

El fracaso de la prevención: entre el presente y el futuro

Amando Vega Fuente

Universidad del País Vasco

“La vida humana nunca ha dejado y nunca dejará de ser inquietud, curiosidad y osadía, y por ende siempre se hallará sometida al riesgo. Siempre la curiosidad ha reconciliado al ser humano con los riesgos del Porvenir” (Jacques Cau).

Resumen

La complejidad de la relación cocaína-alcohol, que ahora tanto preocupa, constituye una muestra más de la complejidad del fenómeno de las drogas, cuyo conocimiento en cada una de sus manifestaciones posibilita disponer de más elementos para desarrollar una prevención que responda a todos y cada unos los factores que contribuyen a que determinadas personas lleguen al abuso de diferentes sustancias, a veces en una interrelación complicada que pide un tratamiento específico. La reflexión aquí aportada pretende reflexionar sobre aspectos generales de la acción preventiva, que pueden servir de base para atender con previsión también las necesidades específicas de los consumidores de alcohol y cocaína. El denominado “problema de las drogas” esta cargado no sólo de contradicciones, tópicos y de intereses ocultos sino también de injusticias, exclusiones y sufrimientos de todo tipo. Urge desarrollar la prevención en el marco de una política más justa y eficaz en relación con las drogas, que respete los derechos de las personas y promueva los cambios sociales necesarios que posibiliten vidas saludables. La prevención encuentra su pleno sentido en el marco de promoción de salud para todos.

Palabras Clave

Acción preventiva, consumidores, alcohol, cocaína, política, derechos.

Summary

The complexity of the cocaine-alcohol relation, wich now constitutes lots of worries, is another example of the complexity of drugs phenomenon, whose knowledge in each one of its manifestations alouds to have more elements to develop a prevention that responds all and each factors that contribute to that certain people arrive at the

— Correspondencia a: amandovega@sf.ehu.es



abuse of different substances, sometimes in a complicated interrelation that requests a specific treatment. The reflection contributed here tries to reflect on general aspects of the preventive action, that can serve as base to also take care of with forecast the specific necessities of the consumers of alcohol and cocaine. The denominated "problem of drugs" this loaded not only of contradictions, topics and of hidden interests but also of injustices, exclusions and sufferings of all type. It is urgent within the framework to develop the prevention of one more a righter and effective policy in relation to the drugs, that respect the rights of the people and promote necessary the changes of articles of incorporation that they make possible healthful lives. The prevention finds its plenary session felt within the framework of promotion of health for all.

Key Words

Preventive action, consumers, alcohol, cocaine, policy, rights.

Résumé

La complexité de la relation cocaïne- alcool, que maintenant tant préoccupe, constitue un échantillon plus de la complexité du phénomène des drogues, dont la connaissance dans chacune de ses manifestations permet de disposer de davantage d'éléments pour développer une prévention qui répond à tous et de chaque facteurs qui contribuent à ce que certaines personnes arrivent à l'abus de différentes substances, parfois dans une inter-relation compliquée qui demande un traitement spécifique. La réflexion ici apportée prétend indiquer sur les aspects généraux de l'action préventive, qui peuvent servir de base à s'occuper avec prévision aussi des nécessités spécifiques des consommateurs alcool et cocaïne. Celui appelé «problème des drogues» est chargées non seulement de contradictions, d'actualité et d'intérêts occultes mais aussi d'injustices, des exclusions et des souffrances de tout type. Urge développer la prévention dans le cadre de politique plus juste et d'un efficace par rapport aux drogues, qui respecte les droits des personnes et promeut les changements sociaux nécessaires qui permettent des vies saines. La prévention trouve sa séance plénière ressentie dans le cadre de promotion de santé pour tous.

Most Clé

Action préventive, consommateurs, alcool, cocaïne, politique, droits.



INTRODUCCIÓN

El consumo de cocaína ha tenido mucha más presencia de lo que muchas veces se piensa. La falta de datos sobre la presencia de esta droga y su asociación al mundo del arte, del poder o de la política hace difícil obtener datos sobre su presencia real en la sociedad. Hace tiempo, sin embargo, ya se detectaba su presencia entre población joven, aunque por tratarse de población marginal, socialmente no preocupaba mucho. Así en el estudio realizado en el reformatorio de Barcelona (Vega y otros, 1982), entre chicos de 9 a 16, un 32% de los entrevistados manifestaba haber probado esta droga, habiéndose iniciado a los 9-10 años, el 12%, a los 11-12 años, el 19%, a los 13-14 años, el 57% y a los 15-16 años, el 12%.

Este consumo alcanza hoy a la población joven normalizada, en porcentajes crecientes, como se puede ver en el informe del Observatorio Español sobre Drogas (2005). En los últimos años ha aumentado mucho tanto el consumo como los problemas asociados. Todos los indicadores del OED son consistentes a la hora de mostrar el aumento. Así la prevalencia de consumo en los 12 meses previos a la encuesta entre la población de 15-64 años pasó de 1,8% en 1995 a 2,7% en 2003, y entre los estudiantes de 14-18 años de 1,8% en 1994 a 7,2% en 2004, el número de tratados por primera vez en la vida de 932 en 1992 a 7.125 en 2002. Por su parte, la proporción de urgencias hospitalarias por reacción aguda a drogas en que se menciona cocaína pasó de 26,1% en 1996 a 49% en 2002, y la proporción de muertes por reacción aguda a drogas en que se detecta cocaína y no opioides pasó de 1,2% en 1983-1989 a 11,3% en 2002.

En cuanto al consumo de alcohol, las dos últimas encuestas sobre drogas realizadas a población escolar entre 14 y 18 años por el Plan Nacional sobre Drogas, en los años 2002 y 2004, demuestran que la prevalencia de consumo de alcohol entre los jóvenes se ha elevado en 10 puntos en apenas dos años. Lo mismo sucede con los indicadores indirectos de consumo excesivo de alcohol, cuyas cifras son también elevadas. De hecho, un 46,1% de los escolares entre 14 y 18 años encuestados en 2004 manifiesta haberse emborrachado alguna vez en la vida, y un 27,3% decía haberlo hecho en los últimos 30 días. Entre este último grupo, el promedio de borracheras era de 2,7 al mes, lo que supone un episodio de embriaguez cada 10 días.

Se da, por otra parte, el consumo conjunto de cocaína y alcohol, incluso entre la población más joven. Así un estudio desarrollado en Asturias entre escolares de secundaria muestra que el consumo de alcohol y cocaína se da en el 8,1% de los estudiantes (Álvarez Fresno, Fraile Martínez, 2005). Este consumo resulta especialmente peligroso, pues cuando la cocaína se consume conjuntamente con alcohol, a los efectos combinados de ambas drogas se suma el del cocaetileno, un metabolito más activo y tóxico aún que la cocaína que permanece en el organismo dos o tres veces más tiempo que la cocaína. Los pacientes que solicitan tratamiento por consumo de cocaína y abuso de alcohol, presentan peculiaridades respecto de los que sólo consumen cocaína. La ingesta de alcohol como detonante del "craving" y conducta de búsqueda compulsiva de cocaína, influye en una mayor pérdida de control del consumo, más problemas sociales, más conductas de riesgo y antisociales (Pastor y otros, 2003).



El Plan de Acción sobre drogas para el periodo 2005-2008, sin embargo, no parece haber conseguido sus objetivos. En lo que va de 2000 a 2003, los objetivos "se han cumplido de forma desigual" y la evaluación no es favorable, especialmente en lo que se refiere a "las campañas de sensibilización", y en la edad de acceso al consumo de drogas, que es cada vez más temprana. La no disminución del consumo, junto con la generalizada banalización del riesgo de algunas sustancias (cannabis y alcohol, principalmente) son los principales fracasos encontrados en el primer periodo de aplicación de la Estrategia contra las Drogas (PNSD, 2005).

Ahora, se ha puesto en marcha medidas que recuerdan tiempos pasados. El Ministerio del Interior aplica planes específicos de lucha contra la delincuencia en las inmediaciones de colegios e institutos, centradas fundamentalmente en la vigilancia y control del tráfico de drogas así como en la actuación de bandas organizadas (Diario de Noticias, 2005). Según el ministro, esos dispositivos especiales en los alrededores de los centros educativos permite que alumnos y profesores puedan denunciar de modo inmediato situaciones delictivas y recibir una "protección específica". Los resultados de ese plan en 1.560 centros tras el fin del curso académico, son los siguientes: 62 detenidos, 2.963 actuaciones, 3.013 decomisos de droga, principalmente hachís, según el Ministerio del Interior (DE C. 2006).

¿A qué prevención se refieren cada una de estas actuaciones? La duda es mayor si se tiene en cuenta que la ministra de Sanidad, en la presentación del "nuevo plan" destacó que "la política en materia de drogas debe ser una política de Estado, que se diseñe a través

del consenso entre todos, de la suma y no de la división", planteamiento que en este caso no parece haber existido. El recurso a las medidas policiales en torno a las escuelas, poco sentido "preventivo" tiene, si antes no se revisan a fondo las medidas educativas desarrolladas en los centros escolares y se movilizan los recursos de la comunidad educativa para formar a los alumnos ante las drogas, tan poco utilizados como sucede con la tutoría (Vega, 2005). La prevención escolar es una tarea de educadores, más que de policías. Las detecciones y los decomisos no constituyen ninguna prueba de formación de personas ante las drogas.

No hace mucho tuvimos un seminario en San Sebastián con un título que puede resultar extraño para algunos: "Drogas. Qué política para qué prevención" (Vega, 2002). Se planteaba una pregunta que se entendía clave en aquel momento, pero que no ha perdido validez y que se podría formular también ahora: ¿qué prevención se quiere desarrollar dentro de qué política? A partir de la respuesta que se dé esta cuestión, se podrá reflexionar sobre el sentido que pueda tener el denominado fracaso de la prevención, valorar sus limitaciones y proyectar el futuro.

Porque el fracaso de la prevención tiene raíces más profundas de lo que a simple vista pueda parecer, pues, más allá de planes, programas y técnicas, el problema de la prevención puede estar en no haber comprendido de llamado "problema de las drogas" y, en consecuencia, en apoyarse en un falso planteamiento de la acción preventiva. Difícilmente se puede buscar la solución de un problema, cuando ni siquiera se comprende su sentido y alcance. ¿Seguiremos dando palos de ciego?



LAS DIFÍCILES CUESTIONES PREVIAS

¿De qué prevención hablamos cuando sostenemos el fracaso de la misma? ¿Qué medidas pueden ser consideradas preventivas? Según el Diccionario de la lengua española, "prevención" es la "acción y efecto de prevenir", es decir la "preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo".

Si buscamos el verbo "prevenir" se puede observar que el término en cuestión es polisémico o, al menos, encierra importantes matices de concepto. Por una parte implica "conocer de antemano o con anticipación un daño o perjuicio" y "advertir, informar o avisar a alguien de algo", pero por otra también tiene el significado de "precaer, evitar, estorbar o impedir algo", así como "imbuir, impresionar, preocupar a alguien, induciéndole a juzgar personas o cosas".

De acuerdo con estos significados, resulta tan preventivo aconsejar a una persona para que modere el uso de cualquier sustancia, como mentirle a tiempo acerca de sus efectos, obligarla a someterse a tratamiento, sancionarla económicamente, encarcelarla e incluso ejecutarla por el mismo motivo (si así lo dispusiera el ordenamiento jurídico-penal). Y quizá sea esta ambigüedad conceptual la que haya determinado la actual vigencia del término, es decir, que no haya quedado anticuado y desgastado, a pesar del uso —y hasta abuso— del mismo.

De todas formas parece existir cierto acuerdo en definirla como lo hace Ponencia Técnica sobre Criterios Básicos de Intervención en los Programas de Prevención de Las Drogodependencias (PNSD, 1996):

"aquel entramado dinámico de estrategias que tienen como objetivo eliminar o reducir al máximo la aparición de problemas relacionado con el uso indebido de drogas. Estas estrategias se incardinan en la comunidad y deben propiciar cuotas crecientes de compromiso de la sociedad civil para, contando con la iniciativa de los diversos ámbitos institucionales, profesionales y de participación, poder resolver los conflictos que en relación con las drogas y sus usos se presentan, posibilitando la mejora de la capacidad de los individuos y los grupos para hacer frente a las dificultades que la existencia de las drogas agudizan".

Habría que plantearse, al mismo tiempo, otra cuestión fundamental: ¿cuál es problema de las drogas que se pretende prevenir? Para unos, se trata de prevenir el consumo de las "drogas" (ilegales), para otros sólo ha de preocupar el consumo problemático, término un tanto ambiguo pues su alcance depende de cómo se valore el fenómeno de las drogas, ya que para algunos cualquier consumo de sustancias ilegales es por sí mismo problemático, mientras para otros, su consumo será problemático en la medida de conlleve consecuencias negativas para los consumidores o para los miembros de la comunidad.

Es evidente, sin embargo, que existe una criminalización clara de las sustancias ilegales, mientras que las drogas legales reciben el apoyo social e institucional, lo que deriva en la diferente consideración de los consumos y abusos de las diferentes drogas. Desde esta perspectiva, el denominado "problema de las drogas" esta cargado no sólo de contradicciones, tópicos y de intereses ocultos sino también de injusticias, exclusiones y sufrimientos de todo tipo.

Por otra parte, condicionados por un planteamiento biologicista del concepto de



dependencia física, se concede poco espacio para la esperanza terapéutica: quien ha tomado una droga peligrosa quedará enganchado por ésta con pocas posibilidades de volver a tener el control. Se concede poca confianza al individuo consumidor a quien se considera un ser pasivo e indefenso ante la perniciosa sustancia. Las personas carecen de capacidad para tomar decisiones sanas antes las drogas y el inicio en el consumo provoca su continuidad y la escalada hacia las otras drogas. La potencia de la drogas y la incapacidad de las personas justifican la tolerancia cero hacia las drogas ilegales.

Al consumidor, sin embargo, se le achaca toda la responsabilidad del consumo y del abuso de las diferentes drogas. Se parte de una visión individualista de la cuestión de las drogas que deja de lado el conjunto de factores sociales que condicionan las conductas de las personas en su relación con las drogas. En consecuencia, la prevención centra todos los esfuerzos en evitar la demanda, incluyendo aquí el tráfico de las drogas, sin intervención alguna sobre los condicionantes sociales (culturales, políticos, económicos) que alimentan el consumo y el tráfico de las mismas.

Es interesante constatar, sin embargo, cómo mucha gente empieza a ser consciente de que la actual política sobre drogas no sólo ha fracasado en la consecución de sus objetivos manifiestos, sino que ha servido para agravar el desfavorecimiento social de las personas con dependencia de las drogas, como señala Enlace (2002):

“no se puede seguir manteniendo el objetivo de favorecer la incorporación social de las personas con problema de drogodependencias y el proceso de socialización de niños y jóvenes desde una perspectiva educativa, sin plantear paralelamente alternativa a una política pro-

hibicionista y criminalizadora, que no sólo entra en contradicción, sino que está impidiendo la consecución de dicho objetivo”.

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), sin embargo, intenta construir paradigmas de éxito para convencer al mundo de que el régimen global de fiscalización de drogas ha sido un instrumento eficaz, como se puede ver en su Informe Mundial sobre las Drogas 2006. Una de las vías de escape utilizada en el Informe Mundial sobre las Drogas de este año consiste en inventar comparaciones con los mayores niveles de producción de opio registrados hace un siglo y con los datos de prevalencia, también superiores, del tabaco. Si algo demuestra el Informe Mundial sobre las Drogas 2006 es que se necesita, más que nunca, un auténtico proceso de evaluación, y que no se puede confiar en la ONUDD para desempeñar esa tarea de forma transparente, objetiva y equilibrada sin la ayuda de expertos independientes (TNI, 2006).

Urge analizar la actual política mundial, llena de incoherencias e injusticias y poner marcha una política de drogas más justa y eficaz, como ha pedido la Coalición Europea de ONGs con motivo del encuentro que, en abril de 2003 tuvo lugar en Viena para revisar la estrategia sobre drogas establecida por la ONU en 1998. Esta Coalición con su campaña pretendía lanzar la alarma social sobre el hecho de que en Viena la ONU y los Gobiernos intentarían, de nuevo, cubrir la verdad con mentiras e información manipulada, como así ha sucedido una vez más. Los objetivos propuestos por esta Coalición eran básicamente tres y todos siguen teniendo validez:

- Mostrar los daños de la prohibición (salud, economía, seguridad de la comunidad, derechos humanos)



- *Mostrar que existen políticas alternativas que se pueden implementar en Europa.*

- *Mostrar los pasos que Europa puede dar en Viena para cambiar el curso de la historia.*

Como señala la Coalición se necesita ir más lejos para reducir los daños que no se pueden disminuir en el actual marco jurídico. Hay una escalada de la "guerra a las drogas" en los países productores. Se ha producido un aumento de la militarización de las estrategias de erradicación, especialmente en Colombia, lo que ha llevado a violaciones a los derechos humanos y degradación medioambiental. El desarrollo alternativo para sustituir los cultivos ilícitos por productos agrícolas legales está en crisis debido a su subordinación a medidas represivas centradas en la erradicación forzosa.

Pero al mismo tiempo están las drogas legales, cada una con su particular situación y sus específicas consecuencias, condicionadas por el contexto sociocultural y las políticas vigentes, como también lo están las drogas "ilegales". En este sentido, se puede considerar aquí la cuestión de los medicamentos, cuyo consumo aumenta no sólo con fines terapéuticos sino también con objetivos lúdicos, lo que deriva en consumos problemáticos y dependencias.

Como resultado de la "creciente medicalización de la vida social", se recurre con facilidad a todo tipo de medicamentos a la hora de enfrentarnos con las limitaciones que la vida depara, con mal usos o abusos de todo tipo, hasta el punto que la ONU denuncie el abuso de drogas legales como sedantes y estimulantes. Según el Informe 2000 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), en los países desarrollados se extiende el abuso de drogas legales «para

tratar problemas psicológicos causados por presiones sociales en pacientes que no tienen diagnosticado un verdadero trastorno mental o físico». Este informe revela que en Europa aumenta la ingesta de sedantes y ansiolíticos. Los españoles somos los terceros consumidores de ansiolíticos en Europa, por detrás de irlandeses y portugueses. El insomnio y los procesos de ansiedad están disparando el consumo. En los EEUU domina el consumo de barbitúricos y las anfetaminas arrasan para problemas de obesidad y de concentración en adolescentes. El informe dice que Europa es el gran proveedor mundial de anfetaminas. La agencia de la ONU insiste en que estos psicofármacos crean adicción y culpa a los gobiernos, a los médicos, a las empresas farmacéuticas y a los consumidores.

El hecho de que el Congreso haya aprobado una ley sobre los medicamentos es una muestra más de esta problemática (BOE, 2006). Las medidas para evitar presiones sobre los prescriptores, incentivar la transparencia en las pruebas clínicas, mejorar la comprensión de los prospectos y garantizar un sistema independiente de información a los médicos sobre los fármacos, son necesarias para romper unas inercias que impiden el uso racional de los medicamentos, comenta la editorial de este periódico. Antes del decreto, por ejemplo, la industria incentivaba a los médicos para que recetaran sus productos, pero cuando dejó de servir porque el farmacéutico podía cambiar el producto por otro más barato, pasó a incentivar al farmacéutico con descuentos especiales.

Por lo que se refiere las drogas, objeto de este monográfico, no faltan datos que cuestionan la práctica preventiva actual, sobre todo en el caso del alcohol. Así el exceso de alcohol por señalar algún dato, provoca que cada año



ingresen en los hospitales españoles 4.000 personas afectadas de psicosis, una cifra que en los últimos 10 años ha aumentado en un 103%. Pese a estos datos, sólo un 9% de los jóvenes españoles tiene la percepción de que consume mucho o bastante alcohol, y la gran mayoría no considera que el abuso del alcohol pueda llegar a ser un problema de salud.

En cuanto a la cocaína, la proporción de urgencias hospitalarias por reacción aguda a la cocaína prácticamente se duplica desde 1992, pasando del 26,1% en ese año, al 49% en 2002. El porcentaje de muertes por reacción aguda a drogas en las que se ha identificado la presencia de cocaína pasa del 19,3% de los casos en 1987 al 54,4% en 2002. El número de adictos a la cocaína que solicitan tratamiento por primera vez en los dispositivos públicos pasa de 932 en 1992 a 7.125 en 2002. Ese año, las demandas de tratamiento por adicción a cocaína superan en número a las de heroína y desde entonces se mantienen a la cabeza. El número de adictos a cocaína que solicitan tratamiento por primera vez en los dispositivos públicos pasa de 932 en 1992 a 7.125 en 2002. En este año las demandas de tratamiento por adicción a cocaína superan en número a las de heroína y desde entonces se mantienen a la cabeza. La edad media de los que solicitaron tratamiento era de 28,7 años y habían comenzado a consumir cocaína 7,4 años antes, con una edad promedio de inicio de 21,3 años (PNSD, 2005).

La demanda de cocaína está aumentando en Europa Occidental a niveles alarmantes, según la ONUDD (2006), aunque el cultivo de coca y la producción de cocaína permanecieron estables y el decomiso de cocaína subió hasta índices no registrados antes. El uso global de cocaína disminuyó ligeramente.

Son datos de una realidad que por sí mismos cuestionan la prevención hasta ahora desarrollada, al mostrar no haber conseguido los objetivos propuestos, que invitan a revisar las prácticas preventivas actuales que se enfrentan con nuevos retos, como puede ser el consumo conjunto de alcohol y cocaína.

¿HA FRACASADO LA PREVENCIÓN?

No es el momento de ofrecer una panorámica de todo lo que en este momento se hace bajo el paraguas de la prevención. Por lo que a nuestro país se refiere nada mejor que acudir a las memorias del Plan Nacional o a las propias de cada comunidad autónoma. Uno puede admirar la cantidad y variedad de actividades en marcha, los profesionales implicados en ellas, los recursos económicos dedicados, los buenos resultados de las evaluaciones llevadas a cabo, etc., pero también conviene contemplar los resultados obtenidos en relación con el consumo de las diferentes sustancias. La prensa, por su parte, presenta información de forma continua de nuevas iniciativas puestas en marcha en los más diferentes lugares. Esta prevención llega hasta los colectivos más excluidos de nuestra sociedad. Y casi siempre con resultados maravillosos, según señalan las memorias de los propios animadores de los programas.

Sin embargo, cada día surgen más dudas sobre el valor de la prevención desarrollada hasta ahora, pues no parece se hayan conseguido los resultados propuestos, lo que pone en entredicho las actuaciones hasta ahora desarrolladas o exige un replanteamiento de las valoraciones hasta ahora en uso sobre el "problema de las drogas".



El mismo Plan Nacional sobre drogas (2005) recoge en su nuevo plan los resultados de la evaluación de la estrategia en el primer período de su aplicación y un análisis del estado de situación de los consumos de drogas en España. De la información recogida se desprende que los Planes Autonómicos y las diferentes organizaciones e instituciones que trabajan en este campo, han realizado un notable esfuerzo para mejorar sus programas de actuación y han conseguido importantes resultados. Por otro lado, la evaluación evidencia algunas áreas que requieren nuevos esfuerzos, nuevos enfoques, nuevos impulsos.

La evolución de los consumos en los últimos años, y los efectos sobre la salud de las personas son, de todas formas, preocupantes, pues se constata:

- Un aumento de los consumos de drogas (consumo excesivo de alcohol, consumo inadecuado de medicamentos psicotrópicos, aumento del consumo de cannabis y de cocaína, etc.).
- Una disminución de la percepción de riesgo en relación con el consumo de drogas.
- Un incremento de la percepción de la accesibilidad a las drogas.
- Una disminución o estabilización de la edad de inicio de los consumos.
- Un aumento de los daños sobre la salud producidos por el consumo de cannabis, cocaína, medicamentos, o consumo excesivo de alcohol.

En este informe (PNSD, 2005: 12-13) se indica que existen "múltiples causas que están detrás de las tendencias observadas", y que "se deberá profundizar en el estudio de dichas causas y de las condiciones sociales y personales que pueden favorecer los consumos problemáticos de drogas". Y, aunque

se reconocen avances en diferentes ámbitos, no deja de presentar diferentes limitaciones detectadas:

- *existen carencias en los programas de prevención (en los ámbitos de los medios de comunicación, familiar, educativo);*
- *no se ha aprovechado convenientemente el potencial de la atención primaria;*
- *no se ha conseguido la adecuada coordinación entre las redes asistenciales (drogas, salud mental, etc.);*
- *hay insuficiencias en los programas de integración social y laboral;*
- *existen deficiencias en el conocimiento acerca de las drogas, las pautas de consumo, los daños sobre la salud y sobre la sociedad, y las causas e interacciones de estos procesos.*

El Foro "La Sociedad ante las Drogas" (2006: 8-10), por su parte, señala que la prevención viene presentándose desde siempre como un objetivo prioritario de nuestras políticas públicas en materia de drogas, lo que choca con las prioridades reales que muestra la distribución del gasto público en la materia:

Observamos que la principal parte del gasto es orientada al control de la oferta, por medio de actuaciones de sanción al consumidor y penalización a proveedores y traficantes. El resto del gasto se distribuye entre asistencia, organización, prevención, investigación y cooperación internacional, siendo evidente que la mayor parte de esta partida es orientada a asistencia, dedicándose una parte exigua a financiar la inversión preventiva en todos sus componentes y ámbitos de actuación.

De todas formas, en nada se cuestionan en ambos documentos los planteamientos de fondo, como si la eficacia de la prevención dependiera de lo que ya se hace, pero,



mejor: campañas más eficaces, mejores programas, coordinación adecuada... ¿Bastarán las medidas de siempre, pero reforzadas con medidas policiales, para prevenir el problema de las drogas?

Muchas son las voces de todo el mundo, sin embargo, que se oponen al enfoque seguido hasta ahora en el desarrollo de la prevención. Incluso no falta quien piensa que la práctica preventiva actual contribuye más a la difusión del consumo de las drogas al poner su fuerza lejos de los verdaderos factores que contribuyen a su producción y consumo al mismo tiempo que transmite mensajes incoherentes.

Habrà que asumir, en este sentido, las contradicciones que la sociedad tiene en relación con el fenómeno de las drogas para buscar una respuesta más acorde con la realidad. Los comentarios de Husak (2001) relativos a la prevención no puede dejarnos indiferentes:

“Como los padres insisten en que sus hijos aprendan las mentiras oficiales acerca de la amenaza de las drogas, los maestros bien informados se encuentran atrapados en otro conflicto entre la ciencia y la superstición”.

“Las escandalosamente exageradas historias de miedo acerca de las drogas que llenan los medios de comunicación electrónicos y se designan a menudo como educación o prevención. Estas medidas son parte de la guerra contra las drogas, no alternativas”.

Es interesante recordar que la prohibición del cánnabis, que culmina con la convención internacional de 1961, precede a la expansión de su consumo en Europa y Norteamérica, como recuerdan Gamella y Jiménez (2006: 50)

Esto no es de extrañar, pues el saltarse una ley que se juzga arbitraria y que en gran medida

se basaba en la exageración y la intolerancia fue un motivo no pequeño del éxito de la marihuana entre la juventud contestataria que rechazaba la guerra de Vietnam y un sistema político que se juzgaba inmóvil y corrupto.

Los peligros del consumo de esta droga, comentan estos autores, son evidentes, pero no parece que sean mayores que los que causa el tabaco o el alcohol, sustancias que son legales. Y la teoría de la escalada no puede considerarse absoluta; los más jóvenes consumen primero las drogas más accesibles y socialmente toleradas. Por tanto, hoy la prohibición del hachís y la marihuana se basa sobre todo en motivos culturales que ven estas drogas como ajenas a la modernidad y a las tradiciones racionalistas que sostienen el desarrollo tecnológico y científico.

Se concede, por otra parte, un valor mágico a las actividades informativas. Los contenidos de estas actividades se reducen a un conjunto de estereotipos que se presentan como incuestionables: el consumo de drogas siempre es peligroso, todas las sustancias son iguales, si una droga gusta se seguirá tomando, tomarlas es hacerlo de forma descontrolada, sólo hay dos maneras de relacionarse con ellas: abstinencia o consumo, las drogas tienen personalidad, la escalada es inevitable.

En relación con la acción educadora, resulta evidente la profunda contradicción de recurrir a la prohibición como principio básico de los programas preventivos, cuando precisamente la educación pretende formar para la toma de decisiones libres. Bajo el pretexto del «pleno desarrollo del individuo», la educación ha sido y es, en muchas ocasiones, una simple inculcación de los valores y normas establecidos por el programa global de drogas. De todas formas, nada hay más ajeno a la educación que la represión o la manipulación de cualquier tipo, aunque las



intenciones sean saludables. No hay conciencia o no se quieren ver las diferencias entre los planteamientos educativos y los represivos, para intentar mostrar principios y estrategias de una auténtica educación sobre las drogas.

No se puede comprender la cuestión de las drogas si no se entiende su dimensión social tanto por lo que se refiere a sus antecedentes como a sus consecuencias. Y al hablar de la cuestión de las drogas, uno se refiere no sólo al consumo de las drogas por parte de unas personas, sino también a todo el conjunto de factores personales y sociales (políticos, económicos, culturales, etc.) que posibilitan la relación problemática drogas-personas así como a sus consecuencias personales y sociales, sin olvidar las medidas "preventivas" puestas en marcha y sus efectos contrapreventivos.

El fenómeno de las drogas, como recuerda Enlace (2005: 106) constituye una expresión más de una realidad que tiene otras muchas manifestaciones (conflictos escolares, desestructuración familiar, dificultades o no acceso al empleo, otras adicciones, etc.), es decir, las situaciones de vulnerabilidad y/o exclusión social que viven cada vez más personas y grupos de nuestra sociedad. Las respuestas sociales e institucionales a dichas manifestaciones van normalmente dirigidas a paliar sus consecuencias más visibles y terminan estigmatizando y culpabilizando a estas personas y grupos de la desigualdad social de la que suelen ser víctimas. Y partir de este planteamiento, hay que entender con esta federación que:

no existe otro camino más que un análisis profundo de las causas que generan estas situaciones de vulnerabilidad y/o exclusión social, que contemple la complejidad de factores y dinámicas implicados, y que se traduzca en las políticas que pretenden darle respuesta, sin caer en actuaciones simplistas y parceladas.

La economía ilegal de las drogas así como las actuales políticas globales antidrogas se han convertido, por otra parte, en un factor importante en el aumento de las tensiones sociales: han estimulado los conflictos armados, contribuyendo al agravamiento de problemas colaterales como las violaciones a los derechos humanos; han propiciado desplazamientos de población y la degradación del medio ambiente, obstaculizando la búsqueda de soluciones pacíficas. Este instituto pretende contribuir a desarrollar y fomentar el apoyo a políticas alternativas para las drogas, basadas en principios coherentes con los propósitos de reducción del daño, desarrollo sostenido, democracia, derechos humanos y prevención de conflictos (TNI, 2005).

Resulta demasiado simplista la oposición entre legalización y prohibición, ya que no ofrece un auténtico cuadro de la riqueza de la discusión y de la variedad de alternativas políticas disponibles, como señala el NTI (2005). En la amplia gama de opiniones y posiciones hay de hecho numerosos ámbitos de división, como este instituto recuerda:

1.- la línea divisoria entre represión y protección, entre aplicación de la ley y política social, entre castigo y ayuda. Por el lado del consumo de drogas, esto tiene que ver con que el énfasis se ponga en considerar el asunto como un delito o como un problema de salud. Por el lado de la producción, erradicación de cultivos o desarrollo.

2.- la división existente entre dogma y pragma, entre las filosofías de la "tolerancia cero" y de la "reducción del daño", entre los que creen que el problema se puede eliminar y los que tratan de encontrar la mejor manera de hacerle frente.

3.- la división entre Norte y Sur también está presente, entre donantes y receptores,



entre poderosos y dependientes, entre los que cuentan con un margen político de maniobra y los que saben que se verán impedidos si sus palabras o acciones disgustan a los donantes.

4.- la separación entre la demanda y la oferta, ya sea que se trate del consumo o de la producción, que explica la expansión del mercado de drogas ilícitas. Algunos creen que es más efectivo concentrar los recursos en la reducción de la demanda porque la oferta tiende a acomodarse a la demanda. Otros sostienen que se puede influir sobre los niveles de la demanda cortando el flujo de drogas, reduciendo con esto su disponibilidad, elevándose los precios y ahogando la demanda.

Estamos, pues, ante un fenómeno muy complejo, que lógicamente tiene sus derivaciones a la hora de entender y de valorar la acción preventiva, por lo que no ha de extrañar que existan las interpretaciones más dispares cuando del fracaso de la prevención se habla. Como ejemplo de esta disparidad de criterios se podrían recoger aquí las diferentes reacciones que ha tenido las organizaciones de padres de alumnos lugar con motivo de las medidas del Ministerio del Interior que se centrarán fundamentalmente en la vigilancia y control del tráfico de drogas, así como en la actuación de bandas organizadas en las inmediaciones de los centros (Terra, 2005). Para la Federación Católica de Padres se trata de una medida 'necesaria', porque la situación en los entornos de los centros escolares requiere medidas "de urgencia" ya que cada día hay "mayores índices" de violencia mientras que para la Confederación Española de Padres de Alumnos es un error ya que no se pueden mezclar en una misma frase "delincuencia" y "centros educativos".

LA DESPROBLEMATIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

A pesar de tantos planes de prevención, es evidente que no sólo aumenta el consumo de diferentes drogas, sino también que disminuye la percepción del riesgo del consumo de diferentes drogas, como muestra el estudio de Megías y otros (2004) sobre la percepción social de los problemas de drogas en España.

Este estudio pone de manifiesto la existencia de una situación ambivalente: mientras la mayoría de los ciudadanos parece alejarse de las vivencias de crisis y atribuir al consumo de drogas un carácter cada vez más normalizado y menos problemático, otros ciudadanos tienden a subrayar la gravedad del fenómeno. En consecuencia, no ha de extrañar que aumente el apoyo a todo tipo de medidas –tanto las prohibicionistas como las normalizadoras– o que crezcan al mismo tiempo la defensa de la legalización de determinadas sustancias, fundamentalmente el cannabis, y la reivindicación de una legislación más restrictiva.

La adicción y la delincuencia constituyen para las personas consultadas las principales consecuencias negativas del consumo de drogas, seguidas de los problemas familiares y los de salud. Cinco años atrás, por el contrario, eran la pérdida de control personal y la muerte, junto a la adicción, las consecuencias negativas que prevalecían en el imaginario social.

Pero es la atribución de eventuales beneficios donde se percibe una clara tendencia a la 'desproblematización' de la percepción social del consumo de drogas: en efecto, se reduce a la mitad –de dos tercios a un tercio– el porcentaje de quienes no atribuyen ningún beneficio al consumo de drogas, y



crece claramente los que hacen referencia a la diversión y el placer, al uso terapéutico, a la evasión de problemas, la desinhibición o la relajación como beneficios atribuibles al consumo de drogas.

Uno de los resultados que más ha dado que hablar en relación a este informe es el que pone de manifiesto que el conjunto de la ciudadanía atribuye hoy día al cannabis una menor peligrosidad que al tabaco o que al alcohol: sólo un 56% de la población considera que esta sustancia es bastante o muy peligrosa, frente al 60% del tabaco y el 62% del alcohol.

En el otro extremo, la cocaína y la heroína son consideradas como peligrosas por porcentajes superiores al 95%. En relación a 1998, las cuatro sustancias consideradas como más peligrosas siguen siendo las mismas y en el mismo orden: heroína, cocaína, el grupo que engloba las anfetaminas, alucinógenos, éxtasis, y los hipnosedantes. El cambio en el orden de peligrosidad atribuida a las otras tres sustancias –en 1998 el cannabis se consideraba más peligroso que el tabaco o que el alcohol– se debe a juicio de los redactores del informe tanto a la normalización del uso del cannabis –la actitud general sobre su consumo es hoy más permisiva que prohibicionista, dice el estudio– como al endurecimiento de las medidas y mensajes difundidos en torno a las drogas legales.

La 'desproblematización' del consumo de drogas no coincide, sin embargo, con la generalizada –y creciente– consideración de las drogas como un problema importante. Y a pesar de que, como ocurre habitualmente, se tiende a pensar que los problemas son más graves en el entorno general (España), que en el contexto más cercano (el pueblo o barrio de cada encuestado), el porcentaje de quienes creen que tiene mucha o bastante importancia

en su entorno más próximo no baja del 57%. Los problemas concretos, por el contrario, sí parecen haber variado: los consumos de fin de semana son en 2003 la situación problemática por excelencia, ya que más del 65% de la población cree que los problemas de salud y de convivencia ciudadana han aumentado mucho o bastante en los últimos diez años por esa razón. La presencia de drogadictos, así como de jeringuillas, parece por el contrario el problema que más se ha reducido en ese lapso de tiempo. En general, sin embargo, y sumando todos los problemas, en 2003 era algo menor el número de personas que existía un empeoramiento global de los problemas relacionados con las drogas.

De todas formas, hace tiempo que se pide la "desdramatización" del problema de las drogas para poder hacer un análisis más sereno y objetivo sobre lo que puede significar el consumo de las diferentes sustancias y las consecuencias positivas y negativas que pueden llevar consigo para la personas y para la sociedad. En este sentido, sólo una perspectiva social nos aproxima a una comprensión profunda de un fenómeno, que evoluciona con el tiempo al mismo tiempo que está a merced de complejos factores individuales y sociales. De esta forma podremos aproximarnos hacia una intervención global mas equilibrada y acorde con la complejidad del fenómeno de las drogas.

No se pueden olvidar, por otra parte, los valores de la sociedad española y su relación con las drogas, tena analizado en otra investigación (Varios, 2000). Vivimos un momento en el que domina la impresión de que las actitudes solidarias y los valores que acompañan a éstas tienen más presencia que nunca. Sin embargo, la conclusión más significativa que se extrae de este estudio se refiere al énfasis que los



españoles ponen en las exigencias de orden y, sobre todo, de seguridad personal. Y estas exigencias se centran en la preservación de los intereses personales y en los de la propia familia. La familia aparece, por un lado, como el espacio a proteger y, por otro, como la garantía de esta protección. En esta defensa de los intereses personales, los españoles se muestran significativamente defensores de su privacidad. Los consumos de drogas, lejos de aparecer derivados de una "pérdida de valores", se presentan sintónicos con las posturas emergentes en nuestra sociedad: la opción moral personal, el presentismo, el énfasis en la exigencia del disfrute, la competitividad...

La población española es mayoritariamente partidaria de la prohibición si se trata del consumo de heroína (74.7% frente a 21%) y cocaína (68.2% frente al 27,5%). Por el contrario, ya son ligeramente más los ciudadanos que son partidarios de posturas permisivas en relación con el cannabis (50% frente al 45.2%). Estos porcentajes están extraídos de la muestra de personas de 15 a 65 años; los porcentajes son mucho más radicales cuando la opinión está referida a las franjas de edad por debajo de los 35 años. En la franja de 15 a 30 años ya hay casi el doble de partidarios de la permisividad que de partidarios de posturas prohibicionistas frente al cannabis.

Según la peligrosidad atribuida, la heroína sigue siendo el paradigma de la droga amenazadora y es vista como bastante o muy peligrosa por más del 90% de la población; paradójicamente preocupa poco porque se vive muy alejada de la juventud normalizada. La cocaína supone una preocupación relativa en la medida en que se mantiene una imagen de droga elitista y cara, poco accesible para los de menor edad. El éxtasis irrumpe como paradigma de la droga para jóvenes, accesible,

barata y tentadora, preocupante por lo desconocida. Y, por último, el cannabis, preocupa poco, está siendo incorporado casi con el status de droga doméstica y sólo suscita algún elemento de inquietud en la medida en que muchos lo consideran una droga de iniciación. Un dato muy destacable es que el cannabis pasa a estar situado en el último puesto de la jerarquía de drogas peligrosas, por debajo del alcohol e incluso del tabaco. Es innegable que continúa un proceso de normalización y que, por vía de facto, se está asimilando en su consumo a las sustancias legales.

La propuesta de legalización del cannabis aparece con un aumento porcentual de 18 puntos respecto a la investigación anterior. Es ya el 36.3% de la población la que propone esta medida como una medida importante para hacer frente a los problemas. Esta imagen del cannabis se ve adornada en los últimos tiempos por diversos elementos, como por ejemplo su utilidad terapéutica. El 36% de la población española entre 15 y 65 años considera que es muy importante o bastante importante legalizar el uso del cannabis y hasta un 21.7% piensa que es igualmente muy importante o bastante importante legalizar todas las drogas en la lucha general contra las drogas, a la vez que el 68% de la misma población defiende leyes estrictas contra las drogas y hasta el 73.5% enfatice la exigencia de incrementar el control policial.

Como razones para los consumos, la investigación apunta que el 59.2% de los consumidores lo hace por afán de diversión, por curiosidad (48.2%), por la moda y la presión de los amigos (46.6%) y por el gusto por lo prohibido (37.9%). Las razones de malestar personal o sociológico siguen muy a distancia. Estas tendencias son más claras en los jóvenes. En general, hay mejor imagen de



las drogas y del consumo. Sólo el 44% de los encuestados, algo más de uno de cada tres, no encuentra ningún beneficio en el consumo de sustancias.

En cuanto a las consecuencias de los consumos, hay que señalar que son diferentes las apuntadas por consumidores y por no consumidores. Los primeros indican como consecuencias más negativas los problemas de salud (10.6%), la adicción (12.2%), los problemas familiares (8.9%), la pérdida de control (15.1%) y los problemas mentales (5.1%). Las personas no consumidoras apuntan como consecuencias negativas la delincuencia, la muerte y el sida. También es significativo que los consumidores de heroína pongan en primer plano la amenaza de la marginación.

¿Se ha “desproblematizado” el consumo de las drogas? Los datos apuntados parecen mostrar que esto sucede con las drogas ilegales. Pero no se puede obviar que hoy existe mayor conocimiento sobre las consecuencias de los diferentes consumos de drogas como también de las incoherencias de la política puesta en marcha, que ha perdido credibilidad entre la población, sin dejar de reconocer la gravedad de ciertas situaciones personales y sociales. No conviene, pues, generalizar la desproblematización, sobre to en su vertiente más negativa, y considerar el fenómeno de las drogas en su conjunto, con su variedad de sustancias, la diversidad de las personas y la variabilidad de los contextos. Sólo desde esta perspectiva amplia se pueden poner en marcha acciones preventivas que responda a las necesidades de las personas

Por esto, resulta una meta imposible conseguir “cambiar la escasa percepción entre los jóvenes del peligro que entrañan las drogas”, con campañas como la realizada por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción

(FAD), dirigida a los jóvenes de 18 a 25 años, difundida de forma gratuita por la mayoría de las televisiones españolas y también a través de las marquesinas que se basa en el lema «Las drogas son las que deciden cuándo te va a cambiar la vida» (ABC, 2006). De poco sirve la información, y menos a través de una simple frase, si no se tienen en cuenta las personas en su complejidad vital.

Estamos ante un fenómeno eminentemente social en el que confluyen diferentes factores personales y sociales, fenómeno por otra parte en constante evolución, lo que explica que el consumo el tráfico de diferentes sustancias se dé en el entorno de los centros escolares como que también existe esa relación privilegiada por ciertas personas de combinar cocaína y alcohol para satisfacer sus necesidades. La prevención no se puede reducir a un simple tarea informativa, por bien diseñada y desarrollada que esté como tampoco el “problema de las drogas” se soluciona con medidas represivas ni con cercos policiales.

En resumen, nos encontramos ante un «fenómeno social total», uno de cuyos componentes básicos es, precisamente, aquel que le da coherencia general y unos significados determinados: los usos de drogas no son tanto un fenómeno químico (que también), sino un fenómeno sociocultural en el que el manejo y los efectos de sus componentes químicos se orientarán a partir de las representaciones sociales hegemónicas existentes en cada sociedad.

NECESIDAD DE RECUPERAR EL SENTIDO DE LA PREVENCIÓN

Hay que reconocer, de todas formas, que el discurso sobre las drogas está cambiando, como se muestra en el estudio antes co-



mentado, lo que también se entiende porque empiezan a surgir otros discursos bien diferenciados entre la población española. Conocer el sentido y alcance de este cambio, permitirá su comprensión y asignarle el valor que merezca, pues tanto puede reducirse a un mero juego de términos que ocultan todavía más el problema como constituir un nuevo "paradigma" que permita y estimule un cambio de actitudes y de prácticas ante el complejo fenómeno de las drogas.

La prevención exige superar el «estado de masa» para llegar al «estado de pueblo» en el que las gentes se valoran y respetan y tratan de llevar a cabo proyectos juntos. Nosotros somos los protagonistas de nuestra vida común, los que hemos de elegir entre formar un pueblo o convertirnos en masa disgregada, señala Cortina (1999:78). En este sentido, esta profesora se atreve a presentar una serie de propuestas concretas:

- 1) *La prevención encuentra sentido en un proyecto común, que es el de construir una sociedad más justa y humana.*
- 2) *Para llevarlo adelante es preciso abjurar de una moral de la adustez, obsesionada por prohibir, limitar, cortar, desilusionar, desanimar.*
- 3) *Pero igualmente necesario es alejarse como de la peste de una moral de la frivolidad y la superficie, que desconozca el sabor de la profundidad.*
- 4) *Urge optar por una moral de la responsabilidad, que nos impele a tomar en serio la construcción de nuestra realidad social, sencillamente porque la realidad social es una cosa seria y una cosa nuestra.*
- 5) *En esta tarea de construcción han de asumir también su peculiar responsabilidad aquellos que pueden dar respuestas a las preguntas*

que se plantean. Y gozarán de la autoridad suficiente siempre que tales respuestas vengán razonadas en un marco de diálogo.

- 6) *No se puede emprender en serio tarea alguna si no estamos convencidos, de que esa empresa vale la pena.*
- 7) *Pero tal convicción no tiene por qué degenerar en dogma, sino que ha de ser una convicción racional, es decir, que tiene razones para mantenerse y está siempre abierta a ser racionalmente criticada. Esta convicción racional no puede ser intolerante, como veremos, con otros ideales de vida, con otros proyectos de felicidad, sino todo lo contrario.*

A partir de estas consideraciones, Cortina hace una especie de "profesión de fe" que puede servirnos para sentar las bases de otra prevención más acorde con los derechos de las personas:

Creo que podemos estar racionalmente convencidos de que respetar la autonomía ajena y propia es mejor que avasallar otros y que rebajarse a sí mismo.

Creo que podemos estar racionalmente convencidos de que los derechos humanos son algo respetable y defendible.

Creo que podemos estar racionalmente convencidos de que cada persona es absolutamente valiosa, un fin en sí misma, y no puede tratársela como un simple medio.

Creo que podemos estar racionalmente convencidos de que cada persona es una interlocutora válida, que debe tenerse en cuenta en las decisiones que le afectan.

Y creo, por último, que ninguna de estas convicciones puede degenerar en dogmatismo e intolerancia, porque compartirlas significa optar por el fomento de la autonomía, del respeto y del diálogo.



Así pues replantear el esfuerzo de la prevención, implica, en primer lugar, seguir avanzando en el conocimiento sobre la cuestión de las drogas, en segundo lugar, analizar las prácticas preventivas hoy en marcha, en tercer lugar, evaluar todas aquellas prácticas sociales que con ellas se relacionan, en cuarto lugar, estudiar con las aportaciones de las ciencias sociales estas prácticas y, finalmente, combatir aquellas posiciones irracionales, tan extendidas en este ámbito de las prácticas sociales.

Pero se necesita un marco nuevo para la prevención. El informe sobre las drogas en Andalucía elaborado por Defensor del Pueblo Andaluz permite ver aspectos muchas veces ocultos, pero que resultan de gran interés pedagógico, si lo que se pretende es mejorar la acción educativa ante las drogas en los centros escolares. Frente a tanta retórica, acumulación de actividades y programas, abundancia de datos, evaluaciones "científicas" de programas concretos y otras manifestaciones cargadas de suficiencia, existe una realidad de la que no se suele hablar ni escribir, al menos por parte de altos cargos de la administración. En este sentido, el informe plantea un reto, no sólo para Andalucía sino también para otras comunidades autónomas, donde posiblemente suceden cosas parecidas. Y ahí están las críticas y sugerencias que, de forma directa e indirecta, lanza el defensor del Pueblo Andaluz para la mejora de la educación preventiva.

Conviene resaltar su forma de entender la acción educadora con los objetivos a conseguir: "Desde la prevención de drogas en el ámbito educativo, se plantea conseguir una serie de objetivos, entre los que se encuentran aquéllos que tienen que ver con el proceso de toma de decisiones ante el consumo para en el caso de existir éste, se realice de modo responsable y lo menos dañino. Para ello, es

necesario plantearse la existencia de una serie de valores acorde con la salud, al mismo tiempo que se fomenta el desarrollo de la autoestima y el manejo de ciertas habilidades necesarias para mantener unas relaciones interpersonales adecuadas. Se deben promover cauces de participación en la sociedad, así como fomentar el espíritu crítico necesario. Valores todos ellos recogidos en los objetivos de la Educación".

La educación, en este sentido, nada tiene que ver con la represión ni planteamientos prohibicionistas tan en uso en nuestro entorno. Hay que reconocer que el "no" a las drogas constituye todavía hoy el contenido explícito o implícito de la mayoría de los programas educativos. Por supuesto, se trata de prevenir el consumo de drogas prohibidas por la ley vigente. El caso de las otras drogas, las ya integradas en nuestra cultura y protegidas por la ley como objetos de consumo, constituye otra historia que conjuga la prevención de sus perjuicios, sin mucha convicción, y la promoción descarada de su consumo socializador.

Reconoce el informe que han quedado fuera de la definición de prevención, "las estrategias de reducción del daño puestas en marcha en estos años o aquellas otras políticas de reducción de la demanda que incorporan la opción libre, tanto por el no consumo, como por un consumo controlado y responsable". Lo que no quita que "se deben apoyar de forma prioritaria aquellas estrategias que vienen a potenciar estilos de vida incompatibles con el consumo y que opten por un modelo de vida saludable".

Se indica, al mismo tiempo, que "se debe huir de dilemas éticos y conceptuales que están implicados en la prevención de drogas y que pueden llevar a un desmesurado control social sobre las drogas y sus consecuencias,



dejando de lado opciones que supongan un modelo educativo de prevención”.

¿Cuál sería el modelo educativo de prevención? Según el informe, este modelo tendría como meta “realizar acciones que eviten la aparición de problemas relacionados con el uso de drogas”. Estamos aquí ante un planteamiento más flexible y acorde con la realidad de los consumos de drogas que, al mismo tiempo, “se convierte en un nuevo marco en el que se manejan las distintas alternativas a las drogas en nuestra sociedad”.

Este planteamiento resulta más exigente de lo que a simple vista pueda parecer. No se trata de asumir la cultura de drogas vigente ni de aceptar el “fracaso” de la prevención y el tratamiento ante el fenómeno de la drogas. El término prevención quiere decir, resalta el informe, “educar en sentido amplio”, lo que significa, “educar en perfecta comunicación con los demás, en la convivencia y en los valores que definen al ser humano, para así responder a las exigencias sociales, y evitar la frustración”. Al mismo tiempo, continúa el texto, “se pretende diferenciar las necesidades reales de aquellas que podemos considerar superfluas, y que vienen a generar en los jóvenes y en los adolescentes cierto sentido de frustración e incapacidad de mejora ante un mundo complejo que induce a necesidades artificiales”. Lo que, en definitiva, se intenta es:

“reactivar los espacios de comunicación que permitan a los individuos convertirse en auténticos protagonistas de su futuro y de su historia, de forma libre, consciente y responsable”.

Este informe, después de recordar los aspectos normativos que sustentan la prevención de drogas en el medio educativo, presenta la “situación actual de los programas preventivos”, haciendo un poco historia de los

pequeños y grandes desbarajustes llevados a cabo, que no se contemplan aquí por falta de espacio. Reconoce, por otra parte, no pocas limitaciones en el desarrollo de programas asumidos, por el escaso número de centros que participan, lo que resulta, cuando menos, poco significativo sobre el conjunto de alumnos en ese nivel educativo. Sin olvidar que “en muchos casos, los alumnos y alumnas se convierten en meros receptores pasivos de los programas preventivos”.

¿Qué propuestas oferta el Defensor del Pueblo Andaluz? A partir del reconocimiento de que durante años ha dominado “un discurso más bien especulativo en detrimento de propuestas prácticas”, se sostiene la necesidad de contar con un programa de educación sobre drogas a nivel de la Comunidad Autónoma que englobe los distintos materiales creados para esta finalidad. Y lanza las siguientes estrategias:

- 1.- La sensibilización a la comunidad educativa.
- 2.- La formación y el asesoramiento al profesorado.
- 3.- La experimentación con elementos innovadores, donde se intervenga desde la investigación-acción de los propios profesionales.
- 4.- La coordinación institucional, donde colaboren además las organizaciones no gubernamentales (O.N.G.s.).
- 5.- Introducción de nuevos componentes referidos a actividades de ocio, que permitiera a los adolescentes valorar de forma distinta los espacios y tiempos de ocio.
- 6.- Y, por último, la elaboración, recopilación y difusión de materiales curriculares que permitiera al profesorado el desarrollo de su papel de educador en materia de drogas,



ayudándoles de esta forma a mejorar e incentivar la práctica profesional.

Este informe comenta también las actuaciones con el profesorado con unas afirmaciones duras. Las actuaciones dirigidas a la formación del profesorado, tanto en prevención de drogas como en Educación para la Salud, mantienen aún hoy unos niveles muy bajos de desarrollo. De todas formas, se supone la existencia de una fuerte motivación en el profesorado de implicarse en la prevención de las drogodependencias en el ámbito educativo, aunque son conscientes de las dificultades para su aplicación. Por parte del profesorado, existe un claro convencimiento de que la acción preventiva debe ser realizada por los propios profesores, con el apoyo de los especialistas en esta materia y una mayor implicación de las Administraciones competentes en esta materia. No se le puede exigir al profesorado un mayor grado de implicación cuando no se les crean las condiciones ni los medios para asumir su rol de agente preventivo.

En la situación actual, continúa el informe, faltan acuerdos estables entre Administraciones que fijen la voluntad de intervenir en esta materia, así como un sistema de coordinación que garantice su papel en este campo. En este sentido, habría que realizar un esfuerzo importante para coordinar este ámbito, donde cada una de las instituciones competentes asuma su papel poniendo en marcha una política de prevención de drogas en la que se contemple la formación del profesorado de forma continuada, así como la dotación de equipos y personas cualificadas que asesoren, dinamicen y apoyen los procesos formativos de los docentes. Todavía existen muchos profesores que demandan formación, se quejan de no tener información sobre la misma o denuncian dificultades estructurales para ac-

ceder a los beneficios de la capacitación que el programa requiere.

Estos nuevos planteamientos deberían extenderse a otros ámbitos de la acción preventiva, tras analizar las prácticas vigentes y sus resultados. Sin coherencias hay en el sistema educativo, no las hay menos en otros ámbitos, como pueden ser el comunitario, el sanitario o el de los medios de comunicación, por ejemplo. En este sentido, lo más importante es buscar coherencia entre los discursos y las prácticas puestas en marcha tanto en la escuela como fuera de ella, sin dejar de lado las implicaciones políticas y sociales. Estaría de acuerdo con Llanes (2006: 12) cuando resalta la necesidad de incorporar la prevención en las políticas de desarrollo, recalcando:

Es pues un asunto de fondo establecer vínculo con otros proyectos económicos y sociales al gestionar programas preventivos, pues si el desarrollo positivo del individuo y de la comunidad es lo que se procura, la suma de acciones en este sentido es conveniente y necesaria

LA ESPERANZA DEL FUTURO

El fenómeno actual de la cocaína y, de forma especial, la relación cocaína-alcohol, constituyen un nuevo aldabonazo para la tarea preventiva. El fenómeno de las drogas cambia de forma constante, lo que constituye un reto constante para la prevención, atenta siempre a las nuevas tendencias en el consumo para evitar, si fuera posible, su desarrollo, al menos, en sus efectos más negativos. Importa responder a las necesidades de las personas, que unas determinadas sustancias parecen satisfacer, con planes de prevención comprometidos y de largo alcance. Sin embargo, suele suceder todo lo contrario, con actuaciones preventivas a remolque de los acontecimientos, centradas



en los problemas inmediatos, sin visión de futuro ni planes coherentes con los retos que las drogas plantean a la sociedad.

No se puede negar hoy que existe creciente normalización social y 'desproblematización' de la imagen de las drogas y un decreciente apoyo a las medidas prohibicionistas, situación que convendría analizar serenamente para comprender sus ventajas e inconvenientes y actuar en consecuencia. De todas formas, estamos ante un fenómeno complejo, que difícilmente se deja atrapar por los estudios "científicos". La desproblematización por principio no niega los efectos perjudiciales de ciertos consumos en determinadas personas y puede significar mayor madurez en la población ante una política represiva no justificada científicamente, que provoca más problemas que lo sostiene prevenir.

Es imprescindible una reflexión profunda sobre la cuestión de las drogas en su conjunto, contemplando tanto las sustancias legales como las ilegales, sin moralismos ni políticas interesadas, para poder desarrollar una política preventiva coherente con las necesidades humanas. Sólo una perspectiva social nos aproxima a una comprensión profunda de un fenómeno, que evoluciona con el tiempo al mismo tiempo que está a merced de complejos factores individuales y sociales. Se trata de una cuestión compleja, no sólo por los factores personales y sociales implicados, sino también por su alcance mundial, por lo que resulta imprescindible seguir reflexionando desde las perspectivas profesionales, más centrados en la búsqueda de respuesta integral a las necesidades de las personas que a la denominada "seguridad nacional" que oculta otros intereses, en no pocas ocasiones, económicos e ideológicos.

Urge, pues, desarrollar la prevención en el marco de una política más justa y eficaz

en relación con las drogas, que respete los derechos de las personas y promueva los cambios sociales necesarios que posibiliten vidas saludables. La prevención ha de tratar sin imposiciones ni dramatismos todo lo relacionado con las drogas, en una búsqueda comprometida de la verdad, más allá de los estereotipos, sin dejar de lado las consecuencias negativas del mal uso de estas sustancias. Este tratamiento normalizado de las drogas, favorece no sólo la recuperación de los que tienen problemas por consumo y su inserción social sino también su prevención, a través de acciones educativas coherentes.

En esta línea, ha de preocupar, por ejemplo, la baja percepción de riesgo que existe entre los jóvenes, para quienes el consumo esporádico de cocaína carece de importancia. Como también que los consumidores de cocaína se inicien a edades muy tempranas y en un contexto de consumo simultáneo de otras sustancias, como el cannabis, las drogas de síntesis y el alcohol.

Pero también conviene estar alerta ante otro peligro contra la salud pública, como es el hecho de que la industria alcoholera haya creado y financiado organizaciones de carácter social que le permiten controlar los problemas que pueden perjudicar sus negocios, a través de influir en las políticas del alcohol de las organizaciones gubernamentales nacionales e internacionales. Para ello se han convertido en miembros de destacadas organizaciones específicamente anti-alcohol y de comités que tienen influencia política y respetabilidad; reclutan científicos, organizan congresos y promocionan publicaciones de alto nivel.

Estas organizaciones de carácter social apoyan criterios básicos que, al ser analizados confirman que su objetivo global no es beneficiar a la salud y al bienestar públicos, sino a



la propia industria alcoholera, como pueden ser que se puede Aprender A beber de forma responsable como base de la prevención, pero si no se tiene en cuenta el entorno social en que alcohol se consume (políticas de precio, disponibilidad y marketing de los productos alcohólicos, etc.) las políticas de alcohol basadas en la responsabilidad individual son ineficaces para reducir los daños que éste ocasiona (Anderson, 2003).

En línea parecida se pueden encontrar fundaciones sostenidas y apoyadas por empresas potentes con gran protagonismo en el ámbito de la prevención que se sirven de la "lucha contra las drogas" como un recurso más para defender sus intereses y/o promocionar su imagen. Estas como las anteriores citadas defienden ante todo la responsabilidad individual y las consecuentes opciones políticas basadas en el individuo que ellas apoyan, mientras ignoran en la práctica los factores macrosociales que contribuyen a esta situación. Sus programas "preventivos" dejan de lado sus compromisos económicos y sociales y olvidan que *"si el desarrollo positivo del individuo y de la comunidad es lo que se procura"*, ellas como nadie tienen poder y recursos para potenciar esta vida saludable de las personas.

Las organizaciones no gubernamentales con un papel específico en relación con la política de las drogas tienen la misión informar y movilizar a la sociedad civil con respecto a los problemas ocasionados por las diferentes drogas, ejerciendo presiones para lograr un cambio de política y una implicación eficaz de las diferentes instituciones así como de poner al descubierto las acciones perjudiciales de la industria de las drogas y de empresas afines. En este sentido, tiene validez la propuesta de Anderson(2002):

Al desempeñar su papel, y respetar los puntos de vista de la sociedad civil, estas organizaciones específicas no gubernamentales harán bien en mantenerse completamente independientes y no asociarse ni relacionarse con organizaciones de carácter social, Cualquiera de los comunicados, diálogos o reuniones entre organizaciones no gubernamentales y organizaciones de carácter social, deberán ser transparentes y de dominio público.

La prevención no puede tener otra meta que capacitar a la persona para que asuma su responsabilidad ante las sustancias psicoactivas al mismo tiempo que acepta la posibilidad de un consumo seguro y sostiene la reducción de daños en el caso de consumo de sustancias ilícitas, sin renunciar al objetivo de no consumo de drogas en ciertas situaciones y estados psíquicos, sobre todo, cuando el uso puede resultar peligroso y adictivo. Esta capacidad exige, por supuesto, no sólo disponer de recursos informativos sino también de unas condiciones de vida que faciliten tomar decisiones sanas antes las diferentes drogas, tanto legales como ilegales, hasta el punto de que estas decisiones sean las más rentables para las personas.

La prevención en ningún momento se puede confundir con la manipulación y la acción represiva. ¿No se insiste, por activa y por pasiva, en que la acción educativa pretende estimular en las personas el sentido crítico, la capacidad de tomar decisiones, y la autonomía personal, recursos imprescindibles para desarrollar una vida en una sociedad adictiva? En este sentido, recuerda Camps (2002):

La autonomía es la auténtica libertad moral, esto es, la capacidad de cada uno para decidir cómo vivir, poner los medios para conseguirlo y evaluar los resultados. La autonomía es inseparable del control de la conducta por parte de la



voluntad. Educar en la autonomía es enseñar a autocontrolarse.

En consecuencia, como señalan estos autores Gamella y Jiménez (2006: 50) a propósito del cannabis, es necesario aceptar la normalización de su consumo y la consolidación de una tradición moderna que torna obsoletos bastantes de los planteamientos prohibicionistas y punitivos, sobre todo tratándose de una droga que puede producirse en el propio hogar del consumidor; cuidando de plantas ancestrales.

Estos planteamientos no se oponen a reconocer que el consumo de derivados cannábicos implica riesgos. Y que ciertas variedades de mayor concentración de THC plantean especiales peligros. La cuestión es si el castigo y criminalización del consumo y el pequeño comercio es el mejor camino para reducir esos peligros en una sociedad democrática en la que existe una demanda de estas drogas por parte de millones de personas y en la que pueden producirse individualmente cultivando plantas comunes de forma casera.

Esto no significa que no sea legítimo (y progresista, si se quiere) luchar por reducir el consumo, retrasar las edades de inicio y limitar los daños que provoca el uso intensivo o prolongado. Un enfoque de prevención de riesgos y reducción de daños parece hoy la mejor opción en relación a la cultura del cannabis en Europa, así como una progresiva eliminación de las muchas contradicciones que se aprecian en las políticas públicas a este respecto.

Son planteamientos que se deben aplicar a todas las demás sustancias, sin olvidar las características específicas de cada una de ellas, entre las que aquí queremos dar un relieve especial a la cocaína. En este sentido, habrá que considerar que el consumo actual de la cocaína en nuestro medio es básicamente

instrumenta. Valores como el individualismo, el placer o el éxito social, tan propios de nuestra cultura se asocian regularmente a una actitud favorable al consumo, al mismo tiempo que limiten la percepción del riesgo de la esta droga (Calafat y otros, 2001).

El propio Plan Nacional (PNSD, 2005: 1) resalta la importancia de la formación y la educación de la personalidad, sin dejar de ver la influencia de la mayor oferta y disponibilidad de los productos y la mayor capacidad de compra de la población:

La respuesta individual y social frente a la oferta de sustancias que producen efectos atractivos (embriaguez, lucidez, resistencia), tiene que ver con la capacidad de cada persona para la toma de decisiones de forma autónoma. La capacidad de discriminar y elegir, de conocer beneficios y riesgos. De valorar los riesgos para sí mismo y también para otras personas. Esta capacidad de buscar un beneficio, no solo a corto plazo, con una satisfacción inmediata, sino también a largo plazo, tiene mucho que ver con la formación y educación de la personalidad.

Pero al mismo tiempo, no se puede perder de vista, como señala Enlace (2005: 106) los condicionantes sociales ya que las drogodependencias constituyen:

una expresión más de una realidad que tiene otras muchas manifestaciones (léanse conflictos escolares, desestructuración familiar, dificultades o no acceso al empleo, otras adicciones, etc.), es decir, las situaciones de vulnerabilidad y/o exclusión social que viven cada vez más personas y grupos de nuestra sociedad. Las respuestas sociales e institucionales a dichas manifestaciones van normalmente dirigidas a paliar sus consecuencias más visibles y terminan estigmatizando y culpabilizando a estas personas y grupos de la desigualdad social de la que suelen ser víctimas.



La prevención, entendida como respuesta global al conjunto de factores que posibilitan o refuerzan el consumo de las diferentes sustancias, debe actuar en los diferentes frentes, de forma que se compagine la responsabilidad de las personas con el compromiso de las instituciones de la sociedad en su conjunto, cada una con responsabilidades propias ya sea en el ámbito educativo en el político, económico o cultural. Se trata de construir esa sociedad responsable, comprometida con los derechos de todas las personas, que posibilite decisiones sanas ante las drogas.

La prevención, en este sentido, encuentra su pleno sentido en un marco de promoción de salud. Precisamente la promoción de la salud intenta proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, lo cual exigía acciones intersectoriales que se adaptaran a las necesidades y posibilidades particulares de cada entorno, entendido como un todo social, económico y cultural. Desde esta concepción, no puede hablarse de salud sin superar unos condicionamientos previos (educación, paz, vivienda, justicia social, etc.). La Conferencia de Ottawa ya marcó las vías en las que debía basarse la promoción de salud, que brevemente resumimos:

- Elaborar una política pública sana (saludable) que contenga todos los aspectos implicados (legislación, medidas fiscales ...).
- Fomentar y crear ambientes saludables. Para ello deben respetarse los recursos naturales bajo la responsabilidad conjunta de todos los implicados. Asimismo, el trabajo y el ocio y tiempo libre se presentan como elementos de salud para los ciudadanos.
- Desarrollo de los hábitos, actitudes y aptitudes personales, a través de diferentes

medios y ámbitos, tanto en el marco familiar, escolar o social.

- Reorientación del sistema y los servicios sanitarios, partiendo de las propias necesidades individuales y particulares de cada comunidad.
- Participación de la comunidad (reforzar la acción comunitarias. Los ciudadanos, a nivel individual y colectivo, deben implicarse de forma real y efectiva en la promoción de salud. Participación que además debe estar presente en todos los niveles, incluso en la toma de decisiones.

La promoción de la salud contempla tanto las condiciones y los comportamientos necesarios para lograr estilos de vida saludables como el conjunto de actividades, recursos y procesos orientados al desarrollo global del ser humano, buscando una mayor igualdad de opciones para disfrutar de la vida y ganar en satisfacción para vivirla. Estas dos perspectivas acerca de promoción de salud se integran en función del ser humano y su desarrollo y entienden la salud como una condición esencial para la vida por cuanto favorece el desarrollo autónomo, y procura y moviliza voluntades y acciones para el logro de mejores condiciones de vida para las personas y las colectividades. La prevención encuentra su pleno sentido en el respeto y atención a los derechos humanos de todas las personas.

BIBLIOGRAFIA

Abc (2006), La FAD lanza una campaña para prevenir el consumo de droga. M.P.ABC.es, Viernes, 28 de julio de 2006.

Álvarez Fresno, E., Fraile Martínez, A.m. (2005), Percepción de riesgo del consumo de drogas en escolares de enseñanza secundaria del Principado de Asturias. (27/7/2006).



tematico.princast.es/salud/plan/noticias/im-ginc/Percepción%20Riesgo%20.pdf

Anderson, P. (2002), Tabaco, alcohol y drogas ilícitas. Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea (2002). La evidencia de la promoción de la salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Madrid, MSC, 2002.

Anderson, P. (2003), Las organizaciones sobre aspectos sociales de la industria de alcoholes. una advertencia a la salud pública. Peter. Revista Española de Drogodependencias, 28 (4), 2003, pp. 315-327.

Arana, X., Husak, D., Scheerer, S. (2003), Globalización y drogas. Políticas sobre drogas, derechos humanos y reducción de riesgos. Madrid, Dikynson.

Arana, X., Markez, I., Vega, A. (2000), Drogas: cambios sociales y legales ante el tercer milenio. Madrid, Dykinson, 2000.

Arsec, Grup Igja (2003), Otra política de drogas es posible, es el título del manifiesto. Barcelona, febrero 2003.

Bauman, Z. (2005), Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias. Barcelona, Editorial Paidós.

Boville, B. (2000), La guerra de la cocaína. Madrid, Ed. Debate.

Caballero Martínez, L. (2005), Adicción a cocaína: neurobiología, clínica, diagnóstico y tratamiento. Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2005

Calafat A, Juan M, Becoña E (2001), Vida social de la cocaína. En: Pascual F, Torres M, Calafat A. Monografía Cocaína. Adicciones 2001; 13(supl. 2): 61-104.

Camps, V. (2002), "Valores para la calidad: equidad, responsabilidad y convivencia". Fun-

dación Hogar del Empleado: Informe educativo 2002, Santillana, Madrid, pp. 327-342.

De C. Á. (2006), El 'cabello' del colegio. El perfil del traficante escolar es un joven español que menudea para fumar hachís. El País, viernes 21 de julio de 2006, pág. 37.

Defensor Del Pueblo Andaluz (2003), Informe sobre las drogas en Andalucía elaborado por Defensor del Pueblo Andaluz. Sevilla, Defensor del Pueblo Andaluz.

Del Olmo, R. (2002), "La legislación en el contexto de las intervenciones globales sobre drogas". VEGA, A. coordinador (2002), Drogas. Qué política para qué prevención. San Sebastián, Gakoa, pp. 267-292.

Diario De Noticias (2005), Interior prepara dispositivos para vigilar el tráfico de drogas cerca de los colegios. Interior prepara dispositivos para vigilar el tráfico de drogas cerca de los colegios, Diario de Noticias (Araba), 21 de Octubre de 2005.

Drug Policy Alliance (2005), Drug Testing Fails. An action program for concerned parents and educators. Internet: <http://www.drugtestingfails.org>. CDD DDZ, 122, Octubre 2005.

Edis (1998), Los padres y madres ante el consumo de alcohol de los jóvenes. Madrid, CEAPA.

Ekimen (2000), Reducción de riesgos asociados al consumo de drogas. Programa. Consume menos riesgos. Bilbao. Ekimen.

Elmundo.es (2005), Plan sobre drogas 2005-2008. Sanidad señala como prioritario la prevención del consumo de drogas entre los jóvenes (27/10/2005). http://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/03/07/salud_personal/1110216945.html.

Elzo, J. Y Otros (1996), Escuela y drogas V. Vitoria, Gobierno Vasco.



Enlace (2002), Análisis de la actual política criminal. Seminario 2001. Sevilla, Enlace.

Enlace (2005), Las drogodependencias en Andalucía vistas desde dentro. Una aproximación a la realidad de las personas con problemas de drogodependencias atendidas por las asociaciones. Sevilla, Federación Andaluza de Drogodependencias y Sida ENLACE, 2005.

Enlace. Federación Andaluza De Drogodependencias y Sida (2000). Hacia la confederación. Una reflexión sobre nuestros objetivos, filosofía, funciones, estructura y funcionamiento. Seminario de estudio 1999. Sevilla, Federación andaluza de drogodependencias y sida. ENLACE.

Foladori, G. (2003), "La privatización de la salud: el caso de la industria farmacéutica", *Revista Intern. de Sociología* 34 (2003): 33-64.

Foro "La Sociedad ante las Drogas" (2006), Propuestas en torno a Políticas sobre drogas. <http://www.lasdrogas.info/doc/sociedad/juventud/sociedaddrogas.pdf>. 7/07/2006.

Galeano, E. (2001: 39- 40) *Patas arriba. La escuela del mundo al revés*. Madrid, Siglo XXI

Gamella, J. F., Jiménez, M. L. (2006), La cultura cannábica en España: la construcción de una tradición ultramoderna. <http://www.fundacionmhm.org/edicion.html> Monografías N° 5(26/7/2006).

Giddens, A. (2000: 58-). *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*. Madrid, Taurus.

Hoyos Vasquez, G. (2000), "Drogas y moral: entre la educación y las leyes", DE GREIFF, P. DE, DE GREIFF, G. (2000), *Moralidad, legalidad y drogas*. México, FCE, pp. 382-407.

Husak, D.n. (2001), "Drogas y derechos". México, FCE.

Jife (2002), Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente al 2002 E/INCB/2002/1, http://www.offnews.info/temas/sociedad/informe_estupefacientes02.htm. 22.VII.03

Llanes, J. (2006) Prevención: tópicos para reflexionar. *Revista LiberAddictus*, Número 92. Volúmen XIII, julio/agosto 2006. (Cuadernos de Prevención.

Machín, J. y otros (2003): "Reducción del daño: un pasaje del delirio utópico al realismo ecológico". *Liberaddictus*, 66, Dic/2002-En2003. Pp. 3-5

Megías E y otros (2005), *La percepción social de los problemas de drogas en España*, 2004. Madrid, FAD, 2005.

Observatorio Español Sobre Drogas (2005), Informe 2004. Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/oed-2004.pdf>.

OMS (2001), Declaración sobre jóvenes y alcohol (Adoptada en Estocolmo el 21 de febrero de 2001).

OMS (2002), Declaración de los Asesores Técnicos de la Organización Mundial de la Salud sobre marketing y promoción del alcohol dirigida a los jóvenes. Valencia, 7- 9 de mayo de 2002.

ONUDD (2006), El jefe anti-drogas de la ONU advierte acerca de la producción de opio en Afganistán y del consumo de cocaína en Europa. Comunicado de prensa. 26.06.2006. http://www.unic.org.ar/prensa%20comunicados/html/cp_2006-26-06_jeffantidroga.htm.

Pastor, R. y otros (2003), Interacciones y consecuencias del consumo combinado de alcohol y cocaína: una actualización sobre el cocaetileno. *Adicciones*, vol. 15, (27/07/2006).



socidrogalcohol.psiquiatria.com/adicciones/vol_15/sumario2.html - 16k -

PNSD (2003), Evaluación 2003 Estrategia nacional sobre drogas 2000-2008. Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (27/07/2006).. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Evaluacion2003.pdf>

PNSD (2005), Estrategia nacional sobre drogas 2000-2008. Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (27/07/2006) Plan Nacional sobre Drogas, 2005 <http://www.msc.es/pnd/publica/pdf/Plan-deAccion2005-2008.pdf>.

PNSD (2006), Falsos mitos sobre la cocaína. Salgado: "Hay que derribar falsos mitos sobre la cocaína, que ya es la segunda droga ilegal que más problemas sociales y sanitarios provoca en España" . <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=598>.

PNSD (2006), Ponencia Técnica sobre Criterios Básicos de Intervención en los Programas de Prevención de Las Drogodependencias. Madrid, PNSD, 1996.

Romani, O. (1999), Las drogas. Sueños y razones. Barcelona, Ariel.

Romaní, O. (2004), Funciones y significados de los usos de drogas. VARIOS (2004). Consumo y control de drogas: reflexiones desde la ética. Madrid: Fundación Ciencias de la Salud- FAD, pp. 35-54.

Terra (2005), Padres discrepan medidas control delincuencia centros escolares. EFE / 20-10-05.

Tni (TRANSNATIONAL INSTITUTE) (2006), Fiscalización internacional de drogas: ¿cient años de éxito? Comentarios del TNI al Informe Mundial sobre las Drogas 2006

de la ONUDD, N° 18 – Junio de 2006 (26/07/2006). <http://www.tni.org/policybriefs/brief18s.pdf>

Tni Transnational Institute (2001), Informe sobre políticas de drogas. Nr. 1 - Diciembre 2001. <http://www.tni.org/drogas/index.htm>

Tni Transnational Institute (2005), Drogas y democracia (25, Octubre, 2005). <http://www.tni.org/drogas/index.htm>.

Varios (2000), Los valores de la sociedad española y su relación con las drogas. Barcelona, La Caixa, [http://www.estudios.lacaixa.comunicacions.com/webes/wpp0pdfp.nsf/vico/es02_esp.pdf/\\$file/es02_esp.p](http://www.estudios.lacaixa.comunicacions.com/webes/wpp0pdfp.nsf/vico/es02_esp.pdf/$file/es02_esp.p)

Vega, A. y otros (2002), Delincuencia y drogas Barcelona: ICE, 1982.

Vega, A. (2005) "Globalización y derechos humanos: retos para la planes nacionales". Revista Española de Drogodependencias, 30, 3 Y 42, 2005, pp. 340-352.

Vega, A. (2005) "Las asociaciones ante las drogas: a propósito de los 25 años de AGI-PAD". Revista Española de Drogodependencias, 30, 3 y 4, 2005, pp. 420- 434.

Vega, A. (2005), "La tutoría ante el consumo problemático de drogas: apuntes para educar en la adolescencia". Pérez Solís, M. y otros (2005), La orientación escolar en centros educativos. Madrid, Min. Educación y Ciencia, pp. 139-180.

Vega, A. (2006), La cuestión del cánnabis : entre dime y . A tu Salud, n°. 54, 2006, pp. 15-21

Vega, A. y otros (2002), Drogas. Qué política para qué prevención. San Sebastián, Gakoa.