

**Dictamen núm. 7/2004, sobre l'Avantprojecte de
Llei de drogodependències i altres addiccions a les
Illes Balears**

Dictamen núm. 7/2004, relatiu a l'Avantprojecte de Llei de drogodependències i altres addicions a les Illes Balears

Atès el que disposa l'article 2, núm. 1, lletra a), incís primer de la Llei 10/2000, de 30 de novembre, del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears i l'article 4, lletra a), incís primer del Decret 128/2001, de 9 de novembre, pel qual se n'aprova el Reglament d'organització i funcionament, el Consell Econòmic i Social emet el següent

DICTAMEN**I. Antecedents**

Primer. El dia 21 de maig de 2004 té entrada en el Registre del Consell Econòmic i Social –en endavant, CES- la sol·licitud de dictamen de la Conselleria de Salut i Consum, a través d'un escrit tramès per la Conselleria de Treball i Formació, en relació a l'Avantprojecte de Llei de drogodependències i altres addicions a les Illes Balears. En la sol·licitud esmentada, es fa referència a la necessitat de tramitació urgent per a l'emissió del dictamen.

Segon. Juntament amb la sol·licitud de dictamen i el text de l'Avantprojecte, la conselleria sol·licitant tramet a aquest CES els documents següents:

- Llistat de normes sobre drogodependències i addicions a les comunitats autònomes de l'Estat
- Memòria econòmica sobre l'avantprojecte de Llei (17 de maig de 2004)
- Escrit de tramesa de l'avantprojecte a la Direcció General de l'Advocacia i a totes les conselleries del Govern (3 de maig de 2004)

- Escrits d'invitació a la presentació de l'esborrany de l'avantprojecte (tots amb data de 3 de maig de 2004) a les empreses, associacions, ens i organitzacions següents:
 - o Ajuntament de Palma
 - o IB-Salut
 - o Federació d'Entitats Locals de les Illes Balears (FELIB)
 - o Institut de Serveis Socials de Mallorca
 - o Universitat de les Illes Balears (UIB)
 - o Consell de la Joventut de les Illes Balears (CJIB)
 - o Confederació d'Associacions Empresarials de Balears (CAEB)
 - o Federació de Petita i Mitjana Empresa de Mallorca (PIMEM)
 - o Federació de Petita i Mitjana Empresa de Balears (PIME Balears)
 - o Federació Hotelera de Mallorca (FEHM)
 - o Associació Empresarial de Restauració de Mallorca
 - o Associació Sanitària de les Illes Balears
 - o Associació Provincial d'Empresaris de Sales de Festa de les Illes Balears
 - o Associació de comerciants i Industrials del Passeig Marítim (ACOIDAM)
 - o Unió Sindical Obrera (USO)
 - o Comissions Obreres (CCOO)
 - o Unió General de Treballadors (UGT)
 - o Sindicat de Treballadors i Treballadores de l'Ensenyament intersindical de les Illes Balears (STEI-i)
 - o Sindicat d'Infermeria de Balears (SATSE)
 - o Creu Roja
 - o Centre de Tractament de les addiccions (CTA)
 - o Grup Educadors de Carrer i Treball amb Menors (GREC)
 - o Associació Balear de Salut Mental (ABSM)
 - o La sapiència :acollida i inclusió social

- Metges del Món Illes Balears
 - Projecte Home
 - Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
 - Col·legi d'Advocats de les Balears
 - Col·legi Oficial de Psicòlegs de les Illes Balears
 - Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears
 - Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social de les Illes Balears
 - Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears
 - Matas Publicidad
 - Cent&Ment Comunicació
 - Abex
 - Illa de Publicitat
 - IREFREA
 - NIMBUS Comunicació
 - CC XXI Publicitat
 - MALLA
 - INTELAGENCIA Publicitat
 - CLAVE Publicitat
- Escrits de resposta (a la tramesa de l'Avantprojecte) de les Conselleries d'Educació i Cultura (2 de maig de 2004), Comerç, Indústria i Energia (7 de maig de 2004), Presidència i Esports (11 de maig de 2004), Economia, Hisenda i Innovació (11 de maig de 2004), Obres Públiques, Habitatges i Transports (6 de maig de 2004) i Turisme (11 de maig de 2004).
- Escrits de contestació a la resposta de la Conselleria de Salut i Consum a les Conselleries d'Economia, Hisenda i Innovació (18 de maig de 2004) i Presidència i Esports (18 de maig de 2004).

Tots aquests documents són tramesos en paper. L'avantprojecte de llei és, a més, tramès en format digital, en compliment de la disposició addicional primera del Reglament d'organització i funcionament del CES, aprovat pel Decret 128/2001, de 9 de novembre.

Tercer. El mateix dia 21 de maig, es tramet el text de l'Avantprojecte als consellers del CES i a diferents organitzacions no representades en el CES perquè trametin, si ho consideren oportú, les seves opinions i suggeriments. Responen a la tramesa l'associació AMIB i l'entitat financera "La Caixa".

Quart. El dia 26 de maig de 2004, el CES rep per correu electrònic una còpia de l'escrit d'al·legacions trameses per Projecte Home a la Conselleria de Salut i Consum en relació amb l'avantprojecte.

Cinquè. El dia 1 de juny de 2004 té entrada en el Registre del CES un escrit de la Conselleria de Salut i Consum on s'informa sobre el context social i jurídic en què s'ha elaborat la norma i es justifica la necessitat d'urgència en la tramitació adduint que "la comunitat autònoma de les Illes Balears manca de normativa reguladora en matèria de drogodependències, la qual cosa dificulta en l'actualitat la coordinació de les Administracions públiques en la prevenció i tractament de les persones que pateixen addicions ..." Igualment, s'afirma que "és urgent, per tant, disposar d'un marc normatiu que permeti a les administracions actuar en un problema que ha pres una dimensió en la nostra societat prou rellevant perquè les mesures es posin en marxa el més aviat possible..." i que "la necessitat de comptar amb la normativa específica en matèria de drogodependències amb caràcter immediat, es justifica per al gran incidència que en l'assistència sanitària determina el nucli de població drogodependent...".

Sisè. La Presidència del CES emet, havent examinat l'expedient i ateses les raons adduïdes per la Conselleria de Salut i Consum, una Resolució en la

qual es declara que és aplicable el procediment d'urgència sol·licitat, previst en l'article 43 del Reglament d'organització i funcionament del CES. Igualment, s'ordena a la Secretaria General que en el termini màxim de set dies elabori un text base i es designa la Comissió de Treball d'Àrea Social perquè aprovi la corresponent proposta de dictamen. La proposta aprovada serà sotmesa, segons el que estableix la Resolució, al parer del Ple el proper dia 7 de juny, reunit en sessió extraordinària.

Sisè. Seguint el procediment previst en la Resolució de la Presidència, la Comissió de Treball d'Àrea Social es reuneix el dia 2 de juny i aprova una proposta de dictamen. Finalment, el Ple aprova el dictamen, en la sessió extraordinària que té lloc el dia 7 de juny.

II. Contingut de l'Avantprojecte de llei

L'Avantprojecte regula l'ordenació i regulació de les competències, activitats i funcions en matèria de drogodependències de les administracions públiques de les Illes Balears, entitats privades i institucions, per aconseguir coordinació i cooperació entre elles en l'atenció integral als ciutadans, així com l'assistència i incorporació social de les persones que pateixen drogodependència i altres addicions, exceptuant l'addicció a les begudes alcohòliques, que serà objecte d'una regulació independent.

El text s'estructura en una exposició de motius, un títol preliminar, tres títols, quatre disposicions addicionals, una disposició derogatòria i dos disposicions finals:

- En l'Exposició de motius s'exposa el marc jurídic de l'Avantprojecte, es justifica la seva existència i s'exposa el seu contingut.

- En el Títol preliminar, “disposicions generals” (articles 1 a 6) es regula l’objecte i l’àmbit d’aplicació de l’Avantprojecte, les definicions de drogues i altres addiccions, els principis rectors de les actuacions que es despleguin a la comunitat autònoma, els drets dels usuaris dels serveis i centres relacionats amb drogodependències i altres addiccions, així com la seva garantia, i la protecció dels menors que tenen relació amb persones que pateixen problemes de dependència.
- El Títol primer, “Mesures relatives a les drogodependències i altres addiccions” comprèn els articles 7 a 41 i s’estructura en sis capítols:
 - o El capítol primer, “de les mesures general de prevenció” (articles 7 a 16), considera la prevenció com a eix principal de les actuacions administratives i fixa uns objectius generals de les administracions públiques en aquesta matèria. Igualment, es regulen els principis rectors en els distints àmbits d’actuació de les administracions públiques i assenyala quins són i les mesures per adoptar en cada àmbit. Aquest capítol s’estructura en dues seccions: la secció 1a, “de la prevenció en general” (articles 7 i 8) i la secció 2a, “dels diferents àmbits d’actuació de les administracions públiques” (articles 9 a 16).
 - o El capítol segon, “de les mesures especials de prevenció i control del consum del tabac” (articles 17 a 23) , s’estructura en dues seccions: la secció 1a, “limitacions a la promoció i publicitat del tabac” (articles 17 a 20) i la secció 2a, “limitacions a la venda i consum de tabac” (articles 21 a 23). En aquest capítol es reconeix el dret de preferència dels no fumadors i l’obligació de la conselleria competent en matèria de sanitat d’elaborar un pla d’actuacions contra el tabaquisme.
 - o El capítol tercer, “de les actuacions sobre el joc patològic” (articles 24 i 25), estableix una sèrie de mesures de prevenció i

- la creació d'un registre de persones amb accés prohibit als locals de joc, el qual ha d'incloure com a mínim "les persones que ho sol·licitin per elles mateixes" i les que "pateixen una addicció patològica al joc, a petició dels seus familiars amb dependència econòmica directa justificada documentalment".
- El capítol quart, "de les actuacions sobre altres drogues i altres addiccions" (articles 25 a 29) estableix mesures de control de d'estupefaents i psicòtrops, substàncies químiques, inhalants i coles, substàncies d'abús a l'esport i preveu mesures d'autolimitació de la publicitat de tabac i jocs d'atzar.
 - El capítol cinquè, "de l'atenció a les persones amb addiccions" (articles 30 a 38) , s'estructura en cinc seccions: la primera regula els "principis bàsics" (article 30) ; la segona, els "centres, serveis i programes d'assistència públics" (articles 31 i 32); la tercera, l' "autorització i registre de centres i serveis d'atenció als drogodependents" (articles 33 a 35); la quarta, "la incorporació social" (articles 36 i 37) i la cinquena, els "nivells d'assistència" (article 38) .
 - El capítol sisè, "de la recerca, la formació" (articles 39 a 41), regula aquests aspectes i preveu la creació de l'observatori de drogues i altres addiccions.
- El Títol segon, " organització i competències de les administracions públiques" (articles 42 a 53), s'estructura en tres capítols:
- El capítol primer (articles 42 a 45) regula les "competències de les administracions públiques" i té dues seccions: la primera es refereix a les competències " de la comunitat autònoma de les Illes Balears" (articles 42 i 43) i la segona, a les "competències dels ens territorials" (articles 44 i 45).
 - El capítol segon, "coordinació" (articles 46 a 49) s'estructura en dues seccions, que regulen, respectivament, "el coordinador

- sobre drogues de les Illes Balears” (secció 1a, articles 46 i 47) i “altres òrgans de coordinació” (secció 2a, articles 48 i 49).
- El capítol tercer, “instruments de planificació i participació” (articles 50 a 53) s’estructura en dues seccions, en què es regulen el “pla d’actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears” (secció 1a, articles 50 a 52) i el “moviment associatiu i iniciativa social” (secció 2a, article 53).
- En el Títol tercer, “règim sancionador” (articles 54 a 60), es defineix la infracció administrativa i se’n tipifiquen els diferents tipus -lleus, greus i molt greus-. Igualment, es regulen les sancions corresponents i s’estableixen criteris per determinar les persones responsables.
 - Pel que fa a les disposicions addicionals, en la primera s’estableix la possibilitat que el Govern pugui actualitzar, “mitjançant decret, les quantitats de les sancions fixades”. En la disposició addicional segona s’estableix el termini d’un any, des de l’entrada en vigor de la futura llei, perquè el Govern aprovi el Pla d’actuacions sobre drogodependències de les Illes Balears; d’altra banda, s’estableix un termini de tres mesos, a partir de l’aprovació del Pla esmentat, perquè els consells insulars aprovin els plans insulars sobre drogodependències previstos en l’Avantprojecte; i, finalment, s’estableix un termini de sis mesos, a partir de l’aprovació dels plans insulars, perquè els municipis aprovin els respectius plans municipals previstos en l’Avantprojecte. En la disposició addicional tercera s’estableix un termini de tres mesos, des de l’entrada en vigor de la futura llei, perquè els consells insulars constitueixin les comissions insulars de coordinació i perquè la conselleria competent en matèria de sanitat constitueixi la comissió institucional en matèria de drogues de les Illes Balears. La disposició addicional quarta estableix, finalment, que l’exercici de les funcions que l’Avantprojecte atribueix a

la conselleria competent en matèria de sanitat, “pot desenvolupar-les directament o a través d’òrgans o ens dependents d’aquesta, i se’ls pot atribuir la gestió de les actuacions en matèria de drogodependència i altres addiccions regulades...”

- La disposició derogatòria estableix la derogació genèrica de “totes aquelles disposicions d’igual o inferior rang que s’oposin a aquesta Llei, la contradiguin o hi resultin incompatibles”.
- Les disposicions finals regulen, respectivament, l’autorització al Govern perquè dicti les normes de desenvolupament que correspongui i l’entrada en vigor de la futura llei, dos mesos després de la seva publicació en el BOIB.

III. Observacions generals

I. Com dèiem en el Dictamen 14/2002, sobre l’Avantprojecte de llei de drogodependències i altres addiccions –avantprojecte que, finalment, no va seguir la corresponent tramitació parlamentària -, la problemàtica derivada de les addiccions té una extraordinària transcendència social. En aquest sentit, reiterem que la regulació d’aquesta matèria en una norma amb rang de llei mostra la voluntat del legislador d’abordar un problema de gran magnitud sobre el qual la preocupació i la sensibilització de la societat és creixent.

Les administracions públiques han arbitrat instruments per analitzar aquesta qüestió i en els darrers anys s’han realitzat nombrosos estudis i enquestes que posen de manifest la importància del problema que regula l’Avantprojecte de llei sobre el qual es dictamina. Igualment, s’han promogut iniciatives governamentals en l’àmbit estatal i l’autonòmic.

En l'àmbit estatal, el principal instrument és el Pla Nacional sobre Drogues, destinat a coordinar i potenciar les polítiques que es duen a terme des de les diverses administracions i ens socials en relació amb les drogodependències. La comunitat autònoma de les Illes Balears va aprovar, per la seva banda, el Pla sobre drogues de les Illes Balears l'any 1999.

Pel que fa a les línies d'actuació del Pla Nacional, entenem que s'han de tenir en compte com a marc genèric on s'articula l'actuació de les comunitats autònomes. En aquest sentit, els objectius marcats són:

- Promoure una política de prevenció que faci possible una disminució de l'oferta i la demanda de drogues
- Enfortir una xarxa de centres per a l'assistència i rehabilitació de les persones amb problemes derivats del consum de drogues
- Desenvolupar les reformes legals necessàries per afrontar amb èxit els problemes relacionats amb el consum i tràfic de drogues
- Coordinar l'actuació conjunta i eficaç de tots els organismes de l'Estat destinats al control de l'oferta i impulsar les activitats que les administracions autonòmiques, locals i organitzacions no governamentals realitzen en aquest àmbit.
- Fomentar la responsabilitat i la participació de tots els ciutadans

Des d'un punt de vista institucional, l'estructura organitzativa del Pla Nacional està formada, d'una banda, per un grup interministerial, d'altra, per dos òrgans que reflecteixen la cooperació entre Estat i comunitats autònomes: la conferència sectorial i la comissió interautonòmica.

Per poder dur a terme les actuacions del Pla Nacional de Drogues s'estableixen diverses formes de cooperació amb organitzacions socials, organitzacions no governamentals (ONG's), fundacions, empreses etc.

A la nostra comunitat autònoma, l'oficina de coordinació sobre drogues de les Illes Balears, la qual depèn orgànicament de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum, és l'encarregada del plantejament de les línies bàsiques i de la coordinació de les actuacions en matèria de drogues, com també de la gestió dels recursos específics que hi destini l'Administració.

II. L'encarament als problemes que generen les addicions es produeix des de tres àmbits: la prevenció, l'assistència i la reinserció.

Pel que fa a la prevenció, emmarcada generalment en una estratègia global de promoció de la salut i el benestar social, persegueix la sensibilització i mobilització de la societat per generar una cultura de rebuig a les drogues, així com l'educació dels ciutadans, especialment els nins i joves, perquè duguin a terme estils de vida saludables.

No hem d'oblidar que, tot i la rellevància de les administracions en la prevenció del consum i abús de drogues, aquesta és una tasca que s'ha d'abordar des d'una perspectiva integral, on conflueixi l'actuació d'educadors, famílies i organitzacions socials, és a dir, del conjunt de la societat: és important que tothom s'impliqui en la tasca de prevenció i no se centri tota l'atenció en la tasca de les administracions, que és necessària però en cap cas resulta suficient.

En relació amb l'assistència, es distingeix l'atenció en unitats de desintoxicació hospitalària, en comunitats terapèutiques, en centres ambulatori i els programes de manteniment amb metadona. Entre totes les formes d'assistència, l'atenció en centres ambulatoris és, amb diferència, la que compta amb un major nombre d'usuaris.

La reinserció es du a terme a través de programes i iniciatives diversos: centres de dia per a la incorporació social, programes de formació, d'incorporació laboral i de suport residencials (fonamentalment en pisos i residències). Hem de destacar, en aquest aspecte, la tasca de les organitzacions no governamentals (ONG's) que, tot i que es du a terme en tots els aspectes del tractament de les drogodependències, és especialment significatiu en l'establiment de recursos per a la reinserció dels drogodependents.

III. Entenem que és necessari exposar i reflexionar sobre les dades de què es disposa sobre el consum de drogues a l'Estat i a les Illes Balears.

A) SITUACIÓ AL CONJUNT DE L'ESTAT

El programa "Decideix", d'educació sobre drogues de la comunitat autònoma de les Illes Balears, posa de manifest que el consum de drogues a Espanya s'ha caracteritzat en els darrers anys pel creixement de la popularitat de les denominades drogues d'ús recreatiu, en consonància amb el creixement de la participació dels joves en pràctiques d'oci de cap de setmana en horari nocturn. Entre les drogues denominades "recreatives" més consumides destaca la pastilla denominada èxtasi, tot i que el terme es pot aplicar a moltes drogues populars com el cannabis, la cocaïna, les amfetamines, la ketamina...

És important destacar que els adolescents i joves espanyols estan entre els que més consumeixen drogues dins dels països europeus, la qual cosa ha de dur, indiscutiblement, a una profunda reflexió. Com informa el programa "Decideix", abans esmentat, l'Eurobaròmetre realitzat l'any 2002 i que va entrevistar 7.687 joves de 15 a 24 anys dels països de la Unió Europea va

posar de manifest que el Regne Unit, Holanda i Espanya són els països on hi ha més consum de drogues per part del col·lectiu jove.

Les dades concretes per a Espanya són:

- Un 29,4% ha provat cannabis alguna vegada en la seva vida (la mitjana europea és de 28,9%)
- Un 12,2% ha provat una altra droga alguna vegada (la mitjana europea és de 8,8%)
- Un 15% durant el darrer mes ha provat el cannabis (la mitjana europea és de l'11,3%)
- Un 3,7% durant el darrer mes ha provat alguna altra droga (la mitjana europea és del 2,7%)

Igualment, destaquen les dades sobre la facilitat expressada per aconseguir droga, que situen Espanya sobre la mitjana europea: un 71,3% afirma que els seria fàcil aconseguir-ne “a prop d'on viuen”(la mitjana europea és de 61,9%), un 66,2% afirma que “dins o a prop de l'escola o universitat” (la mitjana europea és de 54,9%), un 89,9% afirma que “a les festes” (la mitjana europea és de 76%) i un 90%, parla de les “discoteques o pubs” (la mitjana europea és de 72,3%).

Les dades de l'Enquesta Escolar realitzada l'any 2000 pel Pla Nacional sobre drogues, recollides en el programa “Decideix”, indiquen, en relació al consum de diferents tipus de drogues, al conjunt de l'Estat, el següent:

En relació al consum d'alcohol:

“(…) aquesta és la substància més consumida durant els caps de setmana. Ja fa temps que va canviar el patró de consum d'aquesta droga i diàriament tendeix menys a consumir-se, però en canvi

augmenta el seu consum pel que fa als caps de setmana (del 58% dels escolars que afirmen haver begut alcohol durant el darrer mes, el 74% únicament va consumir durant els caps de setmana). Beure es fa per tant quasi exclusivament fora de les menjades. El consum d'alcohol es planifica formant part del ritual del cap de setmana.

(...)

Un 39,7% dels escolars espanyols declaren haver-se emborratxat alguna vegada a la seva vida i un 20,6% durant el darrer mes (...). Aquest percentatge d'embriagueses ha descendit una mica durant els darrers anys però no de forma molt apreciable (en 1994 era d'un 22,5%, en 1998 era d'un 23,6%, en front del 20,6% que hem assenyalat pel 2000). Si ens referim únicament als que han consumit alcohol durant els darrers 12 mesos s'incrementa notablement el percentatge dels que s'han emborratxat alguna vegada a la vida (54,7%) o durant el darrer mes (29,1%). El problema és no només aquest consum excessiu sinó també que únicament un 7,4% de tots els joves reconeixen beure molt o bastant; difícilment canviarà la seva conducta algú que no té consciència de que aquest comportament és problemàtic.

(...) hi ha un percentatge de cada vegada més important de joves que tenen clar que no volen consumir drogues legals o il·legals, o que si ho fan ha de ser amb gran mesura. El fet real és que si en 1994 hi havia un 16,3% que mai havia provat l'alcohol, en el 2000 ja són 24% els que mai ho han fet. Però si ens concentram en el consum actual ens trobam que en 1994 hi havia un 21,5% que no ho havia provat durant el darrer mes, però aquest percentatge s'ha doblat (42%) a l'any 2000. Per tant, ens trobam davant d'una evolució on cada vegada hi ha més abstemis, però en el que el percentatge de consumidors problemàtics (al voltant d'un 20,6% si ens guiam pels que s'han emborratxat durant el darrer mes) segueix estabilitzat, com si assistíssim a una polarització en relació als hàbits tòxics, on de cada vegada les postures estan més clares i definides.

(...)

Ens trobam, doncs, davant d'una cultura de l'alcohol pròpia dels joves, que es ve gestant des de fa anys, on cal destacar:

- No hi ha pràcticament un consum diari entre setmana
- El beure es concentra els caps de setmana
- Amb una certa freqüència es persegueix l'embriaguesa com a efecte desitjat
- Sovint es va a diferents llocs en una mateixa nit per a consumir alcohol. Un dels llocs pot ser la via pública (el 'botellón') i en aquests casos els adolescents i els joves compren la beguda pel seu compte o la duen de casa seva.
- Gran tolerància social i dels pares davant d'aquestes conductes
- És freqüent combinar el consum d'alcohol amb el d'altres drogues (sobre tot tabac i cannabis, però també amb èxtasi, cocaïna, etc.)”

En relació al consum de tabac:

“El 34,4 % d’estudiants de secundària ha fumat alguna vegada a la seva vida, mentre que el 30,5% ho ha fet durant el darrer mes. És important observar l’alt poder addictiu del tabac ja que dels que han consumit durant el darrer mes, el 70,9% ho fan diàriament i el 23,6% setmanalment, y únicament hi ha un 5,4% de fumadors esporàdics. Per tant, és bastant evident que pel que fa al tabac, queda poc marge pel consum ocasional. Segurament aquesta sensació d’estar enganxat al tabac la senten els propis joves, ja que el 83,3% afirma que ha pensat en deixar-ho, tot i que realment únicament el 41,7% ho ha intentat. Hi ha un 5,2% de tots ells que es considera ex-fumador. La mitja de consum és de 7 cigarretes diàries, però ja sabem que amb aquesta droga a mesura que passa el temps va augmentant el consum i hem de pensar que aquesta mitja és relativament baixa perquè molts d’ells s’estan iniciant en el consum de tabac. De fet podem veure com els percentatges de fumadors diaris augmenta dramàticament des dels 14 anys (16,4%) als 18 anys (51,2%).

En contra del que podríem esperar, donat que entre la població general hi ha de cada vegada més consciència de que el tabac perjudica la salut, el percentatge de fumadors durant el darrer mes ha anat augmentant des del 28,1% a l’any 1.994 fins al 30,5% al 2000, la qual cosa ha de ser motiu de preocupació, donat que ja hem vist la gran capacitat addictiva d’aquesta droga.
(...)

Les diferències són espectaculars ja que han fumat durant el darrer mes un 25,2% d’homes en front d’un 35,8% de dones. Les diferències s’aprecien encara més si analitzam el problema en relació amb l’edat (...) ja que si als 14 anys la diferència és de 8,3% a favor de les al·lotes, als 18 ja hi ha una diferència del 14,5%. És evident que aquesta qüestió de com un sector de dones estan incorporant massivament l’ús i abús de drogues s’ha de convertir en una qüestió central de la prevenció”

En relació al consum de cannabis:

“Aquesta és una droga que mereix una especial atenció en l’actualitat, ja que si en els anys 80 va baixar el seu consum, en els 90 no ha fet més que créixer progressivament el seu ús i ho segueix fent encara ara, tot i que a un ritme inferior. Tot això és degut a que els joves tenen la idea de que es tracta d’una substància sense perills, ja que existeix una claríssima relació entre la disminució de la percepció del risc associat al seu consum i l’augment del seu consum (...).

En aquests moments s'atribueix un risc similar a consumir cannabis habitualment (77%) que al fet de consumir tabac diàriament (73%).

(...) el 31,2% dels estudiants de secundària ho han provat al manco una vegada, el 27,1% ho ha consumit dins del darrer any i un 19,4% ho ha fet dins del darrer mes. Aquests percentatges són encara més preocupants si els veiem en funció de l'edat, ja que als 14 anys han provat alguna vegada el cannabis el 11,9% i als 18 anys el 54,8%, tot i que es pot argumentar que als 18 hi ha un major percentatge de repetidors. Si observem els que han consumit durant el darrer mes, els percentatges passen del 7,3% als 14 anys al 30,7% als 18”.

En relació al consum de drogues de disseny o de síntesi:

“La pastilla coneguda com a èxtasi sol contenir MDMA o algun altre derivat d'origen anfetamínic. Tenen un efecte psicoestimulant i és el més consumit de tots ells, donat que hi ha un 2,5% (3,4% d'homes i 1,6% de dones) de consumidors habituals, és a dir, que ho han consumit durant els darrers 30 dies, en front del 2,2% de cocaïna i menys d'un 2% per les altres amfetamines. Ho han consumit alguna vegada a la vida un 5,7%. Cal senyalar també que el consum a la categoria dels darrers 30 dies ha crescut des de 1.998 del 1,6% al 2,5%. A l'igual que ocorre amb totes les drogues a mesura que augmenta l'edat es consumeix més, i així si el consum els darrers 30 dies es dona en un 0,7% dels de 14 anys, la proporció puja fins al 4,8% pels de 18. Un 47,1% dels consumidors que han provat l'èxtasi varen prendre aquesta substància d'un a cinc dies previs a la realització de l'enquesta”

En relació al consum de cocaïna:

“El 5,4% dels enquestats declaren haver consumit **cocaïna** alguna vegada a la seva vida, el 4% en els darrers dotze mesos i l'1,9% en els darrers trenta dies. En relació a l'anterior enquesta (1988) s'hauria reduït la prevalença de consumidors habituals (del 2,4% al 2,2%), mentre que hauria crescut lleument el percentatge dels que han consumit alguna vegada. Els homes tenen una major prevalença de consum que les dones, amb diferències més acusades en els indicadors de consum 'alguna vegada' i 'darrers dotze mesos' i menys en el consum 'durant els darrers 30 dies'. Els que ho consumeixen amb major freqüència (és a dir, que ho han consumit dins del darrer mes) ho fan de forma ocasional ja que només el 1,1% d'ells ha consumit cocaïna 20 o més dies dins del darrer mes previ a l'enquesta”.

En relació al consum d'amfetamines:

“El 4,1% dels estudiants senyala haver consumit *speed* i amfetamines alguna vegada, el 3,1% en els darrers dotze mesos i l'1,8% en els darrers trenta dies. Les prevalences de consum d'ambdues substàncies són inferiors a les enregistrades en 1998. Els homes solen consumir més, però també cal dir que són els que més han reduït els seu consum en aquest interval de temps”

En relació al consum de tranquil·litzants:.

“S'ha passat de 5,9% d'estudiants de secundària que ho havien provat a l'any 1994, a un 6,8% en el 2000. Altres dades sobre el consum és que han utilitzat tranquil·litzants per a divertir-se un 5% en els darrers dotze mesos i un 2,5% en els darrers 30 dies. En aquest cas són les al·lotes les que registren prevalences de consum clarament superiors a la dels al·lots, especialment quan el consum és més habitual, la qual cosa pot tenir relació amb una major familiaritat amb aquestes substàncies per ser elles les que també ho consumeixen més de forma prescrita pel metge.

El consum creix amb l'edat fins als 17 anys, experimentant un retrocés als 18. És motiu de preocupació el fet que els que en fan ús d'aquestes substàncies amb una finalitat recreativa de forma més habitual, és a dir, dins del darrer mes, un 5,9% declari haver-los consumit amb una freqüència de 6 o més dies, un 7,7% de 3 a 5 dies i un 23,5% d'1 a 2 dies”.

En relació al consum de substàncies volàtils:

“El consum de coles i altres substàncies volàtils entre els escolars ha estat realitzat per un 4,1% d'ells, i en els darrers 30 dies un 1,4%. No són percentatges molt alts però convé pensar en ells, ja que de vegades no ho feim perquè no creiem que pot ser utilitzada com a droga una substància que es comercialitza normalment. Però precisament aquí es troba el seu perill, ja que són fàcils d'aconseguir i són barates, però es tracta de drogues que afecten greument al cervell. Ja veurem que a les dades de Balears els percentatges són més alts”.

En l'apartat d'al·lucinògens, “hi trobam l'LSD i alguns fongs amb propietats psicodèliques. També estan incloses de vegades dins aquest apartat, tot i que no s'hi corresponen exactament, drogues com la ketamina, el GHB i el PCP. Aquestes darreres drogues en realitat són potents anestèsics i, mitjançant aquest mecanisme, produeixen una distorsió de la percepció i donen una sensació d'estranyesa del propi

cos. Comencen a estar de moda en els ambients recreatius i són els causants de moltes visites a urgències mèdiques els caps de setmana, ja que la dosi que s'utilitza s'acosta molt a la dosi tòxica.

L'enquesta escolar no demana específicament per aquestes drogues i es refereix sobretot a l'LSD. El consum d'LSD (de vegades mesclat amb amfetamines) es situa a nivells lleugerament superiors als observats amb l'*speed* i les amfetamines, havent estat consumit alguna vegada pel 5,2% dels enquestats i pel 1,9% en els darrers 30 dies, ambdues freqüències de consum inferiors a les enregistrades a l'any 1998. Els consums d'al·lucinògens són superiors entre els homes i creixen significativament amb l'edat pels indicadors 'alguna vegada' i 'en els darrers 12 mesos', establint-se el consum en els darrers 30 dies a partir dels 15 anys.

Pel que fa al policonsum, "és una de les característiques de la forma de consum en els ambients recreatius (...). Hi ha especialment una associació que no falla, que és l'alcohol, el tabac i el cannabis, la qual cosa significa que el que en consumeixi qualsevol d'elles sol consumir les altres. Per altra banda, els que consumeixen èxtasi, *speed* o al·lucinògens solen consumir gran part de la resta de substàncies".

B) SITUACIÓ A LES ILLES BALEARS

La Memòria del CES sobre l'Economia, el Treball i la Societat de les Illes Balears 2001 extreu les dades de l'Enquesta de Salut de les Illes Balears 2001 i exposa, en relació al consum de tabac, alcohol i drogues il·legals (pàgines 489 i ss.), el següent:

Consum de tabac:

"La prevalença del tabaquisme a la població major de 14 anys de Balears és del 32,9%, percentatge inferior a l'obtingut en la darrera Encuesta Nacional de Salud de 1997, on fou del 35,7%. Malgrat això, en el grup d'edat de 15 a 44 anys, gairebé una de cada dues persones es declara fumador (diari o ocasional) i la prevalença del tabaquisme en les dones és superior a la dels homes.

En els joves (definida la joventut com el període d'edat entre els 15 i els 29 anys), les prevalences disponibles de tabaquisme procedeixen d'un estudi realitzat l'any 1997, en el qual es va observar que el 46,7% del

joves entre 15 i 29 anys era fumador. D'ells, més del 70% declara fumar diàriament.

(...)

Segons han declarat, el 12,6% de la població adulta de Balears és exfumadora. Els motius més sovint adduïts pels exfumadors per haver deixat de fumar són, en aquest ordre: per voluntat pròpia (44%), pel consell metge (29%) i per estar preocupat pels efectes nocius del tabac (26%)

(...)

En canvi, no es coneix el percentatge de fumadors que volen deixar de fumar ni tampoc quants fumadors que acudeixen als serveis sanitaris reben consell o altre suport dirigit a deixar el tabac”

Consum d'alcohol:

“Prop d'un terç (37%) de la població major de 14 anys de Balears beu alcohol almenys una vegada a la setmana.

(...)

S'observa que el consum d'alcohol és molt superior en els homes respecte de les dones en tots els grups d'edat i també en les classes socials desfavorides respecte de les afavorides.

En els joves, les dades del 1997 són compatibles amb les obtingudes a l'enquesta de Salut de les Illes Balears (2001) per al grup d'edat de 15 a 44, doncs el 61,2% dels joves va declarar consumir alcohol, la majoria (87%) només durant el cap de setmana”.

Consum de drogues il·legals:

La Memòria del CES 2001 exposa que “el 23,4% dels joves de Balears es va declarar el 1997 consumidor d'alguna droga il·legal. D'ells, el 65,5% es va declarar consumidor esporàdic, el 14,4% consumidor setmanal i el 20,1% consumidor diari”. Igualment, crida l'atenció sobre el fet que “Balears continua sent la comunitat autònoma amb un major percentatge de drogodependents que utilitzen la via endovenosa d'Espanya” (segons la Memòria anual del Pla Nacional de Drogues , any 2000). D'altra banda, indica que “la droga il·legal més consumida pels joves és, d'acord amb la mateixa font, el cannabis (20,8%), seguida a distància per la cocaïna (5,7%), els al·lucinògens (4,5%) i les drogues de disseny (4,1%)”.

D'altra banda, el programa "Decideix", extreu les dades de l'Enquesta Escolar 2000 sobre consum de drogues a les Illes Balears i posa de manifest el següent:

"Com ha passat a tot l'Estat Espanyol i als països que ens envolten a les Balears el consum de drogues s'ha anat diversificant i consolidant al llarg de la darrera dècada. A continuació es presentaran algunes dades per conèixer millor la situació a les Balears.

Els joves Balears es caracteritzen per l'abandó dels estudis a edats més joves que a la resta de l'Estat. Alhora són els que s'inicien abans en el món laboral. "La taxa d'activitat entre els setze i els vint-i-cinc anys el segon trimestre del 1997 va ser d'un 51,6 % a les Balears i d'un 43,6% a Espanya, és a dir, que vuit punts separen les dues taxes" (...). Entre aquells que encara estan escolaritzats alguns ja han començat a fer feina o estan cercant-ne. La majoria dels que fan feina ho fan esporàdicament. Dels que sí treballen una bona part, el 44%, ho fan en negocis familiars, o en condicions laborals submergides, sense nòmina (el 30,6%). Això implica a la pràctica una major disponibilitat econòmica per part dels joves que poden tenir com a objectiu fàcil i immediat la vida recreativa".

És sabut que la vida recreativa és l'espai on els joves s'inicien en el consum de drogues i és en relació a les activitats recreatives. Tenint en compte això hem de saber que la dedicació a sortir de marxa tendeix a augmentar entre la població jove. Les dades relatives als joves balears indiquen que a l'espai recreatiu els joves hi dediquen molt de temps, especialment els caps de setmana. Entre la població escolar de secundari quasi la meitat surten amb una certa freqüència el cap de setmana.

L'hora de tornar a casa és un altre indicador del temps dedicat i de la tolerància social i, sobre tot, de l'actitud dels pares cap aquests comportaments. El fet és que la meitat tornen a casa quan surten de marxa després de les dues de la nit.

Tenint en compte que es tracta d'un grup on quasi bé tots són menors d'edat, aquests horaris mostren que els joves tenen uns horaris molt flexibles i sobretot que dediquen moltes hores a actuar dintre de l'espai recreatiu.

És evident que tota aquesta facilitat per sortir i la gran disponibilitat econòmica va en contra de les necessitats preventives. Aquesta qüestió mereix una gran reflexió per la societat i, especialment, per als pares.

Un altre fet a tenir en compte es que la majoria dels joves s'inicien en el consum de drogues legals i il·legals durant la seva escolarització a secundària (...) . D'aquí la importància de la prevenció escolar en aquestes edats, juntament amb una adequada intervenció dels pares i

de l'administració, i la col·laboració de la indústria recreativa. Tenim dades rellevants per oferir damunt aquests inicis si els comparem amb el conjunt de l'Estat Espanyol (...) ja que a totes les drogues existeix un inici més primerenc a les Balears. Aquesta és una dada important, ja que està demostrat que quan més prest es comença a consumir una substància, hi pot haver més problemes d'abús d'aquesta i d'altres substàncies

Dintre d'aquesta lògica també trobam qu'els consums actuals son més alts a les Balears. **Els percentatges que comparen els consums de les distintes substàncies ('alguna vegada a la vida' i 'consum durant el darrer mes') amb el conjunt de l'Estat Espanyol són realment preocupants, ja que a bastants items ens trobam 'per sobre' i a d'altres 'bastant per sobre' del consum mitjà Espanyol.** Ens crida poderosament l'atenció el cannabis, on hi ha un 8,5% més de consumidors durant el darrer mes (exactament un 27,9%) que a la mostra de tota Espanya. El consum d'inhalants és també preocupant especialment perquè no hi ha consciència social d'aquest problema i superam bastant la mitja espanyola.

També preocupa en aquesta comparació el major consum de tranquil·lizants.

Amb l'altra enquesta recent en que es comparen dades de joves (de 15 a 24 anys) de Balears amb Espanya feta per la Fundació Sa Nostra (...), també es podran observar aquestes diferències. Per tant vivim al mig d'una societat molt toxicofílica, on ens hem acostumat massa a conviure amb el problema i on no es pren suficientment de forma seriosa el problema, hipotecant-se així el futur de molts de joves.

Un dels temes més preocupants en relació als joves són els accidents, especialment de tràfic. Preocupa enormement la facilitat en que els joves de Balears s'impliquen en conductes d'alt risc com és viatjar en vehicles en que ell mateix o un altre condueixen sota els efectes de l'alcohol."

Aquestes valoracions s'il·lustren amb les taules següents:

Activitats 2000	Dies laborals	Caps de setmana
Estar amb els amics	62,3%	85,6%
Veure TV	76,2%	68,5%
Anar a discoteques o bars	7,6%	66%
Escollar música	83,3%	74,9%
Anar a festes	4,7%	63,2%
Llegir llibres o revistes	56,4%	38,7%
Anar al cinema o teatre	15,7%	69,7%

Anar a concerts	2,9%	40,6%
Veure espectacles esportius	16,9%	40,2%
Practicar esport	54,4%	41,4%
Artística o cultural	14,2%	11,3%
Jugar amb ordinadors	44,6%	54,1%
Altres	8,3%	7%

Freqüència de sortides nocturnes dels escolars (any 2000)

Mai	7,6%
Ocasionalment	42%
Una per cap de setmana	24,1%
Tots els caps de setmana	22,8%
Quasi tots els dies	3,4%

Hora de tornar a casa

Abans de les 12	19,6%
Entre les 12 i la 1	19%
Entre la 1 i les 2	11,3%
Entre les 2 i les 3	12%
Entre les 3 i les 4	8%
Després de les 4	14,9%
Al dia següent	15,2%

Edat d'inici del primer consum

Any 2000	Balears	Estat espanyol
Tabac	12,8	13,2
Alcohol	13,4	13,6
Tranquil·lizants (sens recepta)	14,4	14,5
Cannabis	14,6	14,8
Al·lucinògens	15,2	15,4
Èxtasi	15,2	15,6
Spped/amfetamines	15,3	15,5
Cocaïna	15,6	15,7

Freqüències de consum entre els estudiants de secundària

(IB=Illes Balears ; EE=Estat Espanyol)

	Alguna vegada en la vida		Alguna vegada en el darrer mes	
	IB	EE	IB	EE
Alcohol	79,1-76%		56,6-58%	
Tabac	69,4-61,3%		32,6-30,5%	
Cannabis	41,8-31,2%		27,9-19,4%	
Tranquil·lizants (sense recepta)	11,5-6,8%		4,3-2,5%	
Inhalants	11,1-4,1%		5-1,4%	
Cocaïna	9,2-5,4%		2,1-2,2%	
Al·lucinògens	8,7-5,2%		2,9-1,9%	
Èxtasi	8,6-5,7%		2,6-2,5%	
Amfetamines	5,2-4,1%		2,7-1,8%	
Embriagueses	38,7-39,7%		20-20,6%	

Consum alguna vegada a la vida entre joves de 14 a 25 anys

	Balears	Estat Espanyol
Alcohol	87,2%	86,5%
Tabac	72,7%	67,3%
Cannabis	43,5%	33,3%
Cocaïna	11,9%	7,1%
Èxtasi i similars	8,8%	4,9%
Tranquil·lizants	7,5%	4,6%
Al·lucinògens	6,4%	4,5%
Amfetamines	6,3%	5,9%
Heroïna	0,9%	0,5%

IV. Observacions particulars

Com a consideració prèvia, hem de manifestar la preocupació d'aquest CES suscitada per les dades exposades en les observacions generals, on es posa de relleu, la posició manifestament destacada d'Espanya envers Europa en el consum de drogues, i la posició, també per sobre en tots els ítems estudiats, de Balears en relació a la resta de comunitats autònomes. Aquest fet ens fa concloure que les addicions a les Illes Balears

constitueixen un problema de gran magnitud, que afecta de manera específica als sectors més joves de la nostra població i que, per tant, necessita una resposta contundent i efectiva. En conseqüència, la lluita contra les drogues i les addiccions en general ha de ser una prioritat per a les administracions públiques, al marge i per damunt dels programes polítics dels governants.

Una vegada feta aquesta consideració prèvia, fem les observacions següents a l'articulat de la norma:

Observacions al títol preliminar:

La definició de l'objecte i l'àmbit d'aplicació de l'article 1 ens sembla prou entenedora. Pel que fa a l'exclusió de les addiccions derivades de la ingestió de begudes alcohòliques, "a les quals és d'aplicació la normativa específica de les Illes Balears", creim que no constitueix un obstacle per considerar l'alcohol com una droga i que, a més, s'adequa a la definició que n'estableix el propi text. Per tant, consideram que l'exclusió no impedeix exposar els problemes socials derivats del seu abús, tal com hem fet en les observacions generals del present dictamen.

D'altra banda, aquest CES fa una valoració positiva per l'esforç que es du a terme en l'article 2 establint definicions dels conceptes en torn dels quals gira l'Avantprojecte. En relació a l'adequació de les definicions o la precisió tècnica amb la qual es defineix cada terme, recomanam que l'Executiu tenguí en compte l'opinió dels experts i organitzacions socials als quals s'ha consultat, segons consta en l'expedient tramès i, a més, que consideri la correspondència dels termes definits amb els instruments legals i de planificació existents en matèria de drogodependències.

Sense perjudici de valorar positivament la inclusió d'un article dedicat a les definicions, creim que el núm. 2 de l'article 2 podria ser objecte de millora. En primer lloc, suggerim que s'afegeixi "en qualsevol cas" a la frase "tenen aquesta consideració" que precedeix el llistat d'activitats i instruments addictius, atès que la intenció del llistat és, segons el nostre parer, especificar de manera contundent les activitats o instruments que, sigui quina sigui la interpretació de la definició, han de considerar-se addictius als efectes de l'Avantprojecte i no donar una sèrie d'exemples a la definició donada, som es podria deduir de la redacció actual. En segon lloc, creim que la lletra c, "altres dispositius que poden generar dependència psicològica" és una reiteració de la definició general ("es consideren activitats i instruments addictius els que poden generar alteracions de comportament i dependència psicològica") i que, per tant, pot provocar confusió.

Pel que fa al contingut de l'article 5, creim que no s'adequa al seu títol, "garantia dels drets", atès que el núm. 1 preveu el desenvolupament reglamentari del contingut i abast dels drets, la qual cosa no constitueix, segons el nostre parer, una garantia, entesa com la possibilitat d'exercir una acció per restablir l'eficàcia d'un dret; el núm. 2 esmenta el deure de què els centres d'atenció als drogodependents disposin "d'informació accessible sobre els drets del pacients i de fulles de reclamacions i suggeriments, a més de mitjans per informar el públic i per atendre les seves reclamacions", i, si és un deure entenem que, com en el cas del núm. 1 no és una garantia; i, finalment, el núm. 3 fa una remissió al règim disciplinari del propi Avantprojecte en cas d'una eventual infracció, que, segons el nostre criteri, és innecessària si ja es preveu un règim sancionador que tipifica infraccions i en disposa les sancions corresponents. Per contra, entenem que un article que es titula "garantia dels drets" hauria d'establir instruments concrets per restablir, en cas de perjudici, els drets reconeguts en l'article 4, a banda de les possibilitats que ofereix el règim sancionador del propi avantprojecte i

dels instruments genèrics que reconeix l'ordenament jurídic-administratiu d'aquesta comunitat autònoma als ciutadans en cas de lesió dels seus drets.

Observacions al títol primer, “mesures relatives a les drogodependències i altres addiccions”:

El Capítol I, “de les mesures generals de prevenció”, ens sembla adequat, tan pel que fa a la secció 1a, “de la prevenció en general”, que estableix els objectius, com en el que respecta a la secció 2a, “dels diferents àmbits d'actuació de les administracions públiques”, la qual exposa els principis rectors i regula extensament les actuacions informatives i les que s'han de dur a terme en els àmbits docent, comunitari, familiar i juvenil, judicial i penitenciari i laboral, així com les relatives als establiments destinats a espectacles i activitats recreatives. No obstant, hem d'advertir sobre el perill que aquest capítol -que després d'una primera ullada es presenta prou elaborat-, resulti en la pràctica poc operatiu i excessivament programàtic. D'altra banda, donam per suposada la consciència de l'Executiu sobre la necessitat de finançament per dur a terme els supòsits que preveu l'Avantprojecte en general i aquest capítol en particular. Finalment, creim que l'administració hauria de dinamitzar i concretar les mesures previstes en l'article 13, relatives als establiments destinats a espectacles i activitats recreatives i que hauria d'oferir plans de formació específics a les empreses. I, igualment pel que fa a les actuacions en l'àmbit laboral previstes en l'article 16, creim que si el Govern pretén un procés de reinserció per a les persones afectades en recuperació, hauria d'establir incentius en aquest sentit, afavorint així la contractació d'aquest col·lectiu, sempre que es respecti la confidencialitat sobre les dades de les persones contractades per aquesta via i s'eviti així la seva estigmatització.

En relació al Capítol II, “de les mesures especials de prevenció i control del consum de tabac” ens sembla oportuna des del punt de vista de la redacció i

els objectius que es plantegen. Pel que fa a la conveniència de les mesures previstes, es tracta d'una decisió de caràcter polític sobre la qual hi ha tantes opinions com individus. D'altra banda, el Pla contra el tabaquisme previst en l'article 23, atès que pot afectar les activitats de determinats sectors i empreses, suggerim que s'estableixi de manera consensuada i coordinada entre la conselleria competent i les entitats privades afectades, ja que el que sembla que es pretén és la col·laboració entre els diferents àmbits. Finalment, s'ha de tenir en compte, com en el capítol anterior, que l'adopció de les mesures previstes implica inversió pública i privada i que aquest és un fet transcendental per aplicar efectivament la norma.

El Capítol III, "de les actuacions sobre el joc patològic" és, segons el nostre criteri, adequat en termes generals, ja que constata i dona cobertura a un fet social real: l'addicció als jocs d'atzar. Tenim la confiança que la lletra b) del núm. 5 de l'article 24 es desenvoluparà de manera que concreti la justificació sobre el fet de l'addicció patològica al joc i la manera en què s'ha de demostrar documentalment la dependència econòmica directa a la qual es fa referència.

En relació al Capítol IV, "de les actuacions sobre altres drogues i altres addiccions" comporta un mandat a la conselleria competent de regular sobre diverses matèries, amb la qual cosa l'eficàcia de les disposicions d'aquest capítol queda, en certa manera, condicionada al desenvolupament reglamentari previst.

Pel que fa al Capítol V, "de l'atenció a les persones amb addiccions"; es valora de manera positiva la redacció d'uns principis bàsics (secció 1a, article 30) que han de regir l'atenció esmentada, tot i que no s'han de limitar al reconeixement teòric sinó que s'han de poder dur a terme amb el finançament adequat i l'arbitri dels instruments pertinents. I subscrivim el mateix en relació amb les quatre seccions restants d'aquest capítol, les quals

regulen de manera genèrica i un tant programàtica, o es remeten a un desenvolupament reglamentari posterior, aspectes com els centres, serveis i programes d'assistència pública, l'autorització i registre de centres i serveis d'atenció als drogodependents, la incorporació social o els nivells d'assistència.

El Capítol VI, "de la recerca i la formació" estableix, igualment actuacions en aquests àmbits que necessiten concreció posterior i que, tot i que resulten estimulants des d'un punt de vista teòric, només es podran dur a la pràctica si es compta amb el finançament i els instruments necessaris.

Observacions al títol segon, "organització i competències de les administracions públiques"

Aquest títol no presenta, des del punt de vista social, cap aspecte rellevant. En aquest sentit, tant el capítol I, sobre les "competències de les administracions públiques", com el capítol II, sobre "la coordinació" i també capítol III, "instruments de planificació i participació", són purament orgànics. En relació amb aquesta regulació suggerim que s'inclogui la participació del col·lectiu de treballadors socials en els òrgans tècnics prevists. D'altra banda, proposam que s'estableixi de manera contundent, més enllà de l'intent de promoure, que l'Administració durà a terme les enquestes, la recerca i el sistema d'informació previst en l'article 39. Finalment, creim que les funcions de l'Observatori de drogues i altres addiccions (art. 41) també haurien de ser més precises, perquè es poguessin concretar així les vies en què l'Observatori ha de "coordinar la promoció i la realització d'estudis, investigacions i documentació en aquesta matèria".

L'impacte econòmic de la regulació d'aquest títol és, per contra, cabdal per a l'aplicació del títol i, en general, de la futura llei: sense finançament és impossible assumir realment les competències o fer una instrumentació

realista amb una ordenació efectiva. En aquest sentit, i com ja hem anat afirmant en relació a les disposicions del títol I, hem de ser especialment contundents.

Observacions al títol tercer, “règim sancionador”:

En general, la tipificació de les infraccions resulta vaga, atès que en es du a terme fent una remissió a l'incompliment de requisits o obligacions establertes en la llei o descrivint un fet genèric i de difícil concreció com, per exemple, l'obstaculització per a l'exercici dels drets reconeguts o les accions intencionadament contràries als drets reconeguts. D'altra banda, molts dels fets i circumstàncies descrits tenen un component valoratiu que, pel que sembla, l'article 60 atorga, de manera genèrica, a la “conselleria competent en matèria sanitària”, atesa la seva competència per a la imposició de sancions. Segons la nostra opinió, es poden plantejar dubtes tant en relació a aquesta suposició com a la seva conveniència i, en qualsevol cas, s'hauria d'indicar l'òrgan concret que s'ha d'ocupar d'aquesta tasca.

D'altra banda, opinam que l'establiment sense matisos de la responsabilitat solidària del propietari de l'establiment prevista en l'article 56 núm. 3 a) respecte de les infraccions comeses “pels seus empleats o dependents” resulta excessiu i entenem que s'hauria de puntualitzar que hi ha responsabilitat solidària del propietari de l'establiment. Igualment, la figura dels “dependents” s'hauria de definir d'una manera més precisa. I, finalment, creim que s'haurien de delimitar les causes d'especial gravetat i transcendència per les quals, en virtut de l'article 57, es pot suspendre l'activitat de l'empresa i el servei per un màxim de 5 anys, com també la suspensió o supressió dels ajuts o subvencions econòmiques, atesa la gravetat de les actuacions i repercussions per a l'empresa i els treballadors.

Observacions a les disposicions addicionals, derogatòria i finals:

En relació a les disposicions addicionals, hem de dir que confiam que els terminis establerts s'hagin planejar de manera realista i tenint en compte la necessitat de finançament a la qual ens hem referit de manera constant en el present dictamen. Pel que fa a la disposició derogatòria, hem d'advertir del perill que implica la interpretació del que constitueix una disposició "incompatible" amb la llei, la qual cosa suposaria la seva derogació automàtica.

V. Conclusions

Al llarg del dictamen s'han donat les diverses opinions d'aquest Consell sobre l'avantprojecte de llei de drogodependències i altres addicions a les Illes Balears.

El secretari general

Vist i plau

El president

Pere Aguiló Crespí

Francesc Obrador Moratinos

Palma, 7 de juny de 2004