

Athenai

cuadernos
de reflexión
y pensamiento



Banksy. Smiley NYC

Regularización de las drogas: el falso debate de la legalización



Noticia: PODA reclama atención
biopsicosocial a las drogas y las adicciones

Actualidad: Tengo un mito para ti, nueva campaña
frente al consumo abusivo de alcohol



Fundación Atenea

Fundación Atenea mejora la vida
de las personas

SUMARIO

EN PORTADA:

Regularización de las drogas: el falso debate de la legalización.



ANÁLISIS:

04 Regular: La única opción viable. Domingo Comas, presidente de Fundación Atenea

ACTUALIDAD:

09 Tengo un mito para ti. Henar L. Senovilla, directora de Comunicación, Incidencia Política y Responsabilidad Social de Fundación Atenea

12 El placer de no fumar. Alfonso Ramírez de Arellano, vicepresidente de Fundación Atenea

NOTICIAS:

13 PODA reclama atención biopsicosocial a las drogas y adicciones. Henar L. Senovilla, directora de Comunicación, Incidencia Política y Responsabilidad Social de Fundación Atenea.

15 Los grupos políticos vascos votan estudiar la regulación del cannabis

EDITORIAL:

03 Atendiendo la realidad de las personas que tienen problemas con las drogas. Domingo Comas, presidente de Fundación Atenea.

Fundación Atenea tiene estatus consultivo ante el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas
Fundación Atenea mejora la vida de las personas

La Fundación Atenea es una entidad generalista, con vocación internacional. Su misión es garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas en situación o riesgo de grave exclusión, prevenir los factores que la causan e impulsar la transformación social y económica a través de la innovación, la intervención, la formación y la investigación social.

Fundación Atenea trabaja por y para las personas desde el análisis de los factores que producen la exclusión social y la prioridad en la intervención con aquellas personas expuestas a más riesgos, fomentando la creación de oportunidades e incidiendo en el factor género y en el fenómeno de la feminización de la pobreza.

En 2009, la Fundación Atenea obtuvo el Sello de Calidad del Club Excelencia en Gestión EFQM + 200 (European Foundation for Quality Management, Fundación Europea para la Administración de la Calidad) y el Certificado Europeo de Calidad.

<http://fundacionatenea.org>

La Fundación Atenea no se hace responsable de las opiniones vertidas por sus colaboradores/as en estas páginas.

Atendiendo la realidad de las personas que tienen problemas con las drogas

La irrupción masiva de las drogas ilegales en España en la década de los años 70 apareció acompañada del debate sobre "la legalización". En una perspectiva histórica no parece posible separar ambos hechos, aunque resulta difícil explicar dicha coincidencia. En una gran medida porque se interpreta de forma antagónica. Así mientras que para algunos las demandas de legalización suponen una reacción ante las consecuencias asociadas a la ilegalidad y vividas entonces en España, en cambio otros señalan que el supuesto debate es un discurso, de origen neoliberal y contracultural, que fueron los factores clave para explicar la expansión del consumo en todos los países.

Domingo Comas Arnau
presidente de Fundación Atenea

Se trata de visiones radicalmente opuestas que se mantienen a modo de referentes ideológicos para amplios sectores sociales. Sin embargo las políticas reales se sitúan en una vía alternativa sobre la cual los propios conceptos de "legalidad/ilegalidad", apenas tienen sentido. Ya en la década de los años 80 emergieron conceptos como "complementariedad profesional" (que fue impulsada por ITACA Europa, organización que entonces gestionaba el Grupo GID) y "reducción del daño y el riesgo", que supusieron la adopción de estrategias que implicaban una cierta regulación de diversas drogas ilegales. Desde entonces las políticas públicas han apostado, de modo aparentemente casual, por iniciativas reguladoras. Aunque a la vez las instituciones que promocionaban estas opciones se oponían de forma explícita a cualquier propuesta de "legalización".

Como consecuencia, mientras las políticas reales avanzan sobre una determinada línea, mientras las retóricas sociales siguen empeñadas en un falso debate y los medios de comunicación se obcecán en delimitar de forma estricta los partidarios de dos opciones imaginarias.

La Fundación ha tratado siempre de vivir en el mundo real de las personas que tienen problemas con las drogas, conformando una alternativa que en nuestros documentos (en particular en el texto con la historia de los 20 primeros años de la entidad), llamábamos "reformista". No hemos tenido mucho éxito, en una gran medida porque no

quedaba mucho espacio libre entre los partidarios de la "guerra contra las drogas" y los partidarios de la "legalización". Ahora las cosas están cambiando y tras muchos años de abrumadora soledad, la idea de la regulación se ha abierto paso de forma nítida. No solo debemos participar en el nuevo debate, sino que debemos liderarlo, porque la defensa de lo que han sido nuestras señas de identidad lo merece y además no debemos permitir que las personas sigan sufriendo porque la supervivencia de viejos debates ideológicos impide tomar las medidas más razonables.



Edita:

Fundación Atenea
Glorieta de Bilbao 1. Madrid.
<http://fundacionatenea.org>

Coordina:

Departamento de Comunicación, Incidencia Política y Responsabilidad Social

Consejo Editorial:

Teresa Laespada, Gloria García Lalinde, Carmen Arenas, María Rodríguez, Manuel Espín, Domingo Comas, Carlos López, Paz Casillas Martínez, Estela Vela, Yolanda Manjón, Henar L. Senovilla.

Colaboradores/as en este número:

Domingo Comas, Alfonso Ramírez de Arellano, Henar L. Senovilla.

Fotografías e imágenes:

Archivo Fundación Atenea y Bancos de Imágenes (Dreamstime, Photoexpress e ITE)

Diseño y maquetación:

Reyes Muñoz de la Sierra

Imprenta: ÁGATA COMUNICACIÓN

Depósito legal: M-18100-2007

REGULAR:

LA UNICA OPCIÓN VIABLE

Domingo Comas Arnau
presidente de Fundación Atenea

No es fácil abordar la cuestión del estatus legal de las drogas, una dificultad que se puede atribuir a la complejidad del tema, pero que en realidad tiene mucho más que ver con su condición de sujeto de un debate teórico e ideológico que se presenta de forma agónica al margen de las prácticas y los procesos sociales reales. Así, en el debate entre los partidarios de la "legalización" y los partidarios de la "ilegalidad", ambos presumen de razones y de evidencias científicas favorables, pero los primeros son para los segundos "malvados que tratan de pervertir a la juventud", mientras los segundos representan, para los primeros, "empresarios de la moral" más rancia e hipócrita. Con esta perspectiva no resulta extraño que las razones y las evidencias de unos y otros no sean otra cosa que "argumentos invertidos" y en muchas ocasiones "inventados".

Quizá, por este motivo, la descripción de la realidad, las explicaciones e incluso las evidencias empíricas, preocupan muy poco a los protagonistas del debate. Lo único que parece importar son los argumentos del enemigo y la necesidad de vencerle. De hecho, si este texto se publicara en un diario, cambiarían, como han hecho en ocasiones, el titular para escribir "en contra de la legalización" o "a favor de la legalización", según les pareciera más conveniente.

Como consecuencia, tomar posición en esta dicotomía paralizante no resulta nada sencillo. De una parte la mera denuncia de algunas exageraciones en torno a los consumos adolescentes se interpreta por algunos como una "banalización peligrosa" (cuando no mal-intencionada); de otra, utilizar la categoría "adicción" supone, para otros, una agresión a los derechos humanos.

También es cierto que esta dicotomía se ha transformado de manera radical en las tres últimas décadas. Cuando en el año 1984 publiqué "El uso de drogas en la Juventud", el tabaco y alcohol eran productos de naturaleza casi divina, con efectos y consecuencias exclusivamente positivas, mientras las drogas ilegales eran productos diabólicos de inefables efectos destructivos. El gran

impacto mediático de aquel libro (quizá porque fue presentado por Ernest Lluch y Javier Solana) que analizaba los consumos (y las consecuencias) de todas ellas y además las identificaba como drogas indujo a ciertos medios a denunciar (en titulares y editoriales) a "aquellos que pretenden enmascarar el grave problema de las drogas entre los jóvenes hablando del alcohol". Algo que en la actualidad nadie se atrevería de decir.

Pero, además, hasta la década de los años 90 (al menos en España), el arsenal de productos psicoactivos era muy limitado, las drogas "naturales" (tabaco, alcohol, opiáceos, cannabis, cocaína,...) eran las más consumidas, en tanto que los psicofármacos (alucinógenos, anfetaminas y benzodiazepinas) ocupaban un espacio residual. Mientras que, en la actualidad, una

Tomar posición en esta dicotomía paralizante no resulta nada sencillo. De una parte la mera denuncia de algunas exageraciones en torno a los consumos adolescentes se interpreta como una "banalización peligrosa"; de otra, utilizar la categoría "adicción" supone, para otros, una agresión a los derechos humanos



imparable oferta de nuevos psicofármacos (incluidos los sustitutivos), sostiene la mayor parte del consumo de drogas. Aunque, a la vez, los trabajos epidemiológicos siguen ofreciendo sólo datos sobre el uso tradicional de alcohol y drogas ilegales, quizá porque los cuestionarios, que diseñé para el PNSD en el año 1991, no plantean las preguntas pertinentes para el actual modelo de consumo. Un ejemplo claro de esta proyección lo constituye el hecho de que los actores institucionales afirman que "ya no hay problema de heroína", cuando tenemos una amplia población en programas de sustitución. Una población invisible en términos de consumo tradicional, pero que debería ser visible al describir el panorama actual de uso de sustancias psicoactivas y/o psicofármacos. Se trata en todo caso de una invisibilidad similar a lo que ocurría con el alcohol hace treinta años.

A la vez debemos tener en cuenta que tanto el tabaco como el alcohol han entrado en un proceso de crecientes controles y las drogas ilegales (con excepciones como la cocaína) son utilizadas cada vez con mayor

frecuencia en estrategias de consumo terapéutico y reducción del daño. Se trata de un proceso de confluencia que, habiendo eliminado, en la práctica cotidiana, la dicotomía radical entre drogas legales e ilegales, no parece haber influido en aquellos que siguen empeñados en defender la ficción de un antagonismo que se sostiene sobre una fantasía compartida.

El argumento de la responsabilidad

Todos estos cambios son bien conocidos en el ámbito profesional y, sin embargo, también son muchos los que, de forma pública y notoria, eluden referirse a los mismos. ¿Por qué lo hacen? Pues según ellos por "responsabilidad", para proteger a la sociedad y en particular a "los adolescentes" de los peligros de las drogas. Se supone que aludir a peligros inciertos (e incluso inventados) evita que se utilicen drogas a "edades muy tempranas". Es cierto que tales drogas comportan riesgos, pero la exageración de los niveles de consumo y los riesgos asociados ¿constituye un mensaje preventivo eficaz? Creo que todos sabemos que no. Sin embargo este es el prin-

Tanto el tabaco como el alcohol han entrado en un proceso de crecientes controles y las drogas ilegales (con excepciones como la cocaína) son utilizadas cada vez con mayor frecuencia en estrategias de consumo terapéutico y reducción del daño. Un proceso de confluencia que no parece haber influido en aquellos que siguen empeñados en defender la ficción de un antagonismo entre drogas legales e ilegales

cipal argumento para sostener una "llamada a la responsabilidad" tan falsa como contraproducente.

Una llamada que muchos/as partidarios/as de la legalización también utilizan aunque invirtiendo el orden causal: el riesgo, y la trasgresión, es justamente lo que dota de atractivo a las drogas. Si eliminamos esta aura el consumo se reducirá y los riesgos desaparecerán. Algo que, como todos sabemos, ocurría con el tabaco y el alcohol, que, al estar exentas de riesgos, eran las drogas menos consumidas en las pasadas décadas.

La verdadera responsabilidad radica en la veracidad y la transparencia. Inventarse riesgos es inmoral y peligroso, negar todos los riesgos es igual de inmoral y peligroso. En realidad ambos discursos son irresponsables porque no se sitúan en el ámbito de las necesidades y las respuestas sociales, sino en una pugna que los retroalimenta y les otorga liderazgo cultural, político e ideológico, a pesar de que sus actitudes produzcan graves consecuencias para la sociedad.

El intercambio de las posiciones políticas e ideológicas

Por si esto fuera poco, podemos observar como las correspondencias ideológicas del "prohibicionismo" y la "legalización", también se ha transformado de una forma radical. Así, en los orígenes del debate, en el primer tercio del siglo xx, el movimiento a favor del control de las drogas se articuló ideológicamente desde una alianza formada por las organizaciones políticas de izquierda y los grupos religiosos más abiertos y progresistas en lo social. En España esta alianza incluía, con un cierto prota-



gonismo, a la CNT y a la UGT, a médicos higienistas la mayoría vinculados al PSOE o a los partidos republicanos, a las pequeñas comunidades evangélicas ubicadas en ámbitos marginales, así como a un par de obispos partidarios del catolicismo social que fueron reprendidos por sus posiciones. En cambio los favorables a mantener la legalización se situaban en el ámbito más conservador, incluidas las instituciones del Estado y la jerarquía religiosa.

Tras la segunda guerra mundial (la guerra civil y la postguerra en el caso de España), se alcanzó un cierto grado de unanimidad social y la dicotomía entre drogas legales (aceptables) y drogas ilegales (peligrosas) se mantuvo sin fisuras durante un cierto tiempo. Sólo algunas figuras concretas, con un perfil a la vez aristocrático y transgresor, disentían de este consenso.

Pero la década de los años 60 transformó este mapa de las coincidencias políticas

y culturales. Se forjó una alianza inédita entre los "movimientos contraculturales" y algunas organizaciones políticas de izquierda, para reivindicar el fin del "prohibicionismo". A la vez la acción "contracultural" promovió el consumo de drogas ilegales, el cual aumentó de forma notable.

En España esto no ocurrió hasta la transición democrática, cuando un amplio sector de la izquierda política se alejó de su posición tradicional (las drogas como amenaza para la clase obrera) tratando de aproximarse a la "cultura juvenil". Es muy conocido el caso de las organizaciones maoístas que expulsaban a los miembros de la organización que fumaban cannabis, pero que, a partir de una determinada fecha, promocionaron las "fumadas colectivas" de militantes que, con grandes toses, trataban así de atraer a "la juventud". Al mismo tiempo las organizaciones políticas y la cultura conservadora, más bien tolerante con los asuntos de drogas ilegales en España (de hecho el franquismo tardó en firmar

La verdadera responsabilidad radica en la veracidad y la transparencia. Inventarse riesgos es inmoral y peligroso, negar todos los riesgos es igual de inmoral y peligroso. En realidad ambos discursos son irresponsables porque no se sitúan en el ámbito de las necesidades y las respuestas sociales.

y nunca aplico los convenios de NNUU), adoptaron, también de pronto, un discurso represivo frente a las drogas ilegales. Una visión que, tras algunas dudas, también se consolidó en los grandes partidos políticos de izquierda, quizá por la influencia de un activo grupo institucional de los profesionales de la "salud pública".

Pero a la vez en la década de los años 80, la emergencia del discurso "favorable a la legalización" de los economistas neo-liberales, en particular el grupo hegemónico de la Universidad de Chicago, fraccionó, en este tema, a la nueva derecha política que se estaba conformando en aquel momento a través de una alianza liberal-conservadora.

En la actualidad, en lo relativo al estatus legal de las drogas, las posiciones políticas aparecen fragmentadas por las nuevas identidades ideológicas. De un lado la derecha política se escinde, de una parte, entre los grupos tradicionalistas y conservadores que reclaman políticas represivas más duras y activas y de otra parte los "liberales" cuyos think thank apuestan por el "libre comercio" con las drogas. De otro lado la izquierda política, muestra una fragmentación similar, aunque en este caso se produce entre un discurso que adopta la perspectiva de la salud pública y la "evidencia científica" en relación a los "daños cerebrales", frente a algunos sectores que reclaman acciones que ya se han producido, aunque disfrazadas de "reducción del daño" y que han protagonizado administraciones de todo signo político.

Este desajuste entre realidad e ideología explica la paradoja de los argumentos mediáticos sobre "lo que se debería hacer" que, por regla general, contienen propuestas de regulación que ya se han aplicado.

¿Qué significa "regular el acceso a las drogas"?

Asumiendo que una cosa es la regulación ya aplicada y otras las retóricas del falso debate entre "prohibición" y "legalización", podemos definir que esta regulación ha supuesto el establecimiento de mecanismos y normas para acceder a un producto.

El procedimiento más habitual ha consistido en establecer una reglamentación administrativa que determina el territorio de la "autorización" positiva con sanciones administrativas por incumplimiento de las reglas, mientras que las prohibiciones y las sanciones penales pierden peso. Además, en la práctica, la condición de "autorizado" ha producido su propia auto-regulación, la cual, al proyectarse sobre el conjunto de la sociedad, ha reducido de forma drástica los problemas asociados al consumo. El resultado implica que el control ejercido por parte de los "agentes autorizados" es más eficiente que el control formal de las instituciones. Pero además "regular" supone aplicar una "política de precios y licencias" en ocasiones disuasorios (pero no tan disuasorios que promuevan la creación de un mercado negro) y en ocasiones intervinidos (hasta la gratuidad) para que orienten a los usuarios hacia un determinado tipo de hábitos de consumo.

Estas son las políticas reales que se han aplicado y al menos por ahora han funcionando con una cierta eficiencia. Veamos, a modo de ejemplo, como se ha aplicado esta regulación sustancia por sustancia.

En el caso del tabaco el proceso de regulación se inició de forma tímida hace unos años en España, pero ha avanzado de forma rápida, en parte por las presiones internacionales. Aún queda un cierto camino por recorrer para equipararnos a los países más desarrollados, en los que el tabaco constituye el ejemplo más elaborado de regulación, lo que ha producido una disminución espectacular del número de fumadores y de muertes relacionadas con el tabaquismo. Sin duda alguna, el camino emprendido, con ciclos más o menos activos, alcanzará en algunos años los ob-



La posición de Fundación Atenea

Fundación Atenea está a favor de las políticas de regulación que ya se han aplicado y apostamos por el desarrollo de nuevos procesos de regulación, que de forma razonable y prudente nos permitan confluir hacia una regulación general de las drogas legales e ilegales y, por supuesto, los psicofármacos.

Se trata de una posición que sin duda producirá rechazo en muchos actores sociales, en muchas organizaciones que forman parte del movimiento social contra las drogas, en la mayor parte de las administraciones públicas y en casi todos los partidarios de la legalización.

Pero tal rechazo no se deriva del desacuerdo, ya que de hecho todas las organizaciones sociales colaboran, en la actualidad y de forma muy activa, en las políticas de regulación. Por su parte las administraciones públicas (sean quienes sean los que ejercen la responsabilidad de gobierno), son los que han establecido de forma progresiva tales regulaciones. ¿Cómo es posible entonces que rechacen aquello que practican? ¿Se trata de una actitud hipócrita? En parte sí, aunque sustentada por la retórica de una supuesta responsabilidad (hacia las personas jóvenes) muy mal entendida.

Aunque quizá las críticas más intensas van a proceder de los partidarios de la "legalización" que sin duda van a interpretar que la "regulación" es una nueva forma de control social. Sin percatarse que este tipo de heterocontrol supone, en una gran medida, un estilo de autocontrol y la opción que vienen reclamando desde hace décadas como alternativa al control penal. En todo caso y en la práctica, la regulación está resolviendo, de forma bastante eficiente, lo que denominaban "consecuencias perversas de la penalización".

No se trata, por tanto de desacuerdos con la posición adoptada, sino con el hecho de expresarla de forma explícita y pública. Porque al hacerlo reducimos el territorio de la retórica y esto deja sin espacio a una parte importante de aquellos que viven de "producir retóricas".

Por último debemos manifestar un cierto malestar por algunas prácticas reguladoras, tal y como se han venido implantando hasta ahora. La regulación se ha articulado desde un evidente protagonismo sanitario, lo cual parece adecuado, siempre que no sea exclusivo. La regulación es también una cuestión de otras políticas públicas, de ciudadanía y de participación social. Atribuirse todas las competencias, con el argumento jerárquico, pero en ocasiones falaz, de la evidencia científica, abre la puerta a otra dicotomía paralizante porque ¿Quién está legitimado para tomar las decisiones políticas, el sistema de salud o los ciudadanos?

jetivos de los organismos internacionales, aunque el ideal de "una generación sin tabaco" parece retórico y poco realista.

La regulación del alcohol, sin embargo, avanza en nuestro país de una forma más indecisa. El fracaso de la Ley sobre Alcohol propuesta en 2007 es un ejemplo claro de este retraso en comparación con otros países. Una parte de la responsabilidad cabe atribuirla a la centralidad del discurso que atribuye los consumos (y sus consecuencias) de forma exclusiva a las personas jóvenes y en particular a los adolescentes. Como consecuencia se transmite el mensaje de que no hay que regular el alcohol (salvo en lo relativo a tráfico de vehículos), porque es un problema exclusivo de adolescentes.

Los fármacos psicoactivos están también muy regulados, son muchos, un arsenal casi infinito y están en manos de profesionales de la salud y de forma casi exclusiva en manos de los profesionales sanitarios de salud mental. El consumo es muy elevado, y las tendencias nos indican que van a superar (o superan ya) los niveles y frecuencias de consumo de tabaco y alcohol. Obviamente no se perciben como "problema", salvo para sectores sociales opuestos al "fármaco-centrismo terapéutico", en parte porque con la regulación no lo son. Sin embargo el exceso (o la unilateralidad) de su regulación, unido a la publicidad exagerada sobre sus efectos, está produciendo la emergencia de un nuevo mercado negro de estos mismos fármacos (y otros similares producidos de manera ilegal, o bien desviados de su uso principal por algún efecto secundario), que debería utilizarse como ejemplo para "regular de manera equilibrada" las sustancias psicoactivas.

El cannabis se ha convertido en la piedra angular de las políticas de regulación. De hecho no se ha regulado, pero para compensarlo, se han establecido amplios espacios de tolerancia (que se compensan con una evidente discrecionalidad en la aplicación de las sanciones penales y administrativas). A la vez el llamado "movimiento cannábico" ha propuesto un programa de regulación bastante bien diseñado, que sin



embargo ha tropezado con una radical oposición por parte de las administraciones públicas. Lo curioso es que se trata de un programa de regulación muy similar al que estas mismas administraciones propusieron hace algunos años. A algunos nos resulta sorprendente que se renunciara a la reforma de los artículos 23 a 25 de Ley de Protección a la Seguridad Ciudadana (que incluye las multas por fumar porros) porque, de pronto, el "movimiento cannábico" presentó una iniciativa similar y más completa. Aunque, tal y como se argumenta, esta renuncia respondía a que los "cannábicos" trataban de "dar un paso previo para alcanzar la legalización total". Se trata de una reacción muy explicable: tirar toda el agua en mitad del desierto para que nuestros enemigos tampoco beban.

En cuanto a los opiáceos han tenido una regulación muy compleja, pero casi completa. De una parte ha respondido a la lógica de la sustitución (y esta a las políticas de reducción del daño). Una lógica que en muchos países ha conducido incluso a la dispensación de heroína. Pero tal regulación ha preservado, en todos los casos la existencia de un mercado negro de opiáceos, dirigido mayormente a usuarios ocasionales (y a algunos adictos muy marginales, aunque la mayoría ha migrado hacia la cocaína), que no forman parte

del segmento social que se ha tratado de regular, es decir aquellos que podrían ser diagnosticados como adictos.

La cocaína es la única sustancia no regulada y posiblemente la más difícil de regular porque su ilegalidad no permite adoptar una estrategia similar a la utilizada con el alcohol, con el que comparte su condición recreativa. Asimismo comparte con el alcohol la inexistencia (o quizá la imposibilidad) de descubrir "sustitutivos" de fácil control. Conseguir agonistas parece más accesible, pero como en el caso de los opiáceos sólo son de aplicación a adictos en activo. Por otra parte la cocaína se distribuye según los procedimientos tradicionales del narcotráfico, violencia incluida y por tanto es la única que sigue ofreciendo una imagen de "transgresión" para determinados colectivos sociales. Sin duda la cuestión no resuelta de la regulación de la cocaína debería ser la próxima prioridad de la reflexión en torno a las políticas de drogas.

Aparte existen otras sustancias algunas reguladas con mayor o menor eficacia, pero siempre con consumos escasos, como los solventes industriales o algunos productos veterinarios. Más difíciles de regular parecen las "drogas botánicas" que crecen de manera espontánea en la naturaleza. En todo caso se trata de un consumo cíclico o anecdótico los cuales, utilizando algunos acontecimientos aislados, se presentan siempre de forma morbosa en los medios de comunicación.

Mención aparte merecen las sustancias dopantes (y las energizantes) a las que ya dedicamos un número especial de ATHENAI.

En resumen, la regulación ha sido la política central (aunque escasamente anunciada) en el ámbito de las drogas en los dos últimos decenios. El avance de esta política ha sido muy significativo, aunque permanecen espacios sin regular (o regulados de forma inadecuada), lo que nos invita a actuar y a corregir, aunque manteniendo una política global que ha reducido de manera drástica las consecuencias políticas, sociales y sanitarias del consumo de drogas.



TENGO UN MITO PARA TI

Henar L. Senovilla

Directora de Comunicación, Incidencia Política y Responsabilidad Social de Fundación Atenea

Dos de cada cinco adolescentes españoles/as se ha emborrachado en los últimos 30 días. Un 23% de los/as estudiantes declara beber todos los fines de semana. Y un elevado porcentaje de los/as mismos/as cree que hacerlo con esa frecuencia, todos los fines de semana, pero solo viernes, sábado o domingo no provoca daños. ¿Qué está fallando para que estos consumos se basen, en gran parte, en la escasa percepción de riesgo que los/as adolescentes y jóvenes tienen en relación al consumo abusivo de alcohol?

De acuerdo con los datos que ponen de manifiesto las encuestas que lleva a cabo la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas entre estudiantes de enseñanza secundaria de 14 a 18 años (Encuestas ESTUDES), el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva cuyo consumo está más extendido. Tres de cada cuatro jóvenes en ese tramo de edad lo había probado alguna vez y casi la misma proporción lo había consumido en los últimos 12 meses y más del 60% en los últimos 30 días.

El consumo de alcohol mantiene una tendencia estable en los últimos años pero, por el contrario, los consumos de tipo intensivo (borracheras o intoxicaciones etílicas y "binge drinking" o consumo en atracón) durante el fin de semana han aumentado. Un porcen-

taje importante de nuestros adolescentes, estudiantes de 14 a 18 años, casi 2 de cada 5, declara haberse emborrachado alguna vez en los últimos 30 días, destacando que las prevalencias de borracheras son ligeramente mayores en chicas que en chicos. Cuatro de cada seis de los/as encuestados/as reconoció haber consumido cinco o más copas/vasos en un intervalo aproximado de 2 horas (binge drinking) en los últimos 30 días. Este caso es más frecuente en chicos que en chicas.

Si se comparan estos resultados con los de las encuestas precedentes, mientras el consumo de otras sustancias se reduce, el del alcohol se mantiene. El alcohol era la sustancia cuyo consumo estaba más extendido en 2008 entre los estudiantes de 14 a 18 años. Del 58,5% que había consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, casi todos

(99,8%) habían bebido en fin de semana, mientras que sólo un 39,3% lo había hecho en días laborables. En cuanto a la frecuencia, un 23% de los estudiantes había bebido todos los fines de semana. De los que habían consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, un 49,1% se ha emborrachado alguna vez en ese periodo.

Según un estudio de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas, el 48,6% de los menores de 12 a 18 años atendidos por intoxicación en urgencias hospitalarias habían consumido alcohol y/o drogas ilegales. El 67,1% de ellos acudió entre las 20h del viernes y las 9h del lunes. El 92,9% había consumido alcohol (un 10% de éstos consumieron además drogas ilegales) y el 7,1% restante consumió únicamente drogas ilegales.

Hasta aquí los datos de consumo. Pero, ¿qué hay de las motivaciones? ¿Qué estimula el consumo de alcohol o, reformulando la pregunta, qué falla a la hora de que se produzca ese consumo tan intensivo y tan percibido como de poco riesgo? Según los últimos estudios realizados, la percepción de los riesgos del consumo de esta droga no es suficientemente sólida para como para contribuir a reducir su consumo: en 2008, las conductas de consumo de drogas que los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años asociaban a un menor riesgo eran tomar 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas en fin de semana, tomar 1 ó 2 cañas/copas diariamente y tomar tranquilizantes o somníferos esporádicamente.

A esto se une el dramatismo irreal de la información circulante acerca de las consecuencias del consumo de alcohol, la realización de campañas de prevención de los consumos por parte de administraciones y entidades con mensajes alejados del lenguaje, el enfoque y los canales propios de sus destinatarios/as y el doble discurso existente a nivel social sobre el consumo de alcohol, entre otros motivos.

¿Y qué piensan los/as jóvenes?

En este sentido, desde Fundación Atenea nos planteamos si, a la hora de encarar campañas y acciones de prevención, se tiene en cuenta, de manera sustancial, la participación de las personas destinatarias de las campañas, en este caso, los jóvenes, en las mismas. Y preguntados sobre esta cuestión, jóvenes

El héroe entre la juventud es el que es "malo", el agresivo, el valiente que no se arruga, la persona que se rebela contra la autoridad y lo hace con contundencia.

agentes de salud formados en prevención por la Fundación como Eduardo Lobo afirman: "La criminalización del consumo de alcohol no es el remedio para una problema social que está principalmente arraigado entre la gente joven, puesto que le da un punto atractivo, ya que el modelo de conducta a seguir es justo la desviación de lo 'bueno'. El héroe entre la juventud es el que es "malo", el agresivo, el valiente que no se arruga, la persona que se rebela contra la autoridad y lo hace con contundencia. Muchos de los/as adolescentes de hoy quieren parecerse al/la malote/a de barrio, y de la misma manera, por imitación, por integración social en otros casos, vemos como la juventud se ve en una espiral a la que hay que salpimentar con una cultura del alcohol muy presente en nuestra sociedad y en nuestra historia. No olvidemos que aquellos/as que comulgan con la fe católica lo hacen con vino, o por lo menos presente en la eucaristía está. Tampoco dejemos de lado el gesto muy presente en muchas de nuestras reuniones de brindar y así infinidad de guiños



al consumo de bebidas alcohólicas. Pero volviendo al adolescente y al consumo de alcohol, hay que reconocer que en estudios como el presentado en las jornadas por la profesora Maite Cortés el número de abstemios ha aumentado entre la gente joven en la actualidad, por lo que no todo está perdido. Habría que concienciar a los/as menores de que no deben consumir alcohol debido a que su formación tanto física como intelectual se puede ver muy dañada y puede desencadenar en problemas a largo y medio plazo. Y es algo que el/la menor tiene que tener interiorizado porque si es una imposición externa y no es algo que ve razonado y lógico, el rechazo va a ser frontal debido a que en la adolescencia la rebeldía se tiene a flor de piel. También poder informar al/la joven mayor de edad que un consumo responsable hace de nuestras noches unas noches igual de placenteras o más, puesto que la coordinación de mo-

vimientos, la capacidad para pensar, hablar y ser entendidos todo a la vez, con grandes cantidades de alcohol, se ve completamente distorsionadas o directamente negadas". "Y es necesaria la colaboración de los/as jóvenes en los planes de prevención, pues sin nuestra aportación, estos planes no podrán acercarse a la realidad social actual", añade Laura Batanero, agente de salud de Fundación Atenea.

Como decía Eduardo, no todo está perdido. Pero enfoquemos bien la tarea.

Tengo un mito para ti

Fundación Atenea ha puesto en marcha, a través de la web www.tengounmitoparati.org y de las redes sociales Tuenti, Twitter, Facebook, Youtube y Menéame, con la cofinanciación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, una campaña de prevención del consumo abusivo de alcohol por parte de jóvenes, fundamentalmente en fin de semana, con doble objetivo aportar información sobre las consecuencias del abuso de alcohol y desmontar cuatro de los principales mitos que la juventud mantiene en relación a esta sustancia. Mitos como que el alcohol es un estimulante, que no pasa nada por consumir alcohol todos los fines de semana, que con el alcohol se liga más o que se posible no dar positivo en un control de alcoholemia recurriendo a diversos métodos de nulo resultado.

La campaña se desarrolla en redes sociales porque éstas han pasado de ser una moda a convertirse en una realidad consolidada en el entorno relacional habitual de jóvenes y adolescentes. Según la publicación final *Ocio y Nuevas Tecnologías* presentada en el último foro de *La Sociedad ante las Drogas*, dos tercios de los/as adolescentes españoles/as son usuarios/as de algún tipo de red social, blog o fotolog que opera por internet, entre los que destacan Tuenti y Facebook, mientras que algo menos de la mitad juega habitualmente con videojuegos. Los/as adolescentes recurren a las redes sociales para relacionarse (lo hacen dos tercios de los encuestados) y, si es para hablar con los/as amigos/as, el porcentaje asciende al 79,5% de los/as jóvenes, que aseguran que lo utilizan "mucho". En el último estudio reali-

La población destinataria de la campaña son adolescentes y jóvenes de entre 12 y 18 años que consuman alcohol, de manera intensiva, durante los fines de semana, asociándolo a una forma única y trasgresora de ocio.

zado por el Foro Generaciones Interactivas, y publicado en noviembre de 2009 por Fundación Telefónica bajo el título *La generación interactiva en España. Niños y adolescentes ante las pantallas*, en el que se encuestó a 13.000 menores escolarizados de entre 6 y 18 años, el 71% de los/as niños/as y el 88% de los/as adolescentes son usuarios de internet. El uso que hacen de Internet se centra, por orden de importancia, en comunicarse (Messenger, sms, etc.), conocer (descarga de contenidos), compartir (fotos, vídeos, redes, etc.), divertirse (juegos en red, etc.) y consumir (compras on line). El 71% prefiere las redes sociales para compartir. A partir de los 14 años, el 80% participa en al menos una red, porcentaje que asciende en los 17 años al 85%.

Ante esa realidad, la prevención selectiva e indicada frente al consumo de drogas no puede quedarse al margen. De manera que, uniendo estos dos factores, el desarrollo de las redes sociales como entorno natural de relación y la necesidad de información veraz y eficaz sobre el consumo de alcohol, surge este proyecto.

La campaña conlleva la creación y gestión de perfiles informativos en redes sociales y comunidades virtuales en los que difundir contenidos informativos sobre esta sustancia, el alcohol, las consecuencias de su consumo y las alternativas de ocio más saludables al mismo (especialmente en lo que se refiere a ocio nocturno), perfiles informativos creados específicamente (lenguaje, imagen) para ser eficaces en este tipo de canales de comunicación. El programa atiende también la perspectiva de género que, como fiel reflejo de la realidad social, también tiene sus expresiones en las diferencias del consumo de alcohol entre los jóvenes y las jóvenes y en el uso que se le da a las redes sociales.

La población destinataria de la campaña son adolescentes y jóvenes de entre 12 y 18 años que consuman alcohol, de manera intensiva, durante los fines de semana, asociándolo a una forma única y trasgresora de ocio.



¿Por qué hacemos botellón?

Los jóvenes estudiantes Eduardo Lobo y Guillermo Abad, colaboradores del programa *Prevención en el Ámbito Universitario* de Fundación Atenea, proponen un original, pero significativo, análisis económico del botellón desde una perspectiva individual: "Pongamos la situación que se le plantea a un/a individuo, que en este ejemplo será el personaje tipo representativo del joven español que todos los fines de semana hace botellón. Partimos de la base de que los individuos son racionales en la toma de decisiones. Considerando que:

- (1) La sanción por hacer botellón es de 300 euros...
- (2) ...y la probabilidad de que le sancionen.

El coste teórico de hacer botellón podríamos considerar que tiene probabilidades de ser 300 euros. De modo, para aumentar el coste esperado de hacer botellón y conseguir que no le compense hacerlo, habría que aumentar (1) o (2) o ambas.

Pero pongamos un ejemplo práctico, real. Nos utilizaremos a nosotros mismos para el análisis económico individual del botellón. Tenemos 24 años y llevamos los últimos 7 años haciendo de media un botellón por semana.

- Si
- ▶ aproximadamente el año tiene unos 50 fines de semana;
 - ▶ hacemos un botellón por semana de media;
 - ▶ la sanción administrativa por hacer botellón 300 euros;
 - ▶ el número de veces que nos han sancionado es de 3,

entonces el número de botellones realizados totales es de $50 \times 7 = 350$ botellones realizados y la probabilidad de ser sancionado es de $3 / 350 = 0,008 = 0,8\%$ (todo ello sin tener en cuenta que las denuncias administrativas son proclives a trasapelarse, lo cual reduciría aún más la probabilidad), por lo que el coste esperado de hacer botellón es de $300 \text{ euros} \times 0,8\% = 2,4 \text{ euros}$. Es decir, el coste esperado real del botellón, en la realidad, desciende a 2,4 euros".

¿Y si comparamos el coste de hacer botellón frente al coste de no hacerlo?

HACER BOTELLÓN	NO HACER BOTELLÓN
Los costes totales de hacer botellón son 2,4 euros de probabilidad de la sanción + 6 euros de gasto medio por botella compartida, vasos, hielos, etcétera, lo que hace un total de	El coste de no hacer botellón es de 5 copas de media que bebo en el botellón multiplicadas por 6 euros que suelen valer las copas, hacen un total de:
8,4 euros	30 euros

El placer de NO FUMAR

Alfonso Ramírez de Arellano
Vicepresidente de Fundación Atenea

Muchos/as psicoterapeutas han escrito sobre la paradoja del cambio. A veces, mientras más empeño se pone en él más parece alejarse, porque todo intento deliberado de cambio puede despertar una resistencia de igual magnitud. Cuando nos decimos, por ejemplo, que nunca más volveremos a fumar podemos despertar un tipo de ansiedad (o un sentimiento de pérdida anticipada) que nos provoque más ganas de fumar. Hasta que no remite esa resistencia no se produce el cambio y entonces parece que ocurre, que acaece por sí sólo. Desde ese punto de vista la idea es avanzar sin despertar nuestras defensas, a nuestro ritmo, lo más placenteramente posible, consolidando cada paso y confiando en que nuestra naturaleza actuará en nuestro favor y no en nuestra contra. En definitiva se trata de seguir la máxima sobre la promoción de la salud de "hacer más fáciles las opciones más sanas".



Por eso cuando mi médico me recomendó un cambio de hábitos para reforzar mi decisión de dejar de fumar lo primero que hice fue localizar varios circuitos urbanos agradables a la vista y lo más alejados posible de la contaminación. El parque, el río, el barrio histórico peatonal y los jardines adyacentes ofrecían buenas perspectivas.

Comencé por no fumar una hora antes y una hora después de la caminata o del trote al que sometía a mi desacostumbrado cuerpo. Hacía algunos estiramientos antes de empezar y al terminar. Durante el ejercicio respiraba profundamente como si quisiera limpiarme o desintoxicarme. Después comía fruta.

Eso me permitió sustituir una de mis comidas habituales, de modo que antes de dejar el tabaco ya había comenzado a adelgazar y a respirar mejor.

Me había propuesto convertir mis cambios de hábitos en un placer. No quería apoyarme en autoimposiciones –desconfío de la dictadura de la razón–, ni en sentimientos de culpa –me desagradaba el sufrimiento inútil. Quería conquistar la meta etapa por etapa, sin prisas y sin recaídas que me hicieran sentir el amargo sabor del fracaso. Programa de baja exigencia y alto disfrute me repetía cada día.

Uno de los hándicaps mentales que más me costó superar fue el de ¿qué iba a hacer durante la hora y

media de paseo o 50 minutos de trote en soledad? Seguro que me aburro. Al principio llené ese tiempo con música o incluso con un curso de inglés grabado en mi MP4, hasta que descubrí que yo no era tan mala compañía. Me acordé de Machado, de lo importante que es conversar con uno mismo. Me dediqué a repasar cosas sobre las que quería pensar y no encontraba tiempo durante el día, aprendí a escribir mentalmente, recordé detalles y personas que no veía desde hacía algún tiempo. Cuando se lleva corriendo o marchando un buen rato la mente funciona de otra manera. Las preocupaciones ordinarias dejan paso a otras figuras y a otros paisajes. Algunos las llaman visualizaciones, yo creo que se trata simplemente de nuestra imaginación que despierta de su letargo.

Otro obstáculo fue encontrar una respuesta satisfactoria a la pregunta de cómo podía estar dedicándole tanto tiempo a aquello con la cantidad de cosas que debía hacer, además de eludir el pinchazo de culpabilidad que acompañaba a la insidiosa pregunta. Verdaderamente tuve que recomponer mis prioridades y con ellas mi escala de valores y mi autoimagen. Si uno se concede dos horas al día para cuidarse las cosas pueden cambiar. De hecho cambiaron más allá de lo que esperaba inicialmente. Las respiración, el nuevo ritmo, el placer de la vista durante el paseo, beber con auténtica sed o saborear una fruta con un paladar recuperado, concederme tiempo, acostarme cansado físicamente y no agotado de estrés, premiarme por los pequeños logros que iba consiguiendo y algunas cosas más terminaron por transformarme.

Otro descubrimiento fue el concepto de círculo virtuoso. Raro es el día que no se oye hablar de algún círculo vicioso en el que estemos metidos, pero también existe –ahora lo sé– una especie de espiral positiva. Las dos horas que dedicaba a mi nueva vida se convirtieron en el epicentro de una fuerza centrípeta que poco a poco fue alcanzando el resto de las horas del día... y de la noche.

No sólo dejé de fumar, también cambié mi punto de vista y mi forma de tomarme las cosas de la vida. No hay nada misterioso en todo ello. Quizá lo único que ocurre es que los superdesarrollados occidentales nos hemos vuelto existencialmente conservadores e ideológicamente deterministas, hemos dejado de creer que nuestra vida nos pertenece y podemos conducirla en la dirección que nos parezca más razonable y placentera. Sólo creemos en la lucha por el triunfo económico, laboral y de estatus, pero esa búsqueda implica un estilo de vida que deja muchas cosas atrás en su constante huida hacia delante.



PODA reclama atención biopsicosocial a las drogas y adicciones

Henar L. Senovilla

Directora de Comunicación, Incidencia Política y Responsabilidad Social de Fundación Atenea

Recientemente se ha hecho público el informe sobre la Ponencia *Sistemas de Tratamiento y Atención en Drogodependencia. Claves para el Futuro*, creada en el seno de la Comisión Mixta Congreso Senado para el Estudio del Problema de las Drogas. La Plataforma de ONG sobre Drogas y Adicciones (PODA) se pronuncia sobre el mismo; en concreto, sobre la incorporación de las adicciones como enfermedad crónica y recidivante dentro del Sistema Nacional de Salud.

Grosso modo, la Ponencia afirma que la terminología de drogas es una terminología obsoleta, anclada en el pasado y sin perspectiva de futuro: "La palabra «drogas» está estigmatizada y nos transporta a una época de finales del siglo pasado con unos conceptos simplistas de las adicciones; «drogas», nos hace pensar únicamente en las adicciones ilegales con sustancias, concepto que actualmente está muy superado. La palabra adicciones como «pérdida del poder de control de la conducta» es la palabra a utilizar ya que nos traslada a la realidad actual y al futuro que viene, siendo esta la única palabra con capacidad de aglutinar las adicciones con o sin sustancias tanto legales como ilegales (alcohol, tabaco, medicamentos hipnótico-sedantes, heroína, cocaína, anfetaminas, cannabis, ludopatía, ciber-póquer, móviles y otras nuevas tecnologías de la

información y la comunicación, compras y sexo compulsivo, etc.) dando una visión más amplia y menos sesgada de la situación actual y de las estrategias a abordar en el futuro, siendo necesario generalizar oficialmente el término «adicciones» como palabra que construye la realidad del mundo anteriormente llamado de las «drogodependencias» y que incluiría las adicciones clásicas a las drogas, más las adicciones sin sustancias".



PODA

La Plataforma de ONG sobre Drogas y Adicciones (PODA) está compuesta por 14 ONG que, a su vez, representan a cerca de 500 entidades sin ánimo de lucro. Estas organizaciones tienen cerca de 6.500 trabajadores contratados (un 70% mujeres y un 30% varones) y más de 6.000 voluntarios (65% mujeres y 35% varones).

Cerca de 4.000.000 de personas se benefician de los programas de prevención que desarrollan las entidades de la PODA represente el sector y más 260.000 personas con problemas de adicciones se benefician de sus programas terapéuticos.



Adicciones

¿UNA ENFERMEDAD?

Sobre la base de la consideración de las adicciones una enfermedad, el Punto 4 de las Recomendaciones de la Ponencia sobre Sistemas de Tratamiento y Atención en Drogodependencia de la Comisión Mixta señala lo siguiente:

La Comisión cree necesaria la integración orgánica y funcional de las adicciones, como enfermedad crónica y recidivante, dentro del Sistema Nacional de Salud y por ende en los sistemas sanitarios públicos de todas las Comunidades Autónomas. Esta inclusión llevará aparejada la integración de los recursos humanos que actualmente abordan las adicciones. El Sistema Nacional de Salud debe asumir la asistencia a las personas que padezcan adicciones en términos de igualdad y equidad con el resto de pacientes.

A este respecto, la PODA señala que España cuenta con una importante y adecuada red de intervención en el ámbito de los consumos problemáticos de drogas. Uno de los elementos de esa eficaz respuesta es el consensuado enfoque biopsicosocial, es decir, el abordaje integral. La inclusión de las adicciones como enfermedad crónica y recidivante, dentro del Sistema Nacional de Salud, supone una quiebra de ese modelo y, por tanto, pone en peligro el actual modelo.

Para la PODA, la inclusión en el Sistema Nacional de Salud supone no sólo la preeminencia de la perspectiva sanitaria sino que en la práctica implica la exclusión de las otras perspectivas: social, antropológica, educativa, laboral, etcétera. Las adicciones no son una enfermedad más y los profesionales sanitarios no son los únicos que deben intervenir con las personas con problemas de drogas.

A juicio de la Plataforma, esta propuesta de la Comisión Mixta Congreso-Senado supone la ruptura no sólo del actual modelo de abordaje sino la ruptura del actual consenso entre los diferentes actores que intervienen en este ámbito: administraciones públicas, sociedad civil a través de las organizaciones no gubernamentales o las universidades.

De hecho, algunas normativas autonómicas han introducido la consideración del drogodependiente como enfermo, como la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, aunque la misma Comunidad de Madrid presenta una estrategia antidroga que contempla en elementos como son la reinserción sociolaboral.

El consumo suele ser circunstancial, pudiendo o no acompañar al sujeto que lo practica a lo largo de su vida. Por el contrario, las conductas adictivas son enfermedades crónicas recidivantes y evitables que constituyen un problema de salud pública.

Asimismo, la Ponencia establece que es crucial diferenciar entre los conceptos de consumo de drogas y adicción a las drogas: "El consumo suele ser circunstancial, pudiendo o no acompañar al sujeto que lo practica a lo largo de su vida. Por el contrario, las conductas adictivas son enfermedades crónicas recidivantes y evitables que constituyen un problema de salud pública. Los adictos experimentan una verdadera compulsión con efectos placenteros, que les impide alejarse del consumo. Son los factores individuales genéticos, de personalidad y trastornos psíquicos, los determinantes de la vulnerabilidad para la adicción, esta personalidad adictiva nos lleva a un individuo que organiza su vida en función de la búsqueda y consumo de productos con o sin sustancia con gran capacidad adictiva, siendo incapaz de controlar su dependencia a pesar de los severos daños físicos, psíquicos y sociales a que se ve abocado, manteniendo su adicción para no sufrir un síndrome de dependencia o abstinencia; esta evolución puede llevarlo a múltiples enfermedades y complicaciones psicosociales".

Y, finalmente, la Ponencia se refiere a las adicciones como una enfermedad en la que influyen, de manera determinante, factores genéticos y ambientales, en concreto, los trastornos psíquicos en el primer caso y la vulnerabilidad socioeconómica en el segundo. En relación a los trastornos psíquicos, de hecho, el ponente Casas i Brugué construye las que denomina "hipótesis de automedicación" o "hipótesis etiopatogénicas", conforme a las cuales el/la drogodependiente recurre a la sustancia estupefaciente a la que es adicto porque ésta es justamente la que le permite recuperar el equilibrio cerebral perdido a raíz de los citados trastornos cerebrales. Esta hipótesis constituye el fundamento científico que llevó a este experto a proponer a la Ponencia la legalización controlada de ciertas sustancias.



Los grupos políticos vascos votan

estudiar la regulación del cannabis

Reproducimos aquí una serie de extractos de las noticias aparecidas en diversos medios de comunicación sobre la iniciativa del parlamento vasco de estudiar la regulación del consumo de cannabis.

Todos los grupos vascos votan estudiar la regulación del cannabis El País Vitoria-Gasteiz, 21 de diciembre de 2011

El Parlamento vasco constituirá próximamente en su seno una ponencia que analizará la regulación de los clubes de consumidores de cannabis, después de que todos los grupos de la Cámara hayan firmado una proposición no de ley en ese sentido. La propuesta llega apenas nueve días

después de que el Gobierno autónomo anunciase que prevé aprobar el próximo año un proyecto de ley de adicciones que recogerá una regulación del "cultivo, la venta y el consumo" de cannabis, un primer paso para llenar el vacío legal en el que se mueven los consumidores.

El Parlamento vasco creará una comisión para regular el uso del cannabis Libertad digital

Los grupos parlamentarios han justificado la Proposición no de Ley que han presentado con el hecho de que, dado que la legislación no sanciona el consumo de cannabis, sino su venta y cultivo cuando éste está destinado al tráfico, en los últimos años se han constituido en Euskadi varias asociaciones de usuarios de cannabis, las cuales permiten a sus integrantes un consumo regulado y evitar así el mercado negro

El Parlamento Vasco creará una ponencia para regular los clubes de cannabis

ABC.es, 21 de diciembre de 2011

La ponencia acogerá a representantes de las instituciones públicas implicadas así como expertos en la materia con el objetivo de definir un marco jurídico para estos clubes.

Según afirman los grupos firmantes, es necesaria una regulación legislativa del cultivo de cannabis para consumo propio que tenga en cuenta el respeto a la autonomía personal, el derecho de las personas no fumadoras y que garantice una información completa sobre las consecuencias en la salud de esta sustancias.

Todos los grupos del Parlamento vasco firman una proposición no de ley para regular el consumo de cannabis

La Vanguardia.com, 21 de diciembre de 2011

Todos los grupos del Parlamento vasco -PP, PNV, PSE, EA, Aralar, Ezker Batua y UPyD- han presentado una proposición no de ley relativa a la regulación del consumo de cannabis, en la que sugieren la creación, durante el primer periodo de sesiones de 2012, de una ponencia específica para el análisis de una solución regulada de la actividad de los denominados Clubes Sociales de Cannabis. La semana pasada, el Departamento de Sanidad del Gobierno vasco anunció que se

encontraba trabajando en una nueva regulación sobre el cannabis, a través de una Ley de Adicciones. Posteriormente, precisó que "en ningún momento" se había planteado "la legalización ni la permisividad" respecto al consumo de la marihuana, sino "establecer una regulación orientada a evitar el tráfico ilícito, la protección de los menores, la prevención de la salud y dar un soporte normativo al autoconsumo y al autocultivo de una forma responsable".

Tengo
un Mito
para Ti



¿¿¿Crees que el alcohol
es un estimulante???
iiiiPiensas que con unas
copas ligas más!!!!



Entra en
www.tengounmitoparati.org

Elisa Muñoz

19 años

Estudiante.

Hobbies: bailar los fines de
semana y las copas.

Elisa ♥

Organiza:



Fundación Atenea

Financia:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD