

**DECISIÓN Nº 102/97/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO
de 16 de diciembre de 1996**

**por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención
de la toxicomanía en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública
(1996-2000)**

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA
UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y,
en particular, su artículo 129,

Vista la propuesta de la Comisión ⁽¹⁾,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social ⁽²⁾,

Visto el dictamen del Comité de las Regiones ⁽³⁾,

De conformidad con el procedimiento establecido en el
artículo 189 B del Tratado ⁽⁴⁾, a la vista del texto conjunto
aprobado el 1 de octubre de 1996 por el Comité de conciliación,

- (1) Considerando que la toxicomanía ha evolucionado de manera preocupante en los Estados miembros y que tiene graves repercusiones sobre la salud de las personas y el bienestar de la población;
- (2) Considerando que, al crear en 1985 una comisión de investigación sobre el problema de la droga en los Estados miembros de la Comunidad Europea, el Parlamento Europeo demostró su interés por estudiar minuciosamente los factores que activan la demanda de droga y permiten la continuación de la producción y la distribución de las drogas;
- (3) Considerando que, en sus resoluciones relativas a este problema ⁽⁵⁾, el Parlamento Europeo formuló una serie de propuestas, en particular con vistas a una acción a nivel comunitario en el ámbito de la prevención de la toxicomanía;
- (4) Considerando que en su reunión de Dublín, celebrada los días 25 y 26 de junio de 1990, el Consejo Europeo subrayó que incumbía a cada Estado miembro «elaborar un programa adecuado de reducción de la demanda de droga» y consideró que «una

acción eficaz de cada Estado miembro apoyada por una acción común de los Doce y de la Comunidad, debería constituir una de las principales prioridades durante los próximos años»;

⁽¹⁾ DO nº C 257 de 14. 9. 1994, p. 4 y DO nº C 34 de 7. 2. 1996, p. 4.
⁽²⁾ DO nº C 110 de 2. 5. 1995, p. 8.
⁽³⁾ DO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 88.
⁽⁴⁾ Dictamen del Parlamento Europeo de 20 de septiembre de 1995 (DO nº C 269 de 16. 10. 1995, p. 65), Posición común del Consejo de 20 de diciembre de 1995 (DO nº C 37 de 9. 2. 1996, p. 1) y Decisión del Parlamento Europeo de 16 de abril de 1996 (DO nº C 141 de 13. 5. 1996, p. 42). Decisión del Consejo de 12 de noviembre de 1996.
⁽⁵⁾ DO nº C 172 de 2. 7. 1984, p. 130.
 DO nº C 283 de 10. 11. 1986, p. 79.
 DO nº C 47 de 27. 2. 1989, p. 51.
 DO nº C 150 de 15. 6. 1992, p. 42.

- (5) Considerando que las acciones emprendidas a escala comunitaria, basándose en resoluciones, declaraciones y conclusiones del Consejo sobre la prevención de la toxicomanía, en particular a la vista del interés que el Consejo Europeo de Roma, de 14 y 15 de diciembre de 1990, puso en el Plan europeo de lucha contra la droga, han contribuido a apoyar los esfuerzos de los Estados miembros;
- (6) Considerando que el Consejo, en su Resolución de 2 de junio de 1994 ⁽⁶⁾ en respuesta a la comunicación de la Comisión de 24 de noviembre de 1993 sobre un marco de acción en el ámbito de la salud pública, recoge la toxicomanía entre las prioridades de la acción comunitaria sobre las que se invita a la Comisión a que presente propuestas de acciones;
- (7) Considerando que el Reglamento (CEE) nº 302/93 ⁽⁷⁾ creó un Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) para facilitar a la Comunidad y a sus Estados miembros información fiable y comparable sobre las drogas y la toxicomanía;
- (8) Considerando que, conforme a su Reglamento constitutivo, el OEDT procura de forma activa la cooperación de organizaciones internacionales y otras entidades gubernamentales y no gubernamentales, especialmente europeas, con competencias en el sector de la droga;
- (9) Considerando que, en la declaración efectuada con motivo de la entrada en vigor del Tratado de la Unión Europea, el Consejo Europeo, reunido en Bruselas el 29 de octubre de 1993, subraya que el Tratado proporciona «un marco institucional estructurado, que permite un mejor control de los problemas de la sociedad que superan sus fronteras, como la droga [...]»;
- (10) Considerando que, tal como lo declaró el Consejo Europeo de Bruselas de los días 10 y 11 de diciembre de 1993, los problemas relacionados con el fenómeno de las drogas son de tal magnitud que exigen un enfoque plenamente coordinado y global;

⁽⁶⁾ DO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

⁽⁷⁾ DO nº L 36 de 12. 2. 1993, p. 1.

- (11) Considerando que un planteamiento multidisciplinario debe velar, en particular, por que sean tenidas en cuenta las implicaciones sociales y personales del fenómeno, a fin de limitar sus consecuencias adversas para la salud y la situación social de las personas afectadas;
- (12) Considerando que la toxicomanía es la única plaga mencionada expresamente en las disposiciones sobre salud pública del Tratado y que, por lo tanto, requiere una acción comunitaria prioritaria en el marco de acción en el ámbito de la salud pública fijado por la Comisión;
- (13) Considerando que la toxicomanía es un problema sanitario importante que puede prevenirse;
- (14) Considerando que una estrategia comunitaria destinada a contribuir a la prevención de la toxicomanía debe basarse en un planteamiento global de la prevención;
- (15) Considerando que el presente programa constituye uno de los componentes esenciales de la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo, de 23 de junio de 1994, por la que se propone un plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (1995-1999), sobre el que el Consejo se pronunció en sus conclusiones de 2 de junio de 1995;
- (16) Considerando que una acción comunitaria de estímulo destinada a apoyar la prevención de la toxicomanía permite, debido a las dimensiones y repercusiones de dicha acción, alcanzar mejor los objetivos previstos, que se enmarcan en el contexto del artículo 129 del Tratado y, en particular, en el párrafo segundo de su apartado 1;
- (17) Considerando que es conveniente intensificar la cooperación con las organizaciones internacionales competentes y los terceros países;
- (18) Considerando que es necesario poner en marcha un programa plurianual que defina con claridad los objetivos de la acción comunitaria y seleccionar acciones prioritarias dirigidas a prevenir la toxicomanía y los problemas que de ella se derivan, así como establecer mecanismos de evaluación apropiados;
- (19) Considerando que el objetivo del programa debe ser contribuir a la lucha contra la toxicomanía previniendo las dependencias vinculadas al uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el uso asociado de otros productos con fines toxicomaniacos;
- (20) Considerando que una estrategia comunitaria debe poner el acento en la documentación, la investigación y la evaluación, así como en la información, la educación sanitaria y la formación, y debe tener en cuenta la complejidad del fenómeno considerado, los riesgos asociados al mismo y la importancia fundamental de la gran diversidad de respuestas sanitarias y sociales cruciales para la protección de la salud y la calidad de vida;
- (21) Considerando que esta estrategia implica la coherencia con las medidas aplicadas conforme a otros programas e iniciativas comunitarios, especialmente en el ámbito de la salud pública y en el ámbito social;
- (22) Considerando que el programa de acción comunitario de promoción de la salud incluye medidas específicas para prevenir el abuso del alcohol, las consecuencias sanitarias y sociales de dicho abuso, así como medidas para fomentar el uso racional de los medicamentos; que el presente programa incluye medidas específicas para prevenir el uso de todo tipo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, incluidas las nuevas drogas sintéticas, y el uso asociado de otros productos con fines toxicomaniacos (politoxicomanía);
- (23) Considerando que resulta conveniente ahondar en el conocimiento del fenómeno de las drogas y las toxicomanías y sus consecuencias, así como sobre los medios y métodos de prevención de la toxicomanía, incluida la prevención de los riesgos que de ella se derivan;
- (24) Considerando que resulta conveniente, junto con las acciones generales de prevención, llevar a cabo una prevención dirigida a grupos específicos, y más en particular a los jóvenes y a los marginados, evitando los estereotipos sobre los toxicómanos;
- (25) Considerando que para la prevención de las toxicomanías deben tenerse en cuenta las condiciones socioeconómicas, que podrán influir en las medidas que se adopten;
- (26) Considerando que el medio carcelario es uno de los medios en los que se pone de manifiesto la necesidad de una actuación preventiva;
- (27) Considerando que es importante que la Comisión garantice la aplicación del presente programa en estrecha cooperación con los Estados miembros; que para este fin es conveniente establecer un procedimiento que permita asegurar que los Estados miembros participen plenamente en dicha aplicación;
- (28) Considerando que el 20 de diciembre de 1994 se concluyó un *modus vivendi* entre el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión relativo a las medidas de ejecución de los actos adoptados según el procedimiento contemplado en el artículo 189 B del Tratado CE;

- (29) Considerando que, desde un punto de vista operativo, se deben proteger y desarrollar las inversiones realizadas en el curso de los años anteriores tanto en términos de establecimiento de redes comunitarias de organizaciones no gubernamentales como de movilización de todas las partes implicadas; que debe fomentarse la cooperación interdisciplinaria y la cooperación entre los sectores público y privado, especialmente las ONG, con vistas a la prevención de las toxicomanías;
- (30) Considerando, no obstante, que hay que evitar la posible duplicación de esfuerzos mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información destinados al público en general, a la educación para la salud y a la formación del personal sanitario y de los miembros de las diversas agrupaciones que intervienen en la prevención de las toxicomanías, módulos que podrán destinarse a grupos objetivo específicos;
- (31) Considerando que los objetivos del presente programa y de las acciones emprendidas para su realización forman parte de las exigencias en materia de protección de la salud contempladas en el párrafo tercero del apartado 1 del artículo 129 del Tratado, y constituyen por ello una componente de las demás políticas de la Comunidad, con la finalidad de aprovechar las oportunidades que se presentan en el marco de otras políticas, programas e instrumentos comunitarios para mejorar la eficacia de la prevención de las toxicomanías;
- (32) Considerando que, a fin de aumentar el valor y el impacto del programa de acción, resulta conveniente proceder a la evaluación continua de las acciones emprendidas, especialmente en lo relativo a su eficacia y a la consecución de los objetivos, tanto a nivel nacional como comunitario, así como proceder, en su caso, a las adaptaciones necesarias;
- (33) Considerando que la presente Decisión establece, para toda la duración del programa, una dotación financiera que, con arreglo al punto 1 de la Declaración del Parlamento Europeo, del Consejo y de la Comisión, de 6 de marzo de 1995, constituirá la referencia privilegiada para la autoridad presupuestaria en el marco del procedimiento presupuestario anual;
- (34) Considerando que el presente programa deberá tener una duración de cinco años para dejar a las acciones un tiempo de puesta en práctica suficientemente largo para permitirles alcanzar los objetivos fijados,

DECIDEN:

Artículo 1

Establecimiento del programa

1. Se adopta un programa de acción comunitario para la prevención de la toxicomanía, denominado en lo suce-

sivo «el presente programa», para el período comprendido entre el 1 de enero de 1996 y el 31 de diciembre de 2000, en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública.

2. El presente programa tiene por finalidad contribuir a la lucha contra la toxicomanía, en particular estimulando la cooperación entre los Estados miembros, apoyando su acción y promoviendo la coordinación de sus políticas y programas con vistas a prevenir las situaciones de dependencia vinculadas al uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el uso asociado de otros productos con fines toxicomaniacos.

3. Las acciones que se emprenderán en el marco del presente programa y sus objetivos específicos figuran en el Anexo bajo las rúbricas siguientes:

- A. Documentación, investigación y evaluación
- B. Información, educación sanitaria y formación

Artículo 2

Aplicación

1. La Comisión, en estrecha cooperación con los Estados miembros, velará por la puesta en práctica de las acciones que figuran en el Anexo, de conformidad con el artículo 5.
2. La Comisión cooperará con las instituciones y las organizaciones activas en el ámbito de la reducción de la demanda de droga y fomentará la cooperación interdisciplinaria y la cooperación entre los sectores público y privado, especialmente las ONG.
3. Se invita a los Estados miembros a que adopten las medidas que consideren necesarias para coordinar y organizar la aplicación del presente programa a nivel nacional.

Artículo 3

Presupuesto

1. La dotación financiera para la ejecución del presente programa para el período contemplado en el artículo 1 se fija en 27 millones de ecus.
2. La autoridad presupuestaria autorizará los créditos anuales dentro del límite de las perspectivas financieras.

Artículo 4

Coherencia y complementariedad

1. La Comisión y los Estados miembros velarán por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones que se lleven a cabo en el marco del presente

programa y los demás programas e iniciativas comunitarios pertinentes, incluidos los programas «Sócrates», «Leonardo da Vinci» y «La Juventud con Europa III», así como el programa de investigación biomédica y sanitaria con arreglo al programa marco de investigación de la Comunidad, y las medidas sociales aplicadas para fomentar la reinserción de los toxicómanos y ex toxicómanos.

2. La Comisión velará, asimismo, por que las actividades emprendidas tengan en cuenta las del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías. Velará también, junto con los Estados miembros, por que las prioridades y necesidades de la Comunidad se tengan debidamente en cuenta en los programas del OEDT.

3. La Comisión y los Estados miembros velarán por que exista una coherencia con el plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga.

Artículo 5

Comité

1. La Comisión estará asistida por un Comité compuesto por dos representantes designados por cada Estado miembro y presidido por el representante de la Comisión.

2. El representante de la Comisión presentará al Comité proyectos de medidas referentes a:

- a) el reglamento interno del Comité;
- b) un programa de trabajo anual en el que se indiquen las prioridades de acción;
- c) las condiciones, criterios y procedimientos para seleccionar y financiar proyectos en el marco del presente programa, incluidos aquéllos que impliquen una cooperación con organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública y la participación de los países contemplados en el apartado 2 del artículo 6;
- d) el procedimiento de evaluación;
- e) las modalidades de difusión y de transferencia de los resultados;
- f) las modalidades de cooperación con las instituciones y organizaciones a que se hace referencia en el apartado 2 del artículo 2.

El Comité emitirá su dictamen sobre los proyectos de medidas mencionados anteriormente en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate. El dictamen se emitirá según la mayoría prevista en el apartado 2 del artículo 148 del Tratado para adoptar aquellas decisiones que el Consejo deba tomar a propuesta de la Comisión. Con motivo de la

votación en el Comité, los votos de los representantes de los Estados miembros se ponderarán de la manera definida en el artículo anteriormente citado. El presidente no tomará parte en la votación.

La Comisión adoptará medidas que serán inmediatamente aplicables. No obstante, cuando no sean conformes al dictamen emitido por el Comité, la Comisión comunicará inmediatamente dichas medidas al Consejo. En ese caso:

- la Comisión aplazará la aplicación de las medidas que haya decidido por un período de dos meses a partir de la fecha de la comunicación;
- el Consejo, por mayoría cualificada, podrá tomar una decisión diferente dentro del plazo previsto en el guión precedente.

3. Además, la Comisión podrá consultar al Comité sobre cualquier otra cuestión relativa a la aplicación del presente programa.

El representante de la Comisión presentará al Comité un proyecto de las medidas que deban tomarse. El Comité emitirá su dictamen sobre dicho proyecto en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate, por votación cuando sea necesario.

El dictamen se incluirá en el acta; además, cada Estado miembro tendrá derecho a solicitar que su posición conste en la misma.

La Comisión tendrá lo más en cuenta posible el dictamen emitido por el Comité e informará a éste de la manera en que ha tenido en cuenta dicho dictamen.

4. El representante de la Comisión mantendrá al Comité regularmente informado:

- de la asistencia financiera concedida en el marco del presente programa (cuantía, duración, desglose y beneficiarios);
- de las propuestas de la Comisión o de las iniciativas comunitarias y de la aplicación de programas en el marco de otros ámbitos que tengan una relación directa con la realización de los objetivos del presente programa, con objeto de garantizar la coherencia y complementariedad contempladas en el artículo 4.

Artículo 6

Cooperación internacional

1. Durante la ejecución del presente programa, se fomentará y pondrá en práctica, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 5, la cooperación con los terceros países y las organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública.

En particular, la Comisión cooperará con el Grupo Pompidou del Consejo de Europa, con las organizaciones internacionales intergubernamentales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa de las Naciones Unidas para la fiscalización internacional de las drogas (PNUFID).

2. El presente programa estará abierto a la participación de los países asociados de la Europa Central y Oriental (PAECO), de conformidad con las condiciones establecidas en los protocolos adicionales de los acuerdos de asociación relativos a la participación en programas comunitarios, que se celebren con dichos países. Este programa estará abierto a la participación de Chipre y de Malta sobre la base de créditos suplementarios según las mismas reglas que las que se aplican a los países de la AELC, de conformidad con los procedimientos que se acuerden con dichos países.

Artículo 7

Seguimiento y evaluación

1. La Comisión, teniendo en cuenta los balances elaborados por los Estados miembros y con la participación, si

fuere necesario, de expertos independientes, llevará a cabo la evaluación de las acciones emprendidas.

2. La Comisión presentará al Parlamento Europeo y al Consejo un informe provisional intermedio y un informe final al término del presente programa. En ellos integrará el resultado de las evaluaciones. Remitirá asimismo dichos informes al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones.

Hecho en Bruselas, el 16 de diciembre de 1996.

Por el Parlamento Europeo

El Presidente

K. HÄNSCH

Por el Consejo

El Presidente

I. YATES

ANEXO

PROGRAMA DE ACCIÓN COMUNITARIO RELATIVO A LA PREVENCIÓN DE LA TOXICOMANÍA

A. DOCUMENTACIÓN, INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN

Objetivo

Mejorar el conocimiento del fenómeno de las drogas y de las toxicomanías y sus consecuencias, y de los medios y métodos de prevención de la toxicomanía y de los riesgos que entraña, en particular haciendo uso de la información facilitada por el OEDT y de las posibilidades que ofrecen los programas y los instrumentos comunitarios existentes.

Acciones

1. Contribuir a la determinación de los datos que deben ser recopilados, a su análisis y a su difusión a efectos del presente programa, incluidos los referentes al fenómeno de la politoxicomanía.
2. Explotar los datos más útiles para la puesta en práctica del presente programa, basándose, en particular, en una comunicación periódica de los trabajos que lleva a cabo el OEDT.
3. Contribuir al desarrollo de una estrategia de investigación sobre la prevención de la toxicomanía, en particular para mejorar el conocimiento sobre el impacto en el ámbito de la salud pública de las políticas destinadas a los consumidores de drogas, así como sobre los efectos de las drogas y sobre la utilización de técnicas apropiadas con fines preventivos.
4. Apoyar estudios y proyectos piloto sobre los factores (socioeconómicos, socioculturales y sociopsicológicos) vinculados a la toxicomanía, en los grupos objetivo inclusive.
5. Apoyar estudios y acciones y favorecer el intercambio de experiencias sobre los medios y métodos de prevención de los riesgos asociados a la toxicomanía, en particular con vistas a:
 - prevenir en las embarazadas toxicómanas las consecuencias farmacológicas en el feto y los riesgos de transmisión de infecciones al niño;
 - reducir los riesgos relacionados con la inyección de drogas;
 - evaluar las medidas de acompañamiento sanitario, en especial los programas de sustitución;
 - evaluar los métodos y programas de prevención y de reducción de los riesgos en el ámbito de la ayuda a los presos toxicómanos.
6. Apoyar y fomentar el intercambio de información y experiencia, especialmente entre miembros de las distintas agrupaciones que intervienen en la prevención de la toxicomanía, y entre las personas que ejercen una influencia positiva a largo plazo en los toxicómanos, como las familias y los tutores, por lo que se refiere a la prevención de las recaídas en las toxicomanías, incluida la rehabilitación de los toxicómanos y las relaciones entre los aspectos sociales y sanitarios de la misma, así como otras acciones contempladas en el apartado 1 del artículo 4.

B. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN SANITARIA Y FORMACIÓN

Objetivo

Contribuir a mejorar la información, la educación y la formación con vistas a prevenir la toxicomanía y sus riesgos asociados, centrándose, en particular, en los jóvenes en los entornos que proceda (por ejemplo, el hogar, la escuela, la universidad y el ocio) y en los grupos particularmente vulnerables, incluidos los ex toxicómanos.

a) *Información y educación sanitaria***Acciones**

7. Apoyar las acciones destinadas a evaluar la eficacia de las campañas de información y de educación sanitaria; sondear periódicamente, con Eurobarómetro, la opinión pública para controlar la evolución de la actitud de los europeos respecto a la droga.

8. Organizar nuevas semanas europeas de prevención de la toxicomanía, sobre la base de la experiencia adquirida.
 9. Contribuir a la determinación, experimentación y desarrollo de los mejores instrumentos y medios de información y educación para grupos objetivo y, en particular:
 - favorecer la utilización de información adaptada a medios o entornos especiales teniendo en cuenta la evolución de los modos de consumo y de los productos que se consuman, así como del fenómeno de la politoxicomanía;
 - apoyar las acciones encaminadas a adaptar los mensajes a las necesidades y especificidades de grupos especialmente vulnerables;
 - apoyar el desarrollo de las actividades de los servicios de ayuda telefónica e investigar la viabilidad del establecimiento de un número de llamada único para estos servicios en el conjunto de los Estados miembros.
 10. En particular en el contexto de la red europea de escuelas promotoras de la salud, contribuir a la definición de líneas directrices en materia de prevención de la toxicomanía y fomentar la selección y la utilización de métodos y material pedagógicos para la definición de programas de comportamiento social altamente especializados que sirvan para desarrollar en los jóvenes actitudes que les permitan evitar las drogas y la toxicomanía; apoyar proyectos integrados, programas y otras iniciativas de prevención de la toxicomanía en los lugares frecuentados por niños y jóvenes, en estrecho diálogo con estos, con la participación, siempre que sea posible, de los padres y los interesados; fomentar el recurso a la experiencia de personas que puedan entrar en contacto con grupos de consumidores potenciales.
 11. Promover los intercambios de experiencias relativas a las iniciativas encaminadas a mejorar la coordinación entre todos los participantes en la educación.
 12. Apoyar las iniciativas encaminadas a aconsejar a los docentes, a las familias y a los responsables de los jóvenes en lo referente a la detección precoz del consumo de droga y las respuestas que hay que aportar.
 13. Fomentar, si procede, en cooperación con el OEDT y el Consejo de Europa, la ampliación de la red europea de «ciudades piloto» con vistas a estimular la cooperación técnica relativa a los métodos y medios empleados en estas ciudades para reducir la demanda de droga.
 14. Apoyar los intercambios de experiencias, en particular a partir de una base regional transfronteriza sobre iniciativas de prevención locales, a nivel de base y de calle, destinadas a los grupos de riesgo que no siempre acceden a la asistencia y a las estrategias de prevención convencionales; apoyar los intercambios de experiencias sobre los modelos y prácticas de prevención, con la participación de ciudades de distintos Estados miembros especialmente afectadas por el problema de la droga.
- b) *Formación*
15. Promover las iniciativas encaminadas a mejorar el apartado de la prevención de toxicomanías en los programas de formación profesional para docentes y responsables de jóvenes, y favorecer los intercambios de estudiantes que se preparan para ejercer profesiones sociales y sanitarias, incluidos los intercambios que se realicen en el marco de otros programas comunitarios.
 16. Apoyar el desarrollo de programas de formación complementaria, de material pedagógico y de módulos para quienes tengan probabilidad de establecer contacto con consumidores de droga y grupos de riesgo, incluyendo, en particular, el personal de las profesiones sociales, sanitarias, de policía y de justicia; fomentar la cooperación interdisciplinaria y la cooperación entre los sectores público y privado, especialmente las ONG, con vistas a la prevención de las toxicomanías.