de ocio concentrados en la tarde-noche del fin de semana. Si bien es necesario continuar avanzando en los estudios de evaluación que permitan incrementar la eficacia de los programas de ocio alternativo, parece imprescindible la necesidad de contrarrestar la actual oferta de ocio que hoy se facilita a los jóvenes con otras alternativas que potencien la adopción de hábitos y estilos de vida saludables.

La Delegación del Gobierno para el PNSD ha desempeñado un indiscutible papel de liderazgo en el impulso de este tipo de programas. Sin negar un ápice de importancia a la labor desarrollada por otros departamentos de

la Administración como el INJUVE y, por supuesto, a otras instituciones como los Planes Autonómicos sobre Drogas, numerosos municipios y diversas ONG.

A este respecto, cabe señalar que este año 2002 estamos distribuyendo 1,5 millones de euros entre los municipios españoles para la realización de programas de actividades alternativas de ocio y tiempo libre, dirigidos a la juventud, y donde está ausente el consumo de alcohol u otro tipo de drogas. El año 2001, la Delegación subvencionó con una cantidad de 1,5 millones de euros a 27 Ayuntamientos. Desde el año 1999 la financiación destinada a estos proyectos asciende a 5,5 millones de euros.

Pero no sólo nos preocupa el impulso de estos programas. La evaluación de las actuaciones que se está llevando a cabo nos parece un requisito imprescindible para conocer cuáles son sus verdaderas potencialidades. Por esta razón, también desde la Delegación hemos financiado la evaluación de diversos programas de ocio alternativo, cuyos resultados comienzan a llegarnos en estos momentos.

Medidas de reducción del daño

Puesto que, como apuntábamos anteriormente, las edades medias de inicio al consumo de estas sustancias son muy tempranas (13,6 años para el alcohol, 14,8 el *Cannabis*, 15,6 el éxtasis...), un número muy importante de los jóvenes que practican el ocio nocturno de fin de semana se ha iniciado ya en estos consumos; de aquí que resulte fundamental el fomento de medidas de reducción de los daños y riesgos, medidas capaces de minimizar las consecuencias negativas asociadas a estos consumos. Entre las más apremiantes podemos citar aquellas dirigidas a:

- Fomentar la intervención de los profesionales sanitarios desde el ámbito de la Atención Primaria de salud y los servicios de urgencia.
- Información sobre conductas de riesgo asociadas al ocio nocturno.
- Sistemas de información y control de sustancias.
- Fomentar la participación de los empresarios de la industria del ocio en el acondicionamiento de los locales para posibilitar la reducción de daños, adoptando medidas tales como disponer de teléfonos de urgencia, material sanitario o profesionales formados para poder responder en casos de emergencia.
- Fomentar la implantación de establecimientos alternativos para jóvenes donde no se consuman bebidas alcohólicas ni cualquier otro tipo de drogas.
- Potenciar líneas de transporte colectivo en lugares donde se reúnen los jóvenes, a fin de evitar que utilicen vehículos propios en los trayectos a estos lugares.

En este sentido, desde la Delegación del Gobierno para el PNSD venimos apoyando desde hace años a algunas de las organizaciones que más y más seriamente trabajan en este ámbito de intervención, especialmente delicado. Y digo esto, por dos razones básicas: la primera, porque se trata de un trabajo difícil que se desarrolla en pleno centro del ocio nocturno con los problemas que eso representa; en segundo lugar, porque es muy importante adecuar estos mensajes de reducción de riesgos a los grupos destinatarios que realmente los necesitan, lo contrario nos puede llevar a actuaciones claramente contrapreventivas.

Por citar algunas de estas experiencias, resaltaría el programa Energy Control que promueve la asociación ABD y que lleva a cabo actividades informativas, edición de materiales (folletos, CDs...), control de sustancias, etc. Quizás menos conocida que esta línea de trabajo es otra iniciada por esta entidad y que les acabamos de financiar, dirigida a formar en reducción de riesgos y primeros auxilios a los empleados del sector de la hostelería y a elaborar una «Guía para una noche segura» destinada a estos profesionales.

También podemos destacar el trabajo de la Fundación Salud y Comunidad a través del programa Side B que se dirige a jóvenes de 16 a 22 años en espacios de ocio o el programa En plenas facultades, destinado a jóvenes universitarios para que actúen como mediadores ante otros estudiantes.

Medidas normativas y de control

Cabe incluir en este apartado un conjunto de medidas de carácter normativo dirigidas a proteger al conjunto de la población y especialmente a los más vulnerables como son los adolescentes y jóvenes, y aquellas de control de la oferta que tratan de evitar la disponibilidad y accesibilidad a las distintas sustancias recreativas.

Regulación del consumo de bebidas alcohólicas

En primer lugar, quiero detenerme en un tema de tanta actualidad como la regulación del consumo de bebidas alcohólicas. A raíz del Congreso sobre Jóvenes, noche y alcohol, que la Delegación del Gobierno para el PNSD organizó en Madrid en febrero de 2002, y en función de los debates y conclusiones que allí tuvieron lugar, el Gobierno de la Nación, por boca de su Vicepresidente, asumió el compromiso de elaborar una ley básica de carácter nacional que regulase una serie de aspectos fundamentales sobre el alcohol. En estos momentos, existe un anteproyecto de ley que está pendiente de dictamen por el Consejo de Estado para su posterior debate parlamentario, tras haber sido sometido a consulta de diferentes ministerios y organismos interesados.

Sin querer entrar en detalle en el contenido de la futura ley, ya que lógicamente puede sufrir cambios durante este período de consulta y posterior tramitación parlamentaria, sí me gustaría señalar algunos de los principios que la inspiran.

En primer lugar, el referente inspirador fundamental del contenido de este anteproyecto es la *prevención del consumo abusivo de bebidas alcohólicas por mayores de edad y del consumo de estas bebidas por menores*.

En segundo lugar, la futura norma atiende también a la *salvaguardia y protección de los derechos de terceros*, ya que no podemos obviar el hecho de que, en los últimos tiempos, el consumo de alcohol, cuando tiene lugar de forma colectiva y en las vías y otros espacios públicos ha sido, en numerosas ocasiones, causa de conflictos sociales y vecinales, y ha desembocado en alteraciones de la tranquilidad y el orden públicos.

Finalmente, con esta ley, se pretende *acabar con la dispersión normativa* existente a nivel nacional sobre medidas de carácter preventivo relacionadas con el consumo de alcohol, a la que se une la *falta de uniformidad legal* en algunos aspectos relativos a la venta, dispensación, publicidad y consumo de bebidas alcohólicas.

Por todo ello, la ley contempla *actuaciones en ámbitos específicos de especial importancia para la actuación preventiva*, como son el educativo, el familiar, el cultural, el deportivo, el del ocio, el de la seguridad vial, el de la publicidad, el comunitario y el laboral. Entre otras medidas, establece la edad de 18 años, por debajo de la cual queda prohibida la venta o dispensación de bebidas alcohólicas, fijando también un conjunto de limitaciones a la venta, dispensación y consumo en determinados lugares.

También se contemplan *restricciones a la publicidad y otras formas de promoción* del consumo de bebidas alcohólicas, con el objetivo principal de proteger la salud de los menores de edad, sin perjuicio de la protección de la salud de cualquier otro consumidor de estas bebidas.

Otros aspectos abordados por la ley se refieren al *desarrollo de programas de reducción de los daños* ocasionados por este consumo, especialmente cuando se trate de menores de edad, y de información sobre los efectos nocivos del mismo.

Por último, se contemplan igualmente aspectos relacionados con *la formación y la investigación*.

Legislación de las Comunidades Autónomas

También me gustaría destacar que, en la actualidad, son *14 las Comunidades Autónomas que cuentan con una Ley específica* que regula diversos aspectos relativos a la prevención, la asistencia y la reinserción social de personas afectadas por drogodependencias, lo que da idea del nivel de importancia que las Administraciones Autonómicas atribuyen a este tema.

Adecuación y mejora de los instrumentos de información y análisis del Plan Nacional sobre Drogas

En 1998, la Delegación del Gobierno para el PNSD puso en marcha el Observatorio Español sobre Drogas (OED), una estructura cooperativa, que integra un amplio abanico de fuentes de información, procedentes de diferentes instituciones públicas y privadas, que aportan información actualizada sobre diferentes aspectos relacionados con los consumos de drogas, las drogodependencias y los problemas sanitarios y sociales asociados a éstas.

A través de estas funciones, el OED se convirtió de hecho en un instrumento enormemente útil en materia de prevención ya que nos ofrece multitud de informaciones esenciales para conocer la evolución de los patrones de consumo, la aparición de nuevas sustancias y las características de los consumidores. Sin estos elementos de

diagnóstico es materialmente imposible diseñar una política preventiva eficaz y adecuada a las peculiaridades y exigencias de los destinatarios.

El OED dispone asimismo de un Centro de Información y Documentación y de una web propia que facilitan información y documentos a organismos públicos y privados, investigadores y público en general. A este respecto hay que señalar que en el año 2002 el número de accesos a esta página web ha sido de más de dos millones.

Investigación y formación

El desarrollo de las distintas medidas a las que acabo de hacer referencia va unido estrechamente a otro tipo de actividades como son la investigación o la formación de profesionales en este campo, e igualmente a la recogida y análisis de datos procedentes de diversas fuentes que permitan disponer de una visión lo más precisa posible en cada momento.

En este sentido, hay que destacar que en el año 2000 se creó desde esta Delegación del Gobierno, una convocatoria anual para la concesión de ayudas económicas para el *desarrollo de proyectos de investigación sobre drogodependencias por entidades públicas o privadas, sin ánimo de lucro*; proyectos de investigación básica, clínica, clínicoexperimental y de salud pública referidos a los distintos aspectos que presentan las drogodependencias.

Con cargo a esta convocatoria se han concedido ayudas económicas en el año 2001 a 8 universidades y 5 centros de investigación para la ejecución de 16 proyectos por un importe de 452.261,56 euros, y en el año 2002 a otras 11 universidades y 5 centros de investigación para la realización de 17 proyectos por un importe de 866.124,92 euros.

En el caso de la *formación*, debo señalar las dificultades que presenta formar expertos en una problemática como la que nos ocupa, que está determinada por múltiples variables, que exige para su tratamiento la participación de profesionales de muy variados perfiles académicos, trabajando necesariamente en equipos multidisciplinares.

Durante estos diecisiete años de existencia del PNSD, todos los que conformamos esta iniciativa (Planes Autonómicos sobre Drogas, Ayuntamientos, ONG, etc.) hemos trabajado intensamente en el impulso de la formación de numerosos profesionales, familias, profesores, organizaciones sindicales, agentes sociales y otros muchos mediadores sociales. Existen incluso importantes proyectos formativos desarrollados por distintas universidades españolas con formato de *masters* o cursos de especialización.

Desde la propia Delegación acabamos de poner en marcha una Maestría *on line* en colaboración con la CI-CAD-OEA y ocho universidades españolas y latinoamericanas. Por otra parte, todas las órdenes de ayuda a las organizaciones sociales que llevamos a cabo (las propias de la Delegación y las del Fondo de Bienes Decomisados) incluyen entre sus objetivos cursos de formación a profesionales y miembros del voluntariado. Quiero significar entre ellos *los cursos de especialización en alcoholismo dirigidos a médicos de Atención Primaria y a médicos y psicólogos de las redes asistenciales que estamos realizando en colaboración con la Sociedad Española de Toxicomanías*.

En esta línea de impulso a las actividades de investigación y formación, desde el PNSD se ha venido trabajando para mejorar los instrumentos existentes para desarrollar estas actividades. En este sentido es de destacar la reciente creación del Instituto Nacional de Investigación y Formación sobre Drogas, órgano colegiado dependiente de la Delegación del Gobierno para el PNSD, que tiene como función básica el impulso y la mejora de la calidad de los programas en esta materia.

El Instituto se presentó en público en un congreso de carácter científico que tuvo lugar los días 7 y 8 de octubre de 2002, al que asistieron destacados especialistas españoles y extranjeros, y donde, entre otras cuestiones, se anunciaron las prioridades de trabajo en esta primera etapa de funcionamiento.

De acuerdo con las necesidades detectadas por todos los expertos y estudiosos del tema, en el ámbito de la *investigación*, vamos a intensificar nuestros esfuerzos en la problemática ligada al *consumo de alcohol*, especialmente en sus efectos sobre los más jóvenes y en la viabilidad de nuevas estrategias preventivas y rehabilitadoras.

Asimismo, se potenciará el estudio del *éxtasis y otras drogas de síntesis*, sus consecuencias sobre la salud, su relación con otras sustancias consumidas por los más jóvenes y la patología dual asociada al consumo de estas drogas.

Por lo que se refiere a la *formación*, vamos a incidir, en esta primera etapa, en los *profesionales* y *voluntarios de las redes asistenciales* existentes en nuestro país, a fin de prepararles para que sean capaces de ofrecer una respuesta cada vez más adecuada ante los nuevos patrones y hábitos de consumo.

También vamos a centrar nuestra atención en los *profesionales de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud*, ya que la propia Estrategia Nacional sobre Drogas les encomienda importantes tareas relacionadas con la detección precoz de los problema de adicción a las drogas, la implantación de programas de reducción de daños, la información sanitaria y otras medidas específicas destinadas a la población drogodependiente y su entorno familiar (vacunaciones, quimioprofilaxis antituberculosa, etc.).

Finalmente, en relación con este tema del Instituto quisiera dejar constancia del importante esfuerzo presupuestario que estamos realizando para atender a las labores de investigación y formación. En los presupuestos de la Delegación se dispone para este año 2003 de casi 1.600.000 euros. Esta partida podrá incrementarse con nuevos créditos a cargo a la Ley del Fondo procedente de los bienes decomisados.

Actuaciones de cooperación internacional

Una dimensión que tiene gran importancia para el PNSD y a la que hemos dedicado muchos de nuestros esfuerzos es la cooperación internacional. Para nosotros representa un instrumento de impulso y reforzamiento imprescindible de las acciones destinadas a combatir el fenómeno de las drogas. La colaboración y la asistencia entre todos los países del mundo es fundamental para lograr estrategias globales y equilibradas.

A su vez, la Estrategia Nacional de Drogas, identifica la cooperación internacional como área específica de intervención. En este sentido afirma que «la cooperación internacional se constituye como un área de especial importancia debido a la configuración del problema de las drogas como un fenómeno transnacional», siendo los objetivos a perseguir en este ámbito: la promoción de la coordinación, el desarrollo de la financiación, la profundización de las relaciones multilaterales y bilaterales, así como la necesaria evaluación de las acciones.

En línea con la meta prioritaria de prevención que nos marca la Estrategia Nacional sobre Drogas, durante el ejercicio de la última Presidencia española del Consejo de la UE, en el primer semestre de 2002, nuestro programa, cumplido íntegra y satisfactoriamente, logró conciliar los objetivos españoles con los comunitarios. En este sentido, presentamos y logramos aprobar iniciativas en cada uno de los llamados tres pilares (reducción de la demanda, control de la oferta y cooperación internacional).

En particular, se aprobaron dos iniciativas en materia de:

- Prevención del uso recreativo de las drogas.
- Incorporación de la prevención del consumo de drogas en las escuelas.

Concretamente, la propuesta sobre la prevención del uso recreativo de drogas tiene algunos puntos que me gustaría mencionar, especialmente porque están en plena sintonía con las actuaciones que se vienen desarrollando desde el PNSD, y que he expuesto anteriormente.

En la propuesta se invita a los Estados miembros a:

- Tomar en consideración la importancia de las campañas de información y sensibilización dirigidas al público en general y a la población juvenil en particular.
- Promover alternativas de ocio al uso recreativo de drogas, a través de medidas como el impulso de programas de ocio alternativo en las escuelas y la utilización comunitaria de espacios deportivos y culturales promoviendo actividades lúdicas que coincidan con los horarios de ocio nocturno.
- Fomentar la reducción de daños asociados a este consumo recreativo, impulsando medidas que faciliten el transporte público de los jóvenes en las noches de fines de semana, así como promoviendo la participación del sector sanitario, en especial los servicios de atención primaria y de urgencia, en el desarrollo de acciones de información-sensibilización e intervenciones breves con los jóvenes que lleguen a estos servicios por motivo del consumo de sustancias.

En estas medidas de reducción de daños se quiere contar también con la participación de los empresarios expendedores de bebidas alcohólicas, a fin de que pongan en marcha medidas de acondicionamiento de los locales para posibilitar la prevención del abuso de drogas y la reducción de daños, mediante la disposición de teléfonos de urgencia, material sanitario o profesionales formados para responder en casos de emergencia.

- Potenciar la participación de la sociedad civil, especialmente a través de las organizaciones de jóvenes y de aquéllas que trabajan específicamente con esta población.

- Continuar con los esfuerzos de limitación de la oferta, con un especial énfasis en el tema de las drogas legales, a través de medidas de control sobre la publicidad y sobre la promoción de bebidas alcohólicas y tabaco, a fin de proteger a los menores de edad. Igualmente, se pide la adopción de un control legislativo de la esponsorización de actividades juveniles, y, finalmente, se propugna la promoción de un plan de acercamiento y colaboración con los profesionales de los medios de comunicación para potenciar acciones de sensibilización y formación en el ámbito de las drogodependencias y la comunicación social.

Por otra parte, en el marco internacional, debo destacar la importante colaboración que estamos desarrollando con América Latina y la política de hermanamientos con siete países del Este que se encuentran entre los candidatos a la integración en la Unión Europea. Estos países son Chipre, Eslovenia, Hungría, Letonia, Lituania, Rumania y Turquía.

En casi todos estos programas de hermanamientos en materia de drogas el modelo de trabajo seguido ha sido el siguiente:

- Diseño de un documento político que recoja los objetivos que se desean conseguir en materia de lucha contra las drogas, desarrollado por instrumentos de trabajo que permitan valorar de forma periódica los progresos realizados.

- Creación o fortalecimiento de un órgano ejecutivo encargado de coordinar y diseñar las líneas maestras que guíen la actuación de todas las instancias tanto públicas como privadas que trabajan en este ámbito.

- Implantación o mejora de un órgano de carácter técnico que proporcione una imagen fiable de la situación nacional para que, a partir de la misma, se tomen las decisiones que permitan hacer frente a este fenómeno.

España ejerce el liderazgo de siete de los 12 hermanamientos sobre drogas que se han convocado, lo que supone una muestra más de la eficacia de nuestro sistema nacional y de nuestra activa presencia e influencia en el contexto europeo.

En cuanto a la colaboración con América Latina, se desarrolla fundamentalmente a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA). La CICAD, integrada por 34 Estados americanos, fue creada por la Organización de Estados Americanos en 1986 con la misión de fomentar y facilitar la cooperación multilateral entre los Estados miembros en materia de control del tráfico, producción y consumo de drogas.

Su objetivo es eliminar el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas por lo que tiene atribuidas funciones tanto en el campo de la prevención, asistencia e inserción social de los drogodependientes, como en el de la prevención, control y sanción de la producción y del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

A la hora de destacar algunos de los proyectos que actualmente desarrolla con el apoyo de España, podemos referirnos a los siguientes:

- El Proyecto de fortalecimiento institucional de las Comisiones Nacionales de Drogas de los países centroamericanos, República Dominicana y países andinos. *Este proyecto, tiene por objeto apoyar a los países destinatarios en la estructuración y organización de sus respectivas Comisiones Nacionales de Drogas a fin de asegurar una mejor coordinación en materia de drogas, tanto a nivel nacional como internacional, además de mejorar sus sistemas de información sobre drogas, promoviendo, a tal efecto, la creación de Observatorios Nacionales de Drogas.*

- El Master iberoamericano *on-line* en drogodependencias. *Inaugurado el 18 de octubre de 2002, tiene por objeto promover estudios de posgrado que contribuyan a formar especialistas e investigadores de alto nivel académico capaces de planificar, ejecutar y evaluar programas y estrategias conducentes a la reducción de la demanda de drogas en el contexto de Iberoamérica.*

- La Red Iberoamericana de ONG que trabajan en drogodependencias (RIOD). *Creada en 1998, está integrada por 55 ONG de 17 países iberoamericanos y España. Desde su creación, la Delegación del Gobierno para el PNSD ha apoyado sus actividades como marco privilegiado de intercambio de experiencias y de cooperación social y se ha promovido la celebración de sus Asambleas Generales y seminarios de capacitación en los Centros de Formación de la Cooperación Española.*

- Programa de capacitación judicial. *Durante los últimos años se han organizado varios seminarios de capacitación dirigidos a jueces y fiscales de América Latina en los tres Centros de Formación de la Cooperación Española.*

La activa contribución española, técnica y económica, a buena parte de las actividades de CICAD ha hecho de nosotros el segundo contribuyente voluntario, tras los EE.UU. El trabajo conjunto de la Agencia Española de Co-

operación Internacional (AECI), la Representación Permanente de España ante la OEA y la Delegación del Gobierno para el PNSD han permitido ocupar a nuestro país un puesto y ejercer una influencia que van más allá de los que corresponden a los Observadores.

Espero, con esta enumeración de datos, medidas aplicadas y proyectos inmediatos, haber contribuido a clarificarles cuáles son las principales características de las políticas sobre drogas en nuestro país. Un problema importante y complejo que exige soluciones múltiples e integradas así como la colaboración de todos: Administraciones Públicas, entidades privadas, profesionales, voluntarios y la sociedad en su conjunto.

Todos unidos ante un fenómeno siempre cambiante que exige por nuestra parte una gran dosis de ambición y flexibilidad. Porque la cuestión no será tanto encontrar la solución decisiva —que tal vez no exista— sino tener la constancia de que caminamos por el sendero preciso y que lo hacemos de forma constante y eficaz.

Muchas gracias por su atención.

Gonzalo Robles Orozco
Delegado del Gobierno
para el Plan Nacional sobre Drogas