



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 9 / 1 9 9 7

La Laguna, a 5 de febrero de 1997.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno en relación con el *Anteproyecto de Ley sobre prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias (EXP. 1/1997 APL)**.

F U N D A M E N T O S

I

A solicitud del Sr. Presidente del Gobierno se emite este Dictamen sobre la adecuación del Anteproyecto de Ley sobre prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias a la Constitución (CE), el Estatuto de Autonomía (EA) y la legislación estatal que, en virtud de una y otro, condicionen la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma.

II

Antes de entrar en el análisis del fondo del asunto que se nos somete se deben abordar dos cuestiones relacionadas con la solicitud de Dictamen: su objeto y el carácter preceptivo o facultativo de la misma.

1. En cuanto a la primera cuestión, ya este Consejo se ha manifestado sobre la contradicción existente en nuestra ley de creación entre la formulación genérica de que la función es dictaminar Proyectos y Propositiones de Ley que se sometan al Parlamento de Canarias (art. 1) y la relación de asuntos en los que es preceptiva la solicitud de dictamen previo, donde se alude a anteproyectos de Ley (art. 10.3).

En efecto, en nuestro DCC 26/1996, reiterando lo manifestado en los DDCC 11/1987; 2/1988; 4/1989; 8/1990; 10/1991; 6/1992; 62/1993; 20/1994 y 4/1995, nos

* **PONENTE:** Sr. Fernández del Torco Alonso.

expresábamos de la siguiente manera: *el Dictamen se solicita sobre un Anteproyecto de Ley, siguiendo ciertamente la letra del citado artículo 10.3, LCC, pero tal precepto ha de tener la lectura adecuada a la luz tanto del artículo 1, definitorio del objeto y fin de la función de este Organismo, como sobre todo del artículo 43 del Estatuto de Autonomía, norma institucional básica que prevé la creación del Consejo Consultivo y dispone los diferentes elementos o aspectos de su función garantista de control preventivo. Lo que ha manifestado reiteradamente este Organismo en Dictámenes anteriores y en otras ocasiones diversas, es que la obligatoriedad de solicitar su Dictamen sobre un Proyecto de Ley que se someta al Parlamento sólo queda debidamente cumplida, habiéndose previamente solicitado y emitido Dictamen sobre su correspondiente Anteproyecto, cuando la aprobación gubernativa de éste y subsiguiente conversión en Proyecto no suponga alteración del texto normativo proyectado, no apareciendo nuevos preceptos o modificándose sustancialmente los precedentes, salvo que dicha alteración resulte ser la adaptación de los dictaminados a la opinión del Consejo Consultivo sobre ellos.*

La contradicción del art. 10.3 de la Ley del Consejo con el antiguo art. 43 del Estatuto podía ser salvada por la interpretación conforme al Estatuto expuesta en los Dictámenes citados; pero su validez no podía ser cuestionada porque gozaba de la presunción de constitucionalidad de la Ley que sólo puede ser destruida por una sentencia constitucional.

La entrada en vigor de la reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias, operada por la Ley Orgánica 4/1996, de 30 de diciembre, ha modificado el art. 43 (ahora 44), precepto que contempla y regula esta Institución, en el que se reafirma que su función es dictaminar sobre la adecuación a la CE y al EA de los proyectos y proposiciones de ley. El Estatuto reformado, norma superior y posterior a las leyes estatales y autonómicas, deroga los preceptos de éstas que estén en contradicción con ella, como es el caso del citado art. 10.3. Con esta regulación estatutaria ha quedado derogada la expresión "anteproyecto" del art. 10.3 por manifiestamente contraria al art. 44 EA; con lo que queda definitivamente resuelto el tema en el sentido de entender que, en todo caso, se deban remitir los Proyectos de Ley adoptados por el Gobierno sobre las materias que el art. 10.3 de la Ley de este Consejo establece como preceptivos; cupiendo que sobre Anteproyectos que versen sobre las demás materias se pueda solicitar Dictamen facultativo.

2. En relación con el carácter con que se interesa la solicitud de Dictamen que motiva la intervención de este Consejo, se aprecia una contradicción en el propio expediente, toda vez que si en el escrito de solicitud, sin cita de precepto legal alguno, se interesa que se emita "el preceptivo dictamen", sin embargo, en el acuerdo gubernativo exigido por el art. 49 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de este Consejo, se interesa con carácter facultativo.

Ciertamente, por la denominación del Anteproyecto de Ley y por las competencias materiales afectadas por el mismo -sanidad, asistencia social-, la norma propuesta no se subsume explícitamente en alguno de los supuestos de Dictamen preceptivo previstos. Sin embargo, en la medida que el Anteproyecto atribuye determinadas funciones a las Corporaciones Locales que inciden sobre el régimen de sus competencias (arts. 28 y 29), podría sostenerse el carácter preceptivo del Dictamen ahora interesado, por aplicación de las letras e) y f) del art. 10.3 de la Ley 4/1984 (arts. 28 y 29). Como se señaló en nuestro DCC 5/1994, en la medida en que no parece adecuado calificar la consulta como parcialmente preceptiva y facultativa, la asignación de una u otra calidad dependerá del carácter y naturaleza de la regulación proyectada, de forma que si la incidencia en alguna de las materias reseñadas en el art. 10.3 es secundaria o circunstancial, sin incidir sustancialmente en su régimen jurídico, debe entenderse que la consulta es facultativa, mientras que sería preceptiva en otro supuesto. En cualquier caso, si en una norma proyectada coinciden preceptos sobre asuntos en los que este Consejo ha de intervenir preceptivamente junto con otros que no son de tal carácter, se nos ha de remitir en su totalidad para su completo análisis, sin perjuicio de que el parecer de este Consejo únicamente verse sobre aquellos preceptos que disciplinen materias que han de contar preceptivamente con nuestra opinión fundada en Derecho, a no ser que sobre el resto de la Norma proyectada se nos solicite parecer facultativo, como parece que es el caso que nos ocupa.

III

1. Por lo que respecta al cumplimiento de los requisitos procedimentales de elaboración del Anteproyecto previstos en los arts. 43 a 45 de la Ley 1/1983, de 14 de abril, del Gobierno y de la Administración Pública, el mismo viene acompañado de una Exposición de Motivos explicativa de la finalidad perseguida por la norma, así

como de los correspondientes estudios jurídico y financiero e informes de legalidad, acierto y oportunidad legalmente exigidos. Constan igualmente la certificación acreditativa del cumplimiento del trámite de audiencia otorgado a órganos y entidades y los informes emitidos, respectivamente, por el Consejo General de Servicios Sociales contemplado en el art. 16.2.a) de la Ley territorial 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales y por la Comisión Coordinadora de Atención a las Drogodependencias previsto en el art. 15.a) del Decreto 322/1995, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de la Consejería de Sanidad y Consumo.

2. En cuanto a la competencia legislativa autonómica sobre la materia debe partirse, como expresamente se indica en la Exposición de Motivos del Anteproyecto, de su carácter multidisciplinar, porque afecta a títulos competenciales distintos, como son sanidad, consumo, asistencia social, régimen local, juventud o tutela y protección de menores.

Nuestra Comunidad Autónoma ostenta la competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene (art. 32.10 EA, nuevo ordinal tras la reforma operada por la Ley orgánica 4/1996), que debe ejercerse en el marco de la legislación básica del Estado, constituida fundamentalmente por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

El Anteproyecto también incide en la materia de asistencia social, materia de competencia exclusiva autonómica por virtud del art. 30.13 EA, en lo que afecta al tratamiento de las drogodependencias.

IV

1. El Anteproyecto remitido consta de treinta y seis artículos, distribuidos en ocho títulos, dos disposiciones finales, una transitoria y otra derogatoria, además de la Exposición de Motivos.

Como indica la rúbrica del Anteproyecto, se trata de una ley que persigue, dentro del marco de la asistencia social, un triple fin. Se encamina así a la educación e información de la población y de las personas que desarrollan su labor en este campo, a las tareas rehabilitadoras de las personas drogodependientes y, finalmente, a su reinserción, incentivando su plena reintegración social y laboral.

Nuestra Comunidad Autónoma se sitúa con ello en la línea de otras CCAA que persiguen idénticos objetivos a través de su actividad legislativa (Ley catalana de 20/1895, de 25 de julio, modificada por la Ley 10/1991, de 10 de mayo; Ley vasca 15/1988, de 15 de noviembre; Ley 3/1994, de 29 de marzo de 1994, de Castilla y León y la reciente Ley gallega 2/1996, de 8 de mayo).

En todas estas leyes se parte de un concepto amplio de droga que abarca tanto las institucionalizadas como las ilegales, presentando un enfoque preventivo y pedagógico para lograr un cambio de mentalidad social acerca del consumo de drogas. En ellas, además, se prioriza la intervención preventiva y asistencial a través, de un lado, mediante directrices que fijan el objetivo de un compromiso interinstitucional de los diversos niveles de la Administración Pública y, de otro, de la coordinación de éstas con las actuaciones procedentes de la iniciativa social.

A estos mismos objetivos responde el Anteproyecto, que, en líneas generales actúa un correcto ejercicio de las competencias autonómicas, dentro de la legislación básica estatal, singularmente la reguladora de la materia sanitaria.

2. El Anteproyecto ha sido titulado "sobre prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias". Se utiliza el concepto genérico de drogodependencia, aunque en la Exposición de motivos se alude al de toxicomanías, otra de las expresiones que suelen emplearse para aludir a estas situaciones.

Con el empleo de tal término el Anteproyecto sigue la nomenclatura empleada por la Organización Mundial de la Salud, que define la drogodependencia como el "estado de intoxicación periódica o crónica que afecta al individuo y a la sociedad, originado por el consumo repetido de una droga natural o sintética". Sin embargo, si se parte de que no son sólo las sustancias psicotrópicas o estupefacientes los únicos agentes capaces de motivar dependencia, sino que tal situación puede derivarse de otros factores, incluso carentes de toxicidad, resulta adecuado el término empleado por el texto.

De otro lado, como igualmente reseña la Exposición de Motivos, se parte de considerar el problema de las drogodependencias "dentro de una realidad plural". Criterio acertado en cuanto que el individuo beneficiario de la norma, el drogodependiente, debe ser abordado por el legislador de forma inescindible de su

condición de persona concreta en unas circunstancias y entorno dado, partiendo de que la toxicomanía supone una total distorsión de la persona que requiere de un proceso terapéutico, que aparece configurado en el ámbito de las drogodependencias por diversos períodos, es decir, una fase preparatoria, (prevención); una fase terapéutica (asistencia) y una tercera y última fase (la rehabilitación), articulados entre sí de forma cronológica.

El Anteproyecto, siguiendo su denominación, dedica preceptos diferentes a estos tres períodos. Sin embargo, la asistencia no aparece claramente delineada en su contenido, sino que se restringe a la red asistencial pública, aunque hemos de ser conscientes de que ésta no tiene que ser necesariamente de carácter público, y así en el art. 13.2 se alude a los centros y servicios sociosanitarios de atención a los drogodependientes, para los cuales debe mediar autorización previa y la correspondiente inscripción. Además, constituye un deber de contenido necesario, concretar el contenido de la asistencia en cuanto, en el ámbito de la drogodependencia, aquélla no sólo ha de incidir en todas las fases de desarrollo de la personalidad del sujeto; sino además, genera en favor de los titulares de la asistencia, una expectativa gratuita de doble contenido <<asesoramiento>, y <<orientación previa>>.

Finalmente, el tercer elemento de la rúbrica, "reinserción social", es término complejo y de difícil consecución, y sólo se puede hablar de reinserción, cuando se den cumplimiento a un conjunto de principios tales como: a) generar actitudes y comportamientos adecuados con respecto al uso indebido de drogas; b) crear una personalidad responsable en el individuo, autosuficiente, que le permita asumir responsabilidades sociales; c) proponer soluciones alternativas capaces de responder a sus necesidades y aspiraciones; d) lograr que la familia sea un grupo de apoyo al individuo; e) proporcionar medios que posibiliten la reinserción del sujeto; f) practicar terapia tanto de apoyo como de seguimiento de la evolución del individuo. Han de satisfacerse, pues, un conjunto de metas para alcanzar la integración del individuo en el grupo social.

Es el artículo 15.1 del Anteproyecto el que fija su contenido, pues alude a la reintegración, no como una actividad de contenido necesario, sino que asigna a los servicios sociales una función preventiva o garantista, en cuanto, alude a <<los servicios sociales velarán por la adecuada integración>>.

Lo que significa que el fin pretendido no es tanto la reinserción del drogodependiente, como su habilitación social; por ello, debería adecuarse la terminología del texto de no querer desarrollar el contenido de tal actividad en el sentido anteriormente reseñado.

3. En relación con el articulado del Anteproyecto, cabría realizar algunas consideraciones puntuales de naturaleza y condición diversa.

A) De índole sustantiva:

- **Art. 6.3:** La información prevista en este apartado puede vulnerar el derecho a la intimidad reconocido constitucionalmente y garantizado en el ámbito sanitario por la Ley General de Sanidad (apdos. 1 y 3 del art. 10), de carácter básico. Igual reconocimiento se encuentra en el art. 4.1 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

La previsión contenida en este artículo del Anteproyecto pretende situarse en el marco de la protección de menores, aunque va más allá al establecer la obligación para los centros sanitarios de informar, no sólo a la Consejería competente en esta materia, sino también a la de sanidad. Esta publicidad genérica que opera el art. 6.3 del Anteproyecto habría de conciliar dos intereses de carácter y condición públicos: el interés sanitario, de un lado, y el interés del menor, por otro, los cuales, si bien se encuentran en un plano de igualdad formal, sin embargo, el primero, en aras a los sujetos afectados, debe ceder frente a éste y por ello la información sanitaria interesada conforme preceptúa el art. 61 LGS no puede remitirse ni cederse a cualquier órgano de la Administración, sino que corresponde al titular del bien tutelado, es decir, al enfermo y en caso de que fuera menor de edad, a los titulares de la patria potestad o, en su defecto, de no mediar éstos o encontrarse el menor en situación judicial de abandono, a las instituciones que legalmente aparezcan previstas.

- **Art. 14:** Este artículo, dedicado a la red asistencial, se limita a establecer tres distintos niveles, remitiendo su concreción al Plan Canario sobre Drogas. Sin embargo, la Ley 11/1994, de Ordenación Sanitaria de Canarias define únicamente dos niveles (art. 29 y ss.): atención primaria y atención especializada, por lo que se

debiera definir los tres citados niveles, sin perjuicio de que su posterior concreción se efectúe por aquél, indicando los extremos concretos a que alude el párrafo segundo de este mismo artículo.

B) De índole técnica:

- **Exposición de Motivos:** La cita de preceptos del Estatuto de Autonomía debe adecuarse a la nueva numeración del mismo tras la reforma operada por la Ley orgánica 4/1996, de 30 de diciembre.

- **Art. 2:** El apartado 4 de este artículo, al no tratarse de una definición, sino de un objetivo o finalidad a alcanzar, sistemáticamente debe encuadrarse en el art. 4, dado que "la concienciación de la sociedad canaria del carácter de drogas del alcohol y del tabaco" es indudablemente una medida que puede calificarse de preventiva.

-**Art. 8:** Este artículo contempla, dentro del objetivo de prevención indicado en el Título I, la formación de determinados colectivos que desempeñan labores o tareas en el campo de las drogodependencias. Entre los enumerados como "sectores preferentes de formación" se encuentran los funcionarios de la Administración de justicia y penitenciaria (apdo. e), las fuerzas y cuerpos de seguridad y policías locales (apdo. f) y los miembros de las fuerzas armadas (apdo. k). Se trata por tanto de personal perteneciente a Administraciones públicas distintas de la autonómica. Sin embargo, no existe obstáculo legal para la inclusión de estos colectivos con la finalidad de contribuir a su formación. En relación al personal del Estado, el Anteproyecto se limita a ofrecer una fórmula de colaboración, sin perjuicio de que la misma se encuentre supeditada a un posterior convenio o acuerdo entre las Administraciones respectivas. Se trata además de una norma que se incardina dentro de los objetivos del Plan Nacional sobre Drogas, que recoge como una de las acciones a desarrollar la colaboración de las fuerzas armadas con las instituciones civiles en el ámbito de la prevención y de la formación de personal.

Por lo que respecta a la policía local, la Comunidad Autónoma es competente en materia de coordinación de la Policía Local. De acuerdo con el art. 39,c) LOFCS esta competencia alcanza a la formación profesional, de donde se deduce la posibilidad de que la Ley autonómica incluya a este colectivo entre los sectores preferentes de formación en la prevención de las drogodependencias.

- **Art. 12:** Además de los derechos reconocidos con carácter general por la legislación sanitaria y de seguridad social, el art. 11.2 del Anteproyecto reconoce tres derechos específicos al drogodependiente. El art. 12, dedicado a la garantía de los derechos de los pacientes, remite al desarrollo reglamentario la determinación del contenido de aquéllos, sí como “las garantías de reparación que procedan por su incumplimiento”. Estas garantías, por situarse en el ámbito de la responsabilidad patrimonial de las instituciones sanitarias por el funcionamiento de los servicios, ya tienen un procedimiento legalmente establecido, lo que ha de tenerse en cuenta a efectos de su desarrollo.

- **Art. 18.1:** Debe matizarse el concepto de productos que “imitan” el tabaco, limitando la prohibición a aquéllos de tales productos “imitadores” que induzcan al consumo.

- **Art. 22:** La titulación de este artículo resulta incorrecta, debiendo sustituirse el vocablo “instrumento” por el de “órgano”, porque el contenido del precepto es el de atribuir a la Comisión Coordinadora de Atención a las Drogodependencias las funciones que en el mismo se indican.

- **Art. 26.a):** No se alcanza a comprender el ámbito y significado de las directrices y su diferenciación con la función planificadora del Plan Canario sobre Drogas previsto en el apartado b), especialmente teniendo en cuenta la naturaleza y eficacia vinculante de este último (art. 19 del Anteproyecto).

- **Art. 29:** La rúbrica y demás referencias a los Ayuntamientos y Cabildos deben sustituirse por la referencia a los municipios e islas, al ser éstos los que revisten el carácter de entidades locales, dotadas de competencias (art. 3.1.a, 11 y 25).

- **Art. 34.5:** la remisión al art. 34.2 a) es incorrecta porque este artículo no tipifica infracciones. Si se pretende seguir una regulación análoga a la de otras Comunidades (art. 17.4 de la Ley catalana), la remisión debe entenderse al apdo. 4 de este mismo artículo.

- **disposición transitoria única:** Esta disposición concede el plazo de un año para la aprobación de los Planes Insulares y Municipales sobre drogas. Sin embargo no establece plazo alguno para la elaboración del Plan Canario, cuya aprobación resulta

necesaria para la posterior aprobación de aquéllos, dado que deben seguir las directrices fijadas por el mismo (arts. 28.1 y 29.2.a del Anteproyecto). Por ello, la norma debe prever un plazo determinado para la aprobación de este último plan, a partir del cual podrán las Corporaciones Locales dar cumplimiento al mandato contenido en los artículos citados.

C O N C L U S I O N E S

PRIMERA. En asuntos o materias que, según la normativa aplicable, haya de intervenir preceptivamente este Consejo se debe solicitar el dictamen sobre el proyecto de ley, según se argumenta en el Fundamento II.

SEGUNDA. El Anteproyecto de Ley incide sobre el régimen local, por lo que el Dictamen solicitado tiene en los preceptos que regula tal materia carácter preceptivo, mientras que en el resto, por expresa voluntad del órgano solicitante, carácter facultativo (Fundamento II).

TERCERA. La Comunidad Autónoma de Canarias cuenta con competencias suficientes para proceder a la regulación proyectada, como se razona en el Fundamento III.

CUARTA. Esta competencia se ha ejercido, con carácter general, con adecuación a las bases estatales que limitan su ejercicio. Sin perjuicio de lo anterior, en el Fundamento IV se realizan determinadas observaciones puntuales al articulado, unas de carácter sustantivo (arts. 6.3, y 14) y otras de índole técnica (arts. 2, 8, 12, 22, 26.a, 29, 34.5, disposición transitoria única).