ESTO ES LO QUE HAY

Leyes y Drogas

LOS ORÍGENES DE LA *PROHIBICIÓN*

El abordaje por la vía penal del consumo de **algunas** drogas, la *prohibición*, es una política que tiene precedentes históricos remotos en determinados lugares pero que nació con dimensión global hace tan solo un siglo, con las primeras Convenciones del Opio (Shangái, 1909; La Haya, 1912), celebradas por la presión de círculos conservadores protestantes estadounidenses en conjunción con los intereses de la industria médico-farmacéutica, con otros intereses comerciales coloniales, y también con marcados sesgos racistas.

A través de su inclusión forzada en tratados internacionales, (como el de Versalles de 1919, que puso fin a la 1.ª Guerra Mundial) y del desarrollo de convenciones (como la *Convención para la Supresión del Tráfico Ilícito de Drogas Peligrosas*, Ginebra, 1936), dicha política fue siendo asumida por un mayor número de países, hasta llegar a su universalización tras la 2.ª Guerra Mundial, a través de la llamada *Convención Única sobre Estupefacientes* (Nueva York, 1961) en la que los EE. UU. culminaron este proceso de imposición a nivel mundial.

Anuncios previos a la prohibición

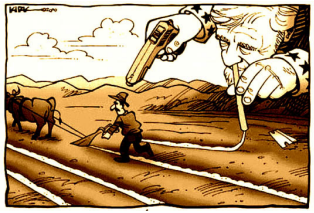
A ella le siguieron otros hitos importantes como el *Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas* (Viena, 1971) que hizo más estricto el control y que modificó las listas de sustancias fiscalizadas, (de nuevo *en base a criterios económico-políticos, no científicos*) y la Convención *Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas* (Viena, 1988) en la que se endurecieron los controles sobre los precursores. El resultado de todo este proceso histórico es una **iatrogénica, criminal y criminógena legislación sobre drogas**. En las más de seis décadas que han transcurrido desde la *Convención Única*, el consumo de sustancias psicoactivas ilegales no ha dejado de crecer y el de drogas legales, como los sedantes y los antidepresivos de farmacia, se ha disparado.

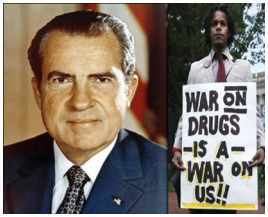
EL COSTE HUMANO Y ECONÓMICO

La *guerra contra (algunas) drogas* establece en la mayoría de los países la *prohibición* y la *criminalización* no sólo del tráfico sino también de la posesión de las sustancias convertidas en ilícitas. Las políticas de salud pública orientadas a reducir riesgos asociados al consumo, así como a prevenir y tratar los consumos problemáticos, permanecen en un segundo plano, mientras la estrategia represiva acapara la mayor parte de los recursos.

Actualmente escuchamos decir repetidamente (incluso por parte de gobiernos e instancias internacionales) que la *guerra contra las drogas* "ha sido un *fracaso*" pero, en realidad, se puede considerar un *éxito* si entendemos que pretende la generación de *superbeneficios*, la legitimación de intervenciones militares, profundizar en el control

social, el embrutecimiento y/o aturdimiento general, etc. Todo esto lo hace *bastante bien*, independientemente de las *declaraciones piadosas* (sobre la supuesta protección a la *salud pública*) utilizadas para justificar dicha *guerra,* que son evidentemente *falsas*.





El *prohibicionismo globalizado* tomó gran impulso de la mano del presidente Nixon que acuñó esa expresión: "guerra contra las drogas". Hoy, sólo en los EE. UU., ésta absorbe 51 000 millones de dólares al año y 1,5 millones de personas son arrestadas por ello, en su mayoría pobres y de minorías raciales.[1]

En nuestro país, desde 1977 (tras la engañosa *amnistía)* hasta 2008, la población reclusa **se multiplicó** casi **por cinco**, *en democracia*, hasta un total de 76 079 personas; cifra que bajó a 67 404 cuando las condenas máximas por delitos de tráfico de drogas (en el caso de que no concurran agravantes) bajaron de 9 a 6 años. Tal vez esto debería hacernos reflexionar sobre nuestra sociedad.

1 Ver el excelente libro de Alexander, M., *El Color de la Justicia (*Ed. Capitán Swing, Madrid, 2014), sobre el evidente componente racista de la *Prohibición* de (algunas) drogas y cómo ello supone la continuación de la *Doctrina Jim Crow* en los EE. UU.

El caso de Filipinas es uno de los más flagrantes en la actualidad. Desde que el gobierno presidido por Rodrigo Duterte inició una campaña para limpiar las calles de "personas relacionadas con las drogas", la policía aseguraba (hasta 2019) haber acabado con la vida de 6.600 criminales "en defensa propia", mientras que organizaciones de DD. HH. señalan las mentiras de la versión oficial y hablan de más de 20.000 personas asesinadas. Por ello, se han interpuesto denuncias ante el Tribunal Penal Internacional por crímenes contra la humanidad.[2]

Por poner otros ejemplos paradigmáticos, el relanzamiento en México en 2006 de la "guerra contra las drogas", por parte del gobierno Calderón, y el incremento de la militarización del país sirvió para enmascarar el despliegue de megaproyectos para el control de riquezas naturales, y dejó un balance hasta 2016 de más de 150 000 personas muertas y 30 000 desaparecidas, según cifras oficiales. En Colombia, el llamado "Plan Colombia" (actualmente, "Plan Patriota") ha sido, y es, el *paraguas* para la intervención militar estadounidense en el país, con la excusa del combate al narcotráfico. En **Afganistán**, desde la invasión de 2001 y bajo el control de la OTAN, la superficie dedicada al cultivo ilícito de *adormidera* (para extraer opio y, de él, morfina y heroína) se multiplicó, hasta convertirse en el **país productor de casi el 80 % de opio ilegal del mundo.**

2 En 2021, la fiscal de la Corte Penal Internacional pidió autorización para abrir una investigación sobre los crímenes de lesa humanidad cometidos en el país entre el 1 de noviembre de 2011 y el 16 de marzo de 2019 en relación a esta "limpieza social", pero la pasividad cómplice de la "comunidad internacional" continúa desde entonces.

A pesar de tan violento y costoso enfoque *prohibicionista*, unos 250 millones de personas en el mundo consumieron sustancias ilegales en 2016 y el comercio mundial de éstas se estima entre 350 000 y 500 000 millones de dólares al año, según cifras de las Naciones Unidas. A esto último habría que sumarle todo lo que mueve el mercado "blanco" de drogas legales: alcohol, tabaco, café, ansiolíticos y antidepresivos de farmacia, etc.

Hoy, incluso organismos supranacionales como la OMS o la ONUDD (Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito) están cuestionando los efectos de la *prohibición*. En junio de 2017, la OMS llamó a "*revisar y derogar las leyes punitivas que se han demostrado tener consecuencias negativas para la salud pública*". Su informe pedía específicamente la abolición de la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas, el fin de las sanciones civiles y penales por posesión de drogas y por uso personal, así como establecer alternativas al castigo. Luego veremos cómo se concreta esta política internacional en nuestro territorio y qué es lo que marcan las leyes vigentes en el país.

Evidentemente, lo deseable es una sociedad inclusiva, plena de derechos, sin estereotipos excluyentes o

estigmatizadores, que ofrezca información científica y que *verdaderamente defienda la salud pública*. La cuestión no estriba en si el consumo de sustancias psicoactivas entraña peligros o no, o en si este puede tener consecuencias negativas (además de las positivas); eso esta fuera de discusión, por obvio. **La cuestión es bajo qué condiciones legales** (y, por tanto, también científico-sanitarias, de conocimiento general, etc.) el **consumo de sustancias es menos problemático** para cada una de las personas y la sociedad en su conjunto. **Las drogas deben ser reguladas** (en base a criterios de ciencia y salud, no mediante el sistema penal) **precisamente porque implican riesgos, no porque carezcan de ellos.**

LAS CONSECUENCIAS A NIVEL MEDIÁTICO

¿Es adecuado situar una breve **mirada sobre el entramado mediático en un folleto dedicado a la legislación?** Entendemos que sí, puesto que son las leyes, en tanto que cristalización de una serie de intereses económico-políticos y de su capacidad para imponerse globalmente, las que han condicionado esencialmente el tipo de imaginario que los grandes medios de información vienen coadyuvando a construir desde hace algo más de un siglo.

En un breve apunte sobre los *medios* es obligado señalar, al menos, su **absoluta falta de rigor** en las informaciones vertidas sobre drogas (tanto en términos de especialización y conocimiento como de contraste de fuentes) y **una voluntad más cercana a crear**

titulares sensacionalistas que a elaborar y difundir conocimiento útil y realmente preventivo.

Efectivamente, varias décadas de imposición de las líneas informativas a seguir, de la demostración de lo costoso que puede resultar cuestionar las versiones *prohibicionistas* y, por tanto, de lo delicado del tema, invitan a la mayoría de los medios (presa también de la *ignorancia general inducida* sobre el tema) a eludir la reflexión, a buscar la simplificación y, en ocasiones, el beneficio propio, con el uso de titulares tan falsos como llamativos para vender más noticias. Esto supone, entre otras cosas, que **su papel es claramente contrapreventivo**; no sólo por falta de veracidad sino por el hecho de llegar a la propagación de ciertos "consumos de moda".[3]

Principales asociaciones alegóricas (elaboración propia en base a E. Santamaría)	
Con situación bélica	Retórica de la guerra, las ofensivas, los operativos, la defensa, la invasión, la batalla a las drogas.
Con dinámicas naturales	Retórica del desbordamiento, los incrementos y escaladas, lo incontenible, la amenaza del flujo de las drogas.
Con enfermedad y patología	Retórica de la enfermedad, el contagio, la terapéutica social.
Con monstruos y terror	Con voluntad propia, performativa y perversa, las drogas «hacen cosas».
Con poblaciones específicas	Cosa de delincuentes. Cosa de jóvenes pobres, marginales. Cosa de ricos y famosos Problema derivado, proveniente de las familias marginales

Además, con una asunción (en general, y salvo honrosas excepciones) total y acrítica del enfoque y del lenguaje

3 En nuestra página *web* existe una pestaña específica en la que se examinan algunas noticias y su (escasa) relación con la realidad: http://consumoconciencia.org/category/en_medios/ Esto último ha llegado al paroxismo en el caso del (mal llamado) "tusi" o tusibi", cuyo mercado ha sido *literalmente creado en España* gracias a la idiocia mediática: http://consumoconciencia.org/2022/06/13/pero-que-diantres-es-esto-del-tusi/

marcado desde las instancias de fiscalización, los términos "bélicos" de la "guerra contra (algunas) drogas" son los más comunes en las "informaciones", aunque no es este el único sesgo presentes en ellas. Así lo vemos reflejado en los excelentes estudios realizados en la Universidad de la República (UDELAR, Uruguay) y sintetizados en estos cuadros.

Gráfico 2. Importancia relativa de temáticas en que se enmarcan las noticias que refieren a marihuana

EL CÓDIGO PENAL

El **Código Penal** español establece en su **artículo 368**: "Los que ejecuten actos de cultivo, elaboración o tráfico, o de otro modo promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o las posean con aquellos fines, serán castigados con las penas de prisión de tres a seis años y multa del tanto al triple del valor de la droga objeto

del delito si se tratare de sustancias o productos que causen grave daño a la salud, y de prisión de uno a tres años y multa del tanto al duplo en los demás casos".

ALGUNAS PREGUNTAS FRECUENTES:

¿Por qué es un delito vender drogas?

Porque se considera que *algunas* drogas son perjudiciales para la salud y traficar con ellas significa poner en peligro la salud de los demás. Está establecido, por lo tanto, como un *delito contra la salud pública*. En el C. P. no se menciona en concreto ninguna sustancia, de modo que los tribunales utilizan listas aprobadas en convenios internacionales y su trasposición a las listas propias de drogas prohibidas en el Estado español.

¿El alcohol, el café, el tabaco o los psicofármacos no son perjudiciales para la salud o no son drogas?

Como ya decíamos anteriormente, sí, obviamente son drogas y, como todas las demás, según determinados factores pueden resultar perjudiciales para la salud. El tabaco, por ejemplo, causa el 95% de las muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el 50 por ciento de la mortalidad cardiovascular y el 30 por ciento de las muertes que se producen por cualquier tipo de cáncer. Los psicofármacos (tranquilizantes, antidepresivos, etc.) habitualmente dirigidos a propósitos terapéuticos (al igual que otras sustancias hoy ilegales) provocan también efectos secundarios (no existe droga que no sea susceptible de generarlos) y cuando se utilizan de modo

inadecuado provocan más daño que beneficio. Su situación legal se debe a motivos económicos relacionados con la industria farmacéutica y la venta ilícita de la mayoría de estos también se considera delito.

¿Y por qué no están prohibidas como las otras?

Algunas son legales y otras no lo son **por cuestiones económico-políticas y culturales.** Insistimos en que no existe un criterio científico que determine qué drogas se prohíben y cuáles no, ya que, como decimos, si de la evidencia científica dependiese (incluida, claro, la derivada de estudios históricos y sociológicos) todas las sustancias psicoactivas estarían reguladas en base a criterios de salud, de seguridad pública, de derechos y de equidad.

¿Qué drogas son ilegales?

Infinidad: el cannabis, la MDMA (*"éxtasis"*), la cocaína, la heroína, la LSD (*"tripis"*), los hongos psilocibios (*"setas mágicas"*), la 2C-B (*"nexus"*), etc, etc, etc. además del uso no médico de las anfetaminas (el *"speed"* callejero), del GHB (mal llamado *"éxtasis líquido"*) o de la ketamina. Se siguen incluyendo continuamente nuevas sustancias en las listas de fiscalización.

¿Consumir drogas ilegales es delito?

Consumir cualquier sustancia **en un espacio privado** no está penado por ley. Sin embargo, cualquier otra situación es susceptible de **multa administrativa** o de **sanción penal**.

LAS MULTAS

La actual *Ley* Orgánica *de Protección de la Seguridad Ciudadana,* en vigor desde 2015 (conocida popularmente como "Ley Mordaza" y que ahora (abril de 2023) parece estar en ¿inminente? trámite de modificación) trajo consigo un endurecimiento de las sanciones por **consumo o tenencia en la calle** o en cualquier espacio público, o por tirar en esos lugares las cosas usadas para consumirlas (papelinas, jeringuillas, etc.) y pasó a establecerlas entre los 601 € como mínimo (la más habitual) hasta un máximo de 30 000 €, y además se ha suprimido la posibilidad (para las personas adultas, no para las menores de edad) de sustituir la multa por un tratamiento de desintoxicación. La reincidencia por la comisión de dos infracciones firmes en el plazo de dos años puede situar la sanción en su límite medio, es decir, de entre 10 401 y 20 200 euros, pero también es cierto que esto en la práctica se aplica en pocas ocasiones. Ante ello, las opciones son: pagarla, declararse insolvente (lo que tiene que acreditarse durante 5 años, aunque eso no quita la multa ni la obligación de pagar) o hacer un recurso ante la Subdelegación del Gobierno (o la Delegación del Gobierno en CC. AA. uniprovinciales). El plazo de prescripción de la sanción en materia tributaria es de 4 años pero se puede interrumpir por un nuevo requerimiento de pago y volverían a contar los 4 años.

LA DELGADA LÍNEA ROJA

Los tribunales de justicia deciden si la droga decomisada es para consumo propio o para la venta, y para ello se basan en si la persona es consumidora o no, en la cantidad de droga, en el hecho de si estaba dividida en dosis, si poseía instrumentos para pesarla o productos para adulterarla, si portaba grandes cantidades de dinero o en otros indicios o pruebas que aporten los CC. y FF. de S. del E.

Respecto a las cantidades, estas no están determinadas por ley, pero en base a la jurisprudencia se pueden estimar las consideradas máximas para el autoconsumo. El Tribunal Supremo utiliza una tabla elaborada por el Instituto Nacional de Toxicología con las establecidas como dosis máximas de consumo diario: 600 mg/día para la heroína, 1,5 g/día para la cocaína, 480 mg/día para el "éxtasis" (MDMA), 20 g/día para la marihuana, 5 g/día para el hachís, 180 mg/día para el "speed", 21 g/día para el GHB y 600 µg/día para la LSD, aunque una cantidad mayor de 5 "tripis" (independientemente de cuánto principio activo tengan) puede traer muchos problemas. Se considera que un/a consumidor/a habitual puede adquirir para sí misma la cantidad necesaria para **5 días,** más allá de la cual se entiende que la droga está destinada al tráfico.

Estas cifras son orientativas; nadie asegura que con cantidades inferiores no se pueda acusar a alguien de tráfico. Estos serían límites válidos exclusivamente cuando no hubiese ninguna otra prueba en contra y se

demostrase que realmente es lo que se necesita para consumir en 5 días. No vale decir que una misma consume cantidades descomunales; además de desaconsejable, es muy difícil falsear o engañar las valoraciones médicas solicitadas por un tribunal.

Existen, sin embargo, unos casos que el Tribunal Supremo considera excepciones al tráfico o a la promoción del consumo (y que en principio no serían delito) de las cuáles la más conocida es la del **autoconsumo colectivo** (a la que se acogen los clubes cannábicos, por ejemplo, aunque desde algunas sentencias recientes esta situación se ha tornado aún más problemática) según la cuál un grupo de personas tienen o compran droga de forma conjunta, para lo cual: todas deben ser consumidoras, todas deben estar de acuerdo y aportar dinero, el/la que la compra no debe recibir nada a cambio, la droga solo debe ser consumida por los miembros del grupo y las cantidades de ella deben ser pequeñas. Sin embargo, el Tribunal Supremo matiza que "no existe delito siempre que no se sospeche que estas conductas realmente están encubriendo una verdadera expansión del tráfico de drogas".

En cuanto a los **Clubes Sociales de Cannabis (CSC) la decisiva Sentencia del Tribunal Supremo 484/2015** establece que no se puede aplicar a estos casos la **doctrina del consumo compartido** porque las asociaciones son instituciones con vocación de permanencia en el tiempo y no son un grupo cerrado porque pueden entrar más socios. Sin embargo, y con cierto grado de desobediencia civil consciente por parte del activismo, el tema sigue

bajo discusión, y puede estar sujeto a cambios en función de la orientación y las directrices políticas de gobiernos sucesivos.[4]

EL DELITO

Si se considera que la droga estaba destinada al tráfico estamos ante un *delito contra la salud pública.* Esto incluye, *en sentido estricto*, el hecho de hacer de intermediaria entre quien quiere comprar y quien quiere vender, o también *promover el uso regalando sustancias* (aunque no se cobre por ello).

Desde la reforma del Código Penal de 1983, la justicia distingue entre drogas que causan un "**grave daño para la salud**" y aquellas cuyo consumo no reviste esa gravedad. De nuevo según la jurisprudencia (el Código Penal tampoco lo especifica) se considera en el segundo grupo a los derivados del cáñamo (hachís, marihuana, etc.) y, en algunas sentencias, a algunas drogas de farmacia vendidas en pequeñas dosis en el mercado ilegal (aunque en otras sentencias estos mismos fármacos se han considerado *gravemente nocivos* para la salud; por ejemplo, el GHB o la ketamina, aunque tengan también uso legal y estén en listas diferentes de las convenciones internacionales). Las "muy nocivas" son casi todas las demás drogas ilegales:

4 Sobre otras excepciones, como el **consumo compartido** o **la donación a drogodependientes por amigos o familiares,** o sobre casos concretos, consúltanos en: info@consumoconciencia.org. Al respecto de la situación legal del cannabis, es imprescindible la consulta del excelente libro: Azorín, F. y Brotons, H., *Cannabis. Ciencia y Derecho*, Ed. Observatorio Europeo del Consumo y Cultivo de Cannabis y Cannabis Research Institute, 2021.

"éxtasis", cocaína, LSD, heroína, anfetaminas, hongos psilocibios, etc.[5]

Como dijimos, para las consideradas como "muy nocivas" la pena es de 3 a 6 años y una multa de hasta tres veces el valor de la droga, mientras que para las calificadas como "no tan perjudiciales", de 1 a 3 años y una multa de hasta el doble del valor de la droga. En ambos casos, existen atenuantes (por ejemplo, tener problemas de salud mental) y agravantes (como vender a menores, o tratarse de cantidades de notoria importancia) que pueden modificar sustancialmente las penas.[6]

¿Y si soy menor de edad?

Si se es menor de edad no se aplicaría el C. P., sino una ley específica que regula las responsabilidades penales de las menores de 18 años. Las medidas que contempla esta ley van desde las prestaciones en beneficio de la comunidad, la libertad vigilada, etc., y en otros casos el internamiento en un "reformatorio" (eufemismo para designar las **cárceles de niñ@s**, en realidad) durante un máximo de cinco años si existe reincidencia y/o los hechos han sido muy graves.

5 En realidad, incluso esa consideración es un concepto jurisprudencial sujeto a cambios, como demuestra, por ejemplo, el caso de la MDMA o *"éxtasis"*. Esta fue considerada por la Audiencia Nacional como una "droga que no causaba grave daño" en 1994, en un juicio donde testificó como perito el propio Alexander Shulgin. Más tarde, gracias a la presión de los medios (ver nuestro folleto sobre la MDMA) pasó a considerarse como sustancia que "causa grave daño".

6 Para determinar estas cantidades *notorias* también existen tablas. Como datos orientativos, hablamos de más de 750 gramos de cocaína, de 300 de heroína, de 240 de MDMA y más de 90 de anfetamina.

En caso de detención, estos son tus derechos:

- Avisar a tu familia u otra persona de tu elección
- Ser visitado por personal médico
- Contar con la defensa de una abogada particular o de oficio
- No declararte culpable, guardar silencio y no declarar
- No permanecer más de 72 horas en comisaría
- Si eres extranjera tienes derecho a que sea avisado el Consulado y a ser asistida por una intérprete
- Si crees que tu detención ha sido ilegal, puedes solicitar el *Habeas Corpus* para que un/a juez tenga que decidir si te han detenido ilegalmente o no. Si es así, quedarías en libertad, si no, tu situación quedaría igual

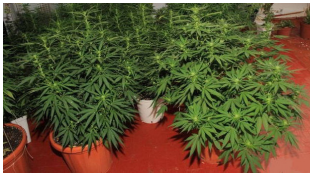
En el extranjero...

Obviamente se aplicarán las leyes del país en el que te encuentres y la embajada española no podrá ayudarte si eres detenido. Ten en cuenta que las leyes y su aplicación pueden ser muy diferentes a las de aquí, llegando al extremo de que algo como fumar cannabis puede castigarse con la pena de muerte en varios países. Hay unas dos mil españolas en prisión en 52 países por delitos relacionados con las drogas.

EL CASO DEL CULTIVO DE CANNABIS

El autocultivo de marihuana **para consumo propio** está *despenalizado*, es decir, la ley en principio no lo permite pero la interpretación de esta contempla la posibilidad de tener un **cultivo para el autoconsumo ubicado en el domicilio propio y siempre que este no sea visible**

desde el exterior. En este último caso (si se tienen plantas en ventanas, balcones, terrazas y demás espacios abiertos) constituiría una infracción administrativa grave y la multa prevista se sitúa entre 601 y 30.000 euros, y se acompañará de la incautación de las plantas y de los útiles de cultivo.



Es habitual la pregunta sobre el **número de plantas** que se pueden cultivar para el autoconsumo sin que esto constituya un delito penal, pero **el marco normativo español no hace ninguna referencia a un número**. En todo caso, **estas solo deberán cubrir el consumo de quien cultiva**. Declarar una cifra exagerada no librará a nadie de la imputación de un delito, porque está sujeta a peritajes forenses, que pueden incluir análisis de pelo y/o de uñas para tratar de determinar exactamente las cantidades que una persona consume.

SOBRE LA CONDUCCIÓN

¿Qué es el "drogotest"?

El "drogotest" es un dispositivo usado en los controles de tráfico que detecta a través de la saliva si se ha consumido en la últimas horas sustancias como cocaína, opiáceos (morfina, heroína, codeína...), anfetamina y metanfetamina, MDMA (también MDA, MDEA...), benzodiacepinas (diazepam, lorazepam, alprazolam, etc.), ketamina y PCP, o cannabis.[7] En la ley se especifica que no constituirá sanción la presencia de sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica (como las benzodiacepinas o la codeína) siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción que establece dicha ley. Sin embargo, en los últimos años los dispositivos de la empresa *Dräger* han dejado de poder detectar la presencia de benzodiacepinas, con el "argumento" de que dichas pruebas *arrojaban demasiados resultados positivos.*

7 Algunas de estas sustancias (ketamina, PCP...) solo eran detectadas por el dispositivo *DrugSIP*, de la empresa *Alpha Sip*, no por el *Dräger 5000*. Además, hay que tener en cuenta que éste detecta otros cannabinoides, además del THC, incluidos subproductos de metabolización de los cannabinoides, como: cannabinol, Delta-9 THC-COOH, 11-nor-delta-9 THC-COOH, etc.

Desde la publicación del *Real Decreto Legislativo 6/2015 de 30 de octubre de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial*, **que mantiene la distinción entre "alcohol" y "drogas" como si el primero no lo fuera, en el caso de las drogas no alcohólicas se penaliza la mera presencia en el organismo y no la afectación a la conducción**. Por ello, se suceden los casos en los que **se da positivo mucho después de haber desaparecido los efectos** de la sustancia en cuestión.

Lo grave es que **no existen estudios serios** que determinen **cuánto tiempo** después del consumo detectan los test utilizados la **presencia** (en este caso, en saliva) de las sustancias no permitidas.[8] Además, la detección en saliva de la sustancia depende del aparato utilizado, y existe una enorme disparidad entre los "homologados" para el uso de los cuerpos de seguridad. Entrecomillamos el término porque, en este caso y a diferencia de los test de alcoholemia, **no existe un control metrológico público de estos aparatos**, ni un punto de corte predeterminado por ley. En el caso del cannabis, por ejemplo, el *Dräger 5000* establece el punto de corte para el THC en 5 ng/ml de saliva, mientras que los dispositivos de *Alpha Sip* lo marcaban en un principio en 40 ng/ml, y más tarde lo bajaron a 20 ng/ml, cifra esta última que en todo caso sigue resultando mucho más adecuada para evitar falsos positivos.

8 Este es un famoso y muy citado estudio de uno de los grupos de investigación más reputados a nivel internacional, que sólo cuenta con datos de 24 sujetos, sin control de la cantidad de sustancia consumida por cada uno de ellos, y sólo en relación al dispositivo *Dräger 5000. Aún así, pasa por ser "científico"*: https://pdfs.semanticscholar.org/8991/d00dc75bb-423f92bbfe69d3bb64ef31fb4ec.pdf

Una imagen utilizada en sus cursos por la propia DGT, que supondría (obsérvese lo escrito en el asterisco) un suspenso en bachillerato.

La consideración legal de la **mera presencia** y la **inexistencia de estudios** hacen que exista una **muy grave inseguridad jurídica**. El principal bien jurídico a proteger es la seguridad vial, sobre eso no cabe duda. Sin embargo, la legislación vigente está en entredicho por la lesión que conlleva a otros derechos.

Incluso la propia DGT ofrece información cuestionable en sus materiales oficiales, con la voluntad de justificar una ley injustificable, tras cuya promulgación y sustento se vislumbran al menos dos posibles motivos. En primer lugar, la voluntad de recaudación a través de multas injustas y desproporcionadas. En segundo término, la presión de las compañías aseguradoras, que ante un accidente en el que la persona que conduce dé positivo en el test a la **mera presencia (haya sido culpable del siniestro o no)** puede desentenderse de cubrir los costes y los daños a terceros, que pueden alcanzar los 600.000 euros en el caso de producirse una muerte. **Por todo ello, desde la**

propia judicatura se están elevando cada vez más voces que piden ajustar los procedimientos legales a la protección de los derechos.

¿Qué pasa si doy positivo en un control de tráfico de drogas no alcohólicas?

Si se da positivo se realizará siempre una segunda prueba, también de saliva pero en un cromatógrafo de laboratorio. Si no estamos conformes con el resultado podemos solicitar otra prueba de contraste en el hospital más cercano, que consistirá en otro análisis de sangre, orina u otros, aunque ello puede conllevar una serie de perjuicios asociados.[9]

Si se da positivo **sin síntomas** de haber consumido, la multa es de 1000 € (reducidos a la mitad por pronto pago; con lo que se renuncia a recurrirla) y 6 puntos del carnet, además de la inmovilización del vehículo, y estas sanciones pueden aumentar en caso de reincidencia.

Si se da positivo y además se considera que **existen síntomas** de conducir bajo los efectos de las sustancias no permitidas, se puede imputar un delito contra la seguridad del tráfico, en cuyo caso se aplica el artículo 379.2 del Código Penal, que establece la privación de carnet de 1 a 4 años y (según la gravedad) una pena de prisión de 3 a 6 meses, o una multa de 6 a 12 meses (dependiendo de las capacidades económicas, y sobre una cuota de 6 euros al día aprox.) o trabajos en beneficio de la comunidad de 30 a 90 días.

9 Se pueden encontrar consejos prácticos en caso de positivo aquí: www.brotsanbert.com/articulos/drogotest-seguridad-vial-o- recaudacion

Recordemos que si hablamos del alcohol (y para casos en los que no se es conductor/a novel o profesional, para quienes existen tasas diferentes) si se da positivo entre 0,25 y 0,5 mg/l en aire espirado se sanciona con 4 puntos de carnet y 500 €, y los positivos entre a 0,5 y 0,6 mg/l, con 6 puntos y 1000 €. Si se exceden los 0,6 mg/l, se considera que existe delito penal y se aplican las mismas sanciones que las referidas en el punto anterior.

¿Si me niego a hacer el test?

En el momento se nos informará sobre la obligación de hacer la prueba. Si nos negamos se nos aplicará el artículo 383 del Código Penal y nos enfrentamos a una pena de 6 meses a 1 año de prisión y la retirada del carnet de conducir de 1 a 4 años.

PARA SABER MÁS

Cronología de los convenios internacionales:

https://www.tni.org/files/publication-downloads/primer_unconventions_24102015-es.pdf
http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/timeline_E_PRINT.pdf

Sobre los costes de la *prohibición*:

www.countthecost.org/es
https://idpc.net/news/2011/03/count-the-costs
https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Count-the-Costs-Initiative/AWDR-exec-summary.pdf

Texto

Consumo ConCiencia
C/ Granada nº 43, Zaragoza

CONSUMOCONCIENCIA

Maquetación e impresión

huella digital®

Gestiona

Asociación de Reducción de Riesgos "Dos Dedos de Frente"

Contacto

info@consumoconciencia.org;
www.consumoconciencia.org;

Consumo-ConCiencia

ConsumoCCiencia

consumoconciencia